



Organización
Internacional
del Trabajo



1919 · 2019

Protección social universal para la dignidad humana, la justicia social y el desarrollo sostenible

CONFERENCIA INTERNACIONAL DEL TRABAJO
108.ª REUNIÓN, 2019

Conferencia Internacional del Trabajo, 108.ª reunión, 2019

**Estudio General relativo a la Recomendación
sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202)**

**Tercer punto del orden del día:
Informaciones y memorias sobre la aplicación
de convenios y recomendaciones**

**Informe de la Comisión de Expertos
en Aplicación de Convenios y Recomendaciones
(artículos 19, 22 y 35 de la Constitución)**

Informe III (Parte B)

Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra

**Protección social universal
para la dignidad humana, la justicia
social y el desarrollo sostenible**

ISBN: 978-92-2-131808-8 (impreso)
ISBN: 978-92-2-131809-5 (web pdf)
ISSN: 0251-3226

Primera edición 2019

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Para más información sobre las publicaciones y los productos digitales de la OIT, visite nuestro sitio web: www.ilo.org/publns.

Resumen ejecutivo

Antecedentes del Estudio General

En el momento en que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) celebra su centenario, la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones¹ (en adelante «la Comisión») tiene el placer, en virtud del artículo 19 de la Constitución de la OIT, de publicar su Estudio General sobre la aplicación en la legislación y en la práctica nacionales de la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202). Este Estudio General es único porque es el primero que se centra en una sola Recomendación, lo cual pone de relieve la importancia que tiene la protección social en la agenda mundial para el desarrollo y la pertinencia de la Recomendación para orientar las medidas a fin de combatir la pobreza, la desigualdad y la exclusión social y para el logro de los derechos universales que conjuntamente garantizan poder vivir con salud y dignidad. Con motivo del centenario de la OIT, este Estudio General es la contribución de la Comisión a la promoción de la protección social universal y la justicia social en todo el mundo.

La Recomendación núm. 202 fue adoptada casi por consenso en 2012 y tiene por objetivo proporcionar orientaciones flexibles y significativas a los países para el diseño, la puesta en práctica y la supervisión de los pisos de protección social y las estrategias de extensión de la seguridad social, con miras a lograr progresivamente la protección social universal. Las orientaciones de la Recomendación resuenan de forma tan vibrante actualmente como lo hacían cuando se adoptó, habida cuenta de que países de todos los niveles de ingresos y en todas las etapas de desarrollo están elaborando sus sistemas de protección social con arreglo a los principios y recomendaciones que establece, tal y como se muestra en este Estudio.

Sobre la base de las memorias proporcionadas por 114 gobiernos y las observaciones presentadas por 11 organizaciones de empleadores y 44 organizaciones de trabajadores, y por un consejo nacional del trabajo que representa tanto a trabajadores como a empleadores, el Estudio General examina el impacto de la Recomendación a nivel nacional e internacional y proporciona orientaciones para mejorar la protección social, con arreglo a los principios que establece. Más concretamente, destaca las buenas prácticas y los progresos alcanzados por los países en la aplicación de la Recomendación, y examina las dificultades señaladas por los gobiernos y los interlocutores sociales que impiden o retrasan su aplicación. Señala formas de superar esos obstáculos y formula recomendaciones prácticas para mejorar la aplicación de la Recomendación por parte de los Estados Miembros de la OIT.

El Estudio General tiene por objetivo orientar a todas las partes interesadas que participan en el desarrollo de sistemas de protección social a escala nacional,

¹ La Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones es el órgano de control que se ocupa de examinar la aplicación de las normas internacionales del trabajo por los Estados Miembros de la OIT.

principalmente: gobiernos, organizaciones de empleadores y de trabajadores, representantes de otras personas interesadas, organizaciones internacionales y asociados para el desarrollo. También tiene por objetivo servir de referencia para los profesionales, los académicos y el público en general. Por último, se espera que las prácticas y recomendaciones que se indican en el Estudio ayuden a los países a realizar progresos en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para 2030 a fin de garantizar que nadie se quede atrás.

El Estudio General está organizado en cuatro partes. La parte I analiza el papel que desempeña la Recomendación núm. 202 al orientar a los países hacia el logro de la protección social universal, el derecho a la seguridad social y los ODS. La parte II ofrece orientación sobre el establecimiento de pisos de protección social en los sistemas nacionales de seguridad social. La atención de salud esencial y la seguridad básica del ingreso, que son componentes de los pisos de protección social nacionales, se examinan con miras a identificar buenas prácticas en su concepción y puesta en práctica. La parte III proporciona orientación y examina las prácticas comparativas en la puesta en marcha de los pisos de protección social dentro de los sistemas nacionales de seguridad social y los procesos que apoyan la extensión de la seguridad social a nivel nacional. La parte IV se centra en los principales retos y oportunidades que conlleva la aplicación de la Recomendación por los Estados Miembros, y explica sucintamente propuestas para futuras actividades con miras a lograr el pleno potencial de la Recomendación.

Recomendación núm. 202: Un marco de orientación para el logro de la protección social universal, el derecho a la seguridad social y los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Siendo la primera norma internacional en materia de protección social del siglo XXI, la Recomendación núm. 202 encarna un nuevo consenso internacional sobre la función primordial de la protección social para promover la dignidad humana, la cohesión social, la igualdad y la justicia social, así como el desarrollo económico y social sostenible.

Su pertinencia e impacto hicieron que su objetivo fuera reconocido e incluido en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible adoptada por todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas en 2015, aportando de esta forma un modelo compartido para la paz y la prosperidad de las personas y el planeta, que incluye el reconocimiento de que acabar con la pobreza y garantizar derechos que permitan vivir con salud requiere sistemas de protección social universal que proporcionen una protección adecuada durante el ciclo de vida. Al proporcionar orientaciones específicas sobre el logro progresivo de la protección social universal, reconocer la diversidad de circunstancias nacionales y ofrecer la suficiente flexibilidad para que cada país utilice el enfoque más adaptado a sus necesidades, la Recomendación se ha convertido en una referencia para las acciones globales, regionales y nacionales a fin de garantizar una vida sana y digna, y hacer que el derecho humano a la seguridad social se convierta en una realidad sin que nadie se quede atrás.

Reafirmando el derecho humano a la seguridad social, la Recomendación exhorta al establecimiento con carácter prioritario de pisos de protección social, que consisten en garantizar una seguridad básica del ingreso y una atención de salud esencial durante el ciclo de vida a todos los que lo necesiten, como un elemento fundamental de los sistemas nacionales de seguridad social integrales. Los pisos de protección social deberían enmarcarse en estrategias para la extensión de la seguridad social con miras a garantizar

progresivamente niveles más elevados de protección para tantas personas como sea posible, siguiendo las orientaciones de las otras normas de la OIT en materia de seguridad social.

Principales mensajes

La aplicación de la Recomendación núm. 202 ayuda a los Estados a cumplir sus obligaciones internacionales en materia de derechos humanos. La Recomendación es el primer instrumento internacional que define las garantías básicas de seguridad social de los pisos de protección social que tendrían que cubrir a todos los seres humanos para que puedan disfrutar de una vida con salud y dignidad. Como tal, se ha consolidado como una referencia en el derecho internacional y es utilizado por los órganos de las Naciones Unidas creados en virtud de tratados y por expertos como un marco de orientación para promover el derecho humano a la seguridad social, un nivel de vida adecuado y el nivel más alto posible de salud física y mental.

Asimismo, brinda orientación sobre la formulación y aplicación de políticas y estrategias nacionales en materia de extensión de la seguridad social. La aplicación de los principios establecidos en la Recomendación también resulta fundamental para garantizar que el desarrollo de sistemas nacionales de seguridad social sigue un enfoque basado en los derechos. Deben realizarse esfuerzos para lograr la aplicación simultánea de los instrumentos en materia de derechos humanos y las normas de seguridad social de la OIT a través de un enfoque estratégico basado en políticas e intervenciones coherentes.

El establecimiento de la protección social basada en derechos se sustenta en la legislación. La Recomendación pide el establecimiento de pisos de protección social y niveles más elevados de protección en la legislación. La única forma de asegurar efectivamente los derechos de seguridad social consiste en especificar claramente en la legislación la función, responsabilidades y derechos de todas las partes interesadas. Las leyes y reglamentos claros y específicos establecen un marco en el que las personas protegidas pueden obtener reparación. En la mayor parte de los países existen disposiciones constitucionales que salvaguardan el derecho a la seguridad social o la protección social y, en algunos países, la constitución establece un vínculo entre este derecho y el derecho a la dignidad. Sin embargo, a menudo no existen las disposiciones jurídicas específicas necesarias para establecer un derecho a las prestaciones que sea previsible y se pueda hacer cumplir, especialmente en el caso de prestaciones no contributivas. Si bien la mayor parte de los países disponen de un marco jurídico que rige la concesión de prestaciones contributivas con arreglo a los regímenes de seguro social, las prestaciones no contributivas no se establecen con tanta frecuencia en la legislación, especialmente en muchos países de ingresos medios y en la mayor parte de los países de ingresos bajos. La aplicación efectiva de las leyes y reglamentos en materia de seguridad social también es importante para garantizar que los derechos se pueden disfrutar en la práctica. Unos procedimientos efectivos de reclamación y apelación accesibles para todos y que sirvan para salvaguardar los derechos y la dignidad de las personas protegidas resultan esenciales para garantizar el debido proceso, y deben especificarse en la legislación.

La aplicación de la Recomendación núm. 202 es fundamental para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La inclusión de los sistemas y medidas de protección social para todos, en particular los pisos de protección social, la cobertura universal de la salud, los servicios de atención de salud esencial de calidad y la protección contra los riesgos financieros, como metas para el logro de los ODS ilustra la importancia de los objetivos de la Recomendación. Muchos países incluyen sistemas de protección social como parte integrante del marco más amplio del desarrollo socioeconómico y

humano y promueven la protección social como parte de sus estrategias nacionales de desarrollo social y económico. Se alienta a los países que aún no lo han hecho a seguir este enfoque como parte de su estrategia para la aplicación de los ODS en los próximos años, especialmente en relación con las metas 1.3, 3.8, 5.4, 8.5 y 10.4.

Los recortes en gastos de protección social van en detrimento del desarrollo económico y social. En muchos países las inversiones en protección social aportan beneficios al estimular el crecimiento económico y la estabilidad, y mejorar el rendimiento de las economías nacionales, lo cual redundaría en sociedades más cohesionadas y equitativas. Una amplia gama de países informan sobre los efectos positivos de las inversiones en seguridad social sobre el crecimiento y la estabilidad económicos, incluidos los vínculos entre el aumento de los niveles de protección social y los resultados económicos. Sin embargo, algunos gobiernos están reduciendo el gasto social y la inversión pública en el desarrollo de las calificaciones. Las ventajas competitivas a corto plazo que pueden derivarse de estas medidas pueden ir en detrimento del crecimiento económico y social sostenible a largo plazo, y comprometer asimismo la capacidad de los países en cuestión de mejorar la calidad de su fuerza de trabajo, especialmente en el contexto de la mayor necesidad de calificaciones en una economía más globalizada y como consecuencia del progreso tecnológico.

Los sistemas de protección social desempeñan un papel esencial en la reducción y la prevención de la pobreza, la desigualdad, la exclusión social y la inseguridad social. La mayor parte de los países hacen un buen uso de las políticas, los regímenes y las prestaciones de protección social para combatir la pobreza y la desigualdad. El efecto combinado de las transferencias de seguridad social sobre la reducción de la pobreza de los grupos respectivos de la población tiene que reconocerse y evaluarse de forma más completa. A fin de optimizar los resultados, los Estados Miembros deben considerar el desarrollo de políticas y estrategias nacionales coherentes en materia de protección social, en coordinación con otras políticas públicas, y la inclusión sistemática de esas políticas en estrategias nacionales de reducción de pobreza más amplias, con arreglo a la Recomendación.

La solidaridad social es un requisito previo para la protección social universal. La solidaridad social, incluidos sus aspectos financieros, constituye el núcleo de la seguridad social. Refuerza la cohesión y la paz social, y es un arma poderosa contra la pobreza y la desigualdad y un instrumento eficaz para que las sociedades sean más justas e igualitarias.

Actualmente este principio se aplica en la mayor parte de los países, aunque en diversa medida. Los mecanismos de redistribución efectivos y equitativos basados en la solidaridad resultan fundamentales para alcanzar la protección social universal y, más concretamente, el desarrollo de sistemas integrales de seguridad social que extienden la protección social a todos los miembros de la sociedad. Cuando emprenden reformas, los Estados Miembros deben prestar especial atención a la importancia de este principio. Resulta difícil de reconciliar una reducción del alcance del seguro social a través de la introducción de mecanismos individuales de ahorro obligatorios o voluntarios, que transfieren los riesgos económicos y financieros a los individuos, con los principios establecidos en la Recomendación. Por consiguiente, debe garantizarse en todos los casos que estos regímenes formen parte de un sistema más amplio que se basa en los principios de solidaridad, mancomunación de riesgos y financiación colectiva, y la participación de las personas protegidas.

La protección social universal sólo puede lograrse a través de sistemas de protección social inclusivos. Los sistemas de protección social son herramientas

importantes para avanzar hacia el logro de la inclusión social y la igualdad, incluida la igualdad de género, y para hacer frente a las desigualdades y la discriminación. Si bien muchos países han adoptado leyes, políticas y otros mecanismos para garantizar la igualdad de trato y la protección contra la discriminación en materia de garantías de seguridad social, sigue habiendo muchas desigualdades en la cobertura y el acceso. Características como el género, la discapacidad, el origen, la etnia y la situación de empleo vulnerable aumentan el riesgo de exclusión de la seguridad social en países de todos los niveles de ingresos.

La universalidad sólo puede lograrse a través de sistemas de protección social no discriminatorios, inclusivos y adaptados que atiendan las necesidades de una población diversa de una forma que garantice el respeto de los derechos y la dignidad de todas las personas protegidas. Una serie de países han adoptado recientemente leyes y políticas para entender la protección y el apoyo a categorías de la población que previamente estaban excluidas. Sin embargo, en muchos países, ciertas categorías de la población, y de hecho la mayor parte de la población en algunas partes del mundo, no tienen acceso a la seguridad social. La cobertura de los trabajadores que desempeñan formas atípicas de empleo, las personas que trabajan en la economía informal, las poblaciones rurales y los migrantes sigue siendo especialmente complicada. Por lo tanto, los Estados Miembros deben, con carácter prioritario, extender los sistemas de seguridad social a fin de cubrir a las personas que aún no están protegidas y los riesgos sociales que todavía no se abordan, teniendo en cuenta las circunstancias nacionales, con miras a abarcar el ámbito y nivel más amplio posible de protección social.

La realización progresiva de la protección universal requiere el establecimiento de plazos y objetivos. De conformidad con el principio de realización progresiva, los Estados Miembros tienen que avanzar de forma continua en la ampliación de la cobertura y la mejora de los niveles de protección. En momentos de crisis, así como en el contexto de las medidas de austeridad y consolidación fiscal, la reducción de los niveles de protección sólo debe considerarse el último recurso a utilizar y no debe ir más allá de lo que resulta estrictamente necesario para preservar la sostenibilidad financiera y fiscal del sistema, ni debe redundar en una falta de solidaridad con los segmentos de la población que necesitan más protección. Esas medidas no deben aplicarse durante más tiempo del estrictamente necesario, y deben ir acompañadas de una evaluación del impacto social con miras a adoptar medidas para mitigar los efectos adversos sobre los más vulnerables.

El establecimiento de pisos de protección social como un elemento fundamental de los sistemas de protección social integrales

La Recomendación núm. 202 es el primer, y hasta ahora el único, texto jurídico internacional que concreta y define la noción de pisos de protección social como conjuntos de garantías básicas de seguridad social definidos a nivel nacional que tienen el objetivo de asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso. Estas garantías deben proporcionarse a través de la combinación más eficaz y eficiente posible de regímenes y prestaciones, en efectivo o en especie, con arreglo al contexto nacional.

Principales mensajes

El acceso efectivo y universal a la atención esencial de salud sigue siendo un desafío global. Mientras la cobertura universal de salud se ha logrado en muchos países de ingresos medios y altos, la población de otros países sólo tiene acceso a ciertos

componentes de la atención esencial de salud. Sigue habiendo diferencias considerables entre los países y dentro de los países. Sólo el 61 por ciento de la población mundial goza de cobertura legal de la atención de salud, y más del 50 por ciento no tiene acceso a una atención esencial de salud adecuada, incluidos la atención prenatal y los tratamientos más básicos contra la malaria, el VIH y el sida y la tuberculosis. En la mayor parte de los países, hay pocas o ninguna garantía de la accesibilidad y asequibilidad de la atención esencial de salud.

La financiación insuficiente es la causa principal de los déficits en materia de atención esencial de salud. El establecimiento y mantenimiento de la atención de salud esencial conlleva garantizar el acceso efectivo de todos a una atención de salud y servicios que sean de una calidad adecuada, se sustenten en la legislación, estén disponibles, y sean accesibles (y, por consiguiente, asequibles sin hacer aumentar el riesgo de pobreza) y aceptables. Las políticas en materia de protección de la salud tienen que incluirse en las políticas de protección social y ser coherentes con otras políticas públicas, y en particular con las políticas sociales, económicas y de empleo. Los principales déficits en el acceso a una atención de salud esencial obedecen a la financiación insuficiente de la atención sanitaria, la escasez de personal sanitario y los altos niveles de pagos directos, lo cual redundará en un mayor riesgo de empobrecimiento y dificultades financieras. Esta situación se da en países de todas las regiones, pero principalmente en África y Asia y el Pacífico. Los mayores niveles de exclusión los sufren las poblaciones rurales y no inscritas, las minorías étnicas, las mujeres embarazadas, los adultos mayores y las personas pobres o vulnerables.

Los esfuerzos por proporcionar un acceso universal a una atención de salud esencial requieren medidas para abordar los actuales déficits de financiación y mejorar las políticas y los marcos participativos. Es preciso intensificar los esfuerzos para asegurar la cobertura sanitaria universal tanto en la legislación como en la práctica. Prestar una atención sanitaria accesible y de buena calidad a todas las personas que la necesiten sirve para prevenir muertes y enfermedades, mejorar la salud y reducir el empobrecimiento asociado con la salud, y, por consiguiente, contribuye mucho a aprovechar todo el potencial nacional para generar prosperidad económica y trabajo decente. Para aumentar el acceso a una atención de salud esencial adecuada, la mayoría de los países deben adoptar medidas para subsanar los déficits de financiación, incluso a través de la reasignación presupuestaria, y generar empleos decentes para un número suficiente de profesionales de la salud, distribuidos equitativamente en todo el territorio del país, con el fin de garantizar una atención sanitaria de calidad a todas las personas que la necesiten sin discriminación por motivos de género, edad o situación de residencia. La participación en la toma de decisiones mediante el diálogo social nacional es el método más eficaz para conseguir progresos equitativos sin dejar a nadie atrás, y por consiguiente contribuye al logro de los ODS 1 y 3.

Pueden adoptarse diversos enfoques para garantizar, como mínimo, una seguridad básica del ingreso durante todo el ciclo de vida. La seguridad básica del ingreso debería garantizarse a todos los miembros de la sociedad en cada etapa de la vida (infancia, edad activa y vejez), al menos a un nivel definido a escala nacional como parte de los pisos de protección social nacionales. A tal efecto, en los diferentes países y dentro de ellos existen muchos tipos de regímenes y mecanismos. Esto adopta principalmente la forma de: regímenes de prestaciones destinadas a las familias con hijos para garantizar la seguridad de los ingresos en la infancia; prestaciones por enfermedad, de maternidad, por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, por discapacidad y de desempleo para las personas en edad activa; y pensiones de jubilación, vejez o sobrevivientes para las personas de edad. Éstas se proporcionan a través de regímenes de seguro social, regímenes

universales, regímenes de asistencia social (incluidos los clasificados como redes de seguridad y como programas específicos de lucha contra la pobreza), y las políticas fiscales (impuestos), económicas y otras políticas públicas. El seguro social es el mecanismo más ampliamente utilizado a este fin en todas las regiones, seguido por la asistencia social. Un número cada vez mayor de países está implantando regímenes de prestaciones específicas (la mayoría con sujeción a los ingresos) o regímenes de prestaciones universales financiados con fondos públicos para asegurar una cobertura más amplia de la población. La mayor parte de los países utilizan una combinación de mecanismos, y muchos complementan prestaciones contributivas (seguro social) y no contributivas. En algunos casos, las prestaciones monetarias se complementan con prestaciones en especie (tales como alimentos, alojamiento y servicios de cuidado), así como otras medidas que entran dentro del ámbito de otras esferas de política, incluidas la desgravación, las políticas activas de mercado del trabajo, las políticas educativas y de formación, los servicios sociales y otros servicios de apoyo. Los países deberían tener por objetivo aplicar la combinación más efectiva y eficaz posible de prestaciones y regímenes, teniendo en cuenta la situación nacional, con miras a optimizar los resultados y lograr la cobertura universal.

Siguen habiendo importantes lagunas en lo que respecta a garantizar una seguridad básica del ingreso. En muchos países el ofrecer y mantener un conjunto coherente de prestaciones y servicios que garanticen efectivamente una seguridad básica del ingreso es un proceso complejo y complicado. Menos del 60 por ciento de los gobiernos informan de la existencia de regímenes y prestaciones que garantizan la seguridad de los ingresos para los niños. Si bien la cobertura total de las personas en edad activa casi se ha conseguido en todos los países de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) y los Estados Miembros de la Unión Europea, en otros países la cobertura a menudo se limita a ciertas categorías de personas y está condicionada al tipo de actividad económica, sector de empleo, situación jurídica u otros factores. A nivel mundial, sólo el 68 por ciento de las personas que han alcanzado la edad de jubilación reciben algún tipo de pensión. En muchos países de bajos ingresos, menos del 20 por ciento de las personas de edad que han alcanzado la edad reglamentaria de jubilación reciben alguna pensión.

Garantizar la adecuación de las prestaciones está estrechamente relacionada con la universalidad, y sigue siendo un desafío. Las prestaciones proporcionadas por los sistemas de protección social deberían establecerse a un nivel que sea al menos suficiente para proporcionar las garantías básicas de la seguridad social y asegurar la protección con miras a prevenir y aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social, sin lo cual no cumplen el principio de adecuación establecido en la Recomendación. Combinados, las prestaciones y los regímenes disponibles deberían ser suficientes para garantizar el acceso a los bienes y servicios definidos como necesarios y para permitir vivir con dignidad durante todo el ciclo de vida. Esto implica asegurar el acceso, sin una carga excesiva o un aumento del riesgo de caer en la pobreza, como mínimo a la atención de salud esencial, y garantizar al menos la seguridad básica del ingreso para los niños, las personas en edad activa y las personas mayores a un nivel que sea suficiente para que puedan vivir con dignidad. A escala nacional se utilizan una serie de referencias y parámetros para el establecimiento y cálculo de los niveles de prestaciones, teniendo en cuenta las características nacionales. Las referencias utilizadas con más frecuencia para establecer el nivel de las prestaciones básicas son las canastas mínimas de consumo, los salarios mínimos y los niveles de subsistencia mínimos o umbrales de pobreza. Por consiguiente, la adecuación de la seguridad básica del ingreso debería evaluarse teniendo en cuenta todas las medidas de protección social que contribuyen a la seguridad de los ingresos para las

personas interesadas y sus familias. A este respecto, se necesitan procedimientos transparentes para revisar de forma regular las garantías básicas de seguridad social, con participación tripartita y en consulta con los representantes de las personas interesadas.

Redoblar los esfuerzos para lograr la seguridad básica del ingreso es esencial.

Los regímenes de seguro social contributivos y los no contributivos son componentes esenciales de los pisos nacionales de protección social diseñados para solucionar los déficits de protección social, con miras a garantizar al menos la seguridad básica del ingreso para todos. Los regímenes contributivos de seguro social deben seguir siendo un elemento fundamental de la seguridad de los ingresos en la edad activa y la vejez, ya que proporcionan prestaciones que están relacionadas con ingresos anteriores, y, por consiguiente, ofrecen niveles más altos de seguridad del ingreso que las prestaciones que se proporcionan con arreglo a regímenes no contributivos, supeditados a los ingresos o universales. Sin embargo, los regímenes de prestaciones no contributivas desempeñan un papel crucial en la reducción de la pobreza, siempre que las prestaciones, junto con otras medidas de apoyo, no estén por debajo del umbral de la pobreza aceptado o del valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios. Estos regímenes son especialmente necesarios para las personas que no están cubiertas por los regímenes contributivos, incluso para garantizar la seguridad básica del ingreso a los niños y las personas mayores. Se deben realizar esfuerzos para velar por la cuidadosa coordinación y armonización de los regímenes y prestaciones existentes, y su coordinación con otras políticas.

Elaboración y aplicación de las políticas, financiación, coordinación, supervisión y evaluación

Principales mensajes

La adopción y aplicación de una política nacional en materia de protección social como elemento fundamental para el desarrollo de un sistema de protección social universal e integral. La elaboración y aplicación de políticas y estrategias nacionales de protección social integrales para el logro de la protección social universal es un elemento esencial de la Recomendación núm. 202, y se considera cada vez más como el mejor medio de aplicar un enfoque holístico de la protección social a nivel nacional. En consonancia con el marco internacional de derechos humanos, los Estados Miembros deben esforzarse por asegurar la plena realización del derecho humano a la seguridad social, y con este objetivo deben dar prioridad a la implementación de los pisos de protección social. En un contexto caracterizado por una cobertura y unos recursos limitados, la elaboración y aplicación de una política nacional de protección social tiene el potencial de garantizar que se concede mayor prioridad a la protección social en el programa político y de desarrollo, en pie de igualdad con otras políticas sociales, económicas y financieras.

Las políticas nacionales desempeñan una función esencial en el establecimiento y puesta en práctica de las prioridades y objetivos nacionales. En la mayor parte de los contextos nacionales, las políticas adoptadas especifican plazos y etapas como una hoja de ruta para la realización progresiva del derecho humano a la seguridad social. Estas políticas deben complementarse con mecanismos para supervisar los progresos, incluidas, cuando proceda, la revisión y la actualización regular de los objetivos nacionales en materia de seguridad social a través de ciclos interactivos de formulación de políticas. Un ciclo sistemático de formulación, aplicación y supervisión de las políticas sirve para garantizar que los países pueden evaluar los progresos constantemente y ajustar las políticas en respuesta a las situaciones y necesidades cambiantes.

Las políticas holísticas allanan el camino para sistemas de protección social integrales. Actualmente, la mayor parte de los países están estableciendo sistemas de seguridad social integrales, incluidos, aunque no únicamente, pisos nacionales de protección social. Los procesos amplios de desarrollo de políticas favorecen la creación de sistemas de protección social integrales que cubren a toda la población a través de regímenes financiados con impuestos, que constituyen el piso, así como de mecanismos contributivos. Estos últimos son esenciales para asegurar niveles más altos de protección. Estos procesos deben comenzar a nivel macropolítico ya que requieren cambios considerables en el alcance y el enfoque de los regímenes existentes.

Los procesos de desarrollo de políticas son una herramienta útil para garantizar la coherencia estableciendo mecanismos de coordinación, tanto dentro de los sistemas de protección social como en otras áreas de las políticas públicas. Los procesos de desarrollo de políticas ofrecen una gran oportunidad de reducir cualquier fragmentación existente y de mejorar los mecanismos de coordinación entre los diversos componentes de los sistemas nacionales de protección social. Por consiguiente, estos procesos pueden ser eficaces para reducir la pobreza y garantizar el apoyo público para expandir el espacio fiscal y político disponible para la protección social. En un contexto caracterizado por una cobertura y unos recursos limitados, el proceso de elaboración y aplicación de una política nacional de protección social tiene el potencial de colocar la protección social es un puesto importante del programa de políticas y desarrollo, y de promover la coherencia con otras políticas sociales, económicas y financieras en aras de la consecución de objetivos nacionales generales.

Un diálogo social efectivo durante la elaboración y aplicación de políticas como catalizador para lograr un sistema de protección social más sólido. La elaboración y aplicación de estrategias y políticas nacionales de protección social requiere que se tengan plenamente en cuenta los intereses de todas las partes interesadas como base para evaluar las lagunas y abordar las necesidades y desafíos específicos. Sin embargo, el marco institucional existente para el diálogo social a menudo es inadecuado para garantizar un proceso de diálogo nacional suficientemente representativo y efectivo. Cuando se organizan y estructuran de forma inclusiva y participativa, los procesos de desarrollo político pueden fomentar el diálogo constructivo sobre los desafíos a los que hay que hacer frente y permitir que surjan soluciones innovadoras y consensuadas, que a su vez pueden generar importantes resultados económicos positivos, sobre la base de decisiones informadas, y una mayor transparencia y rendición de cuentas. El proceso de elaboración y aplicación de políticas para el desarrollo de sistemas nacionales de seguridad social integrales y universales requiere, por lo tanto, consultas amplias y participativas, incluso con los actores de la sociedad civil, tanto en la fase de formulación de políticas como en las fases de puesta en práctica y de evaluación. Además, la gestión transparente, responsable y participativa de los regímenes de seguridad social ofrece las mejores garantías de viabilidad financiera y de desarrollo sostenible sobre la base del principio de solidaridad en la financiación bajo la responsabilidad del Estado.

Los procesos de elaboración de políticas amplios e inclusivos a menudo son más eficaces para abordar los desafíos que plantea la economía informal. En un contexto en el que prevalecen unos niveles elevados, e incluso crecientes, de informalidad, y en el que persisten la desigualdad, la pobreza y la vulnerabilidad, las políticas de protección social desempeñan un papel fundamental en la elaboración de medidas eficaces para facilitar la transición de la economía formal a la economía informal, teniendo en cuenta las necesidades de los grupos desfavorecidos y personas con necesidades especiales. Esta transición puede lograrse progresivamente garantizando un nivel básico de seguridad del ingreso y una atención de salud esencial para todos a través de un piso de protección social

definido a nivel nacional y facilitando, paralelamente, la integración de personas con una capacidad contributiva limitada en los regímenes generales contributivos de seguridad social eliminando las barreras legales, financieras y administrativas respectivas. Cuando se acompaña de medidas para promover la formalización a través de un mejor cumplimiento e incentivos, puede ponerse en marcha el círculo virtuoso del desarrollo sostenible y la garantía de unos niveles más elevados de cobertura de la protección social.

Combatir la pobreza puede limitar la universalidad. Si bien la protección universal puede lograrse a través de diversos medios, los gobiernos y las instituciones financieras deben apoyar las políticas que salvaguardan los progresos alcanzados en lo que respecta a establecer pisos de protección social, en particular para los grupos desfavorecidos y las personas con necesidades especiales. Por lo tanto, los responsables de la formulación de políticas deben evaluar detenidamente el posible impacto de la utilización de regímenes sujetos a la comprobación de los medios económicos, y en particular su idoneidad para hacer frente a los déficits de protección social. Todas las opciones de política también deben sopesarse desde una perspectiva basada en los derechos, y sus ventajas y desventajas respectivas evaluarse debidamente, incluidos los elevados costos en que incurrir ciertos mecanismos de selección de beneficiarios, especialmente en términos de recopilación y procesamiento de datos y de revisiones periódicas para determinar el derecho a las prestaciones.

Los marcos políticos tienen que apoyarse en marcos jurídicos para respaldar los sistemas de protección social. Con arreglo a su responsabilidad general y principal de asegurar el derecho humano a la seguridad social, el Estado tiene el deber de desarrollar progresivamente un marco jurídico que refleje las políticas adoptadas. Los marcos jurídicos desempeñan un papel fundamental en lo que respecta a asegurar el logro de una protección social universal, integral y adecuada. El proceso de elaborar una política de protección social ofrece la oportunidad no sólo de mejorar y sistematizar los diversos mecanismos de protección social existentes, sino también de definir el contorno del marco normativo general en materia de protección social. Un marco jurídico eficaz resulta fundamental para garantizar la perdurabilidad del sistema de protección social más allá de los ciclos políticos, habida cuenta de que las disposiciones normativas ofrecen mayores garantías de un diálogo social y público, un debido proceso y una financiación mejores.

Las lagunas en la protección y los niveles inadecuados de prestaciones son básicamente el resultado del fracaso en conseguir la financiación necesaria. A pesar de los progresos significativos en la extensión de la cobertura de la protección social en todo el mundo, las amplias y persistentes lagunas de protección que siguen existiendo son básicamente el resultado de los limitados recursos asignados a la protección social. Por consiguiente, resulta necesario desarrollar una visión integral de la base de ingresos y del potencial para asignar recursos suficientes y hacer el mejor uso de todos los recursos disponibles. Las evaluaciones de costos y las evaluaciones previas del impacto previsto, junto con estudios en lo que respecta a la viabilidad financiera (incluso actuarial) e institucional, son un requisito previo para la elaboración de un marco político sólido con miras a garantizar progresivamente y en un plazo razonable los recursos necesarios para la extensión de los pisos de protección social para todos. En los casos en los que el sistema de protección social no proporciona protección alguna, o que las prestaciones que se proporcionan están por debajo del umbral nacional de pobreza, se puede considerar que el Estado no está cumpliendo su responsabilidad general y principal de asegurar una financiación suficiente para garantizar una vida digna. A este respecto, combinado con los indicadores eficaces y cuantificables necesarios para calcular y garantizar niveles adecuados de prestaciones, el establecimiento en cada país de un piso de gasto nacional en protección social servirá para identificar el nivel básico mínimo de gasto en protección

social que tiene que garantizar el Estado en todo momento, que, por consiguiente, debe protegerse frente a las medidas fiscales y económicas de austeridad.

La financiación colectiva ofrece la mejor garantía de sostenibilidad financiera, especialmente en momentos de consolidación fiscal. La universalización progresiva de la seguridad social requiere el reforzamiento y la ampliación de la solidaridad social y de la solidaridad en la financiación como una manifestación de los valores colectivos de cohesión social, asistencia mutua y reparto de responsabilidades, y de los valores humanos de empatía, compasión y cuidado de los débiles. La financiación colectiva de la protección social sobre la base más amplia posible es el medio óptimo para hacer frente a las situaciones imprevistas de la vida y distribuir los ingresos a lo largo de los años, al tiempo que proporciona la capacidad necesaria para que el Estado garantice la sostenibilidad y equidad del sistema nacional de protección social. A este respecto, se tiene que acoger con agrado la tendencia existente en varios países a reducir la privatización y fortalecer los regímenes públicos basados en los principios de solidaridad y de adecuación y previsibilidad de las prestaciones, tal como se establece en la Recomendación. Cuando se adoptan medidas de austeridad y consolidación fiscal para abordar los déficits presupuestarios, deben ir siempre acompañadas de medidas con miras a afianzar el respeto de los derechos humanos básicos, incluido el derecho a la seguridad social. Esto puede ayudar a garantizar que los sistemas de protección social no se socavan indebidamente, haciendo especial referencia a las garantías básicas para los más vulnerables y las personas con necesidades especiales.

El establecimiento de mecanismos de seguimiento eficaces representa tanto un gran desafío como un requisito previo para la extensión universal de la protección social. La recopilación de datos en materia de seguridad social representa un gran desafío para la mayor parte de los países. La recopilación y análisis exhaustivos de datos resulta fundamental para adoptar decisiones en materia de políticas y de elaboración de textos legislativos informadas y basadas en hechos, así como para la aplicación efectiva, incluso en el marco de la cooperación regional e internacional y de los ODS. La Recomendación proporciona orientaciones sobre la supervisión de los progresos hacia el logro de la protección social universal. Si bien la mayor parte de los países continúan siguiendo las orientaciones de la OIT en materia de estadísticas a este respecto, estas orientaciones deberían desarrollarse más teniendo en cuenta las experiencias recientes, en particular en el contexto de la recopilación de información sobre los progresos realizados en el logro de la meta 1.3 ([i]mplementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables) de los ODS.

Los próximos pasos

La necesidad de un mayor compromiso para establecer sistemas de protección social, incluidos niveles mínimos, es universal. Tal como se ha señalado en este Estudio General, en una serie de países se han realizado importantes progresos en relación con la extensión de la protección social y en lo que respecta a ofrecer garantías básicas de seguridad social. En todo el mundo, las orientaciones proporcionadas por la Recomendación se transforman gradualmente en políticas nacionales adecuadas y sostenibles en materia de protección social. No obstante, siguen existiendo importantes lagunas y dificultades para el logro de la protección social universal. Tan sólo el 29 por ciento de la población mundial goza de acceso a una cobertura integral de la seguridad social. Esto hace patente que en muchos países hay una acuciante necesidad de fortalecer las políticas y la legislación en materia de protección social, y garantizar su aplicación

efectiva. En el contexto de los desafíos que se plantean debido a los numerosos cambios que se están produciendo en el mundo del trabajo, los Estados Miembros tienen que asumir plenamente su responsabilidad general y principal de garantizar que se dé efecto a los objetivos y principios de la Recomendación a fin de que el derecho humano universal a la seguridad social se convierta en una realidad para todos. Se tienen que realizar esfuerzos adicionales para movilizar los recursos suficientes, a través de diversos métodos, para alcanzar esos objetivos. Esta es la vía para lograr sociedades sostenibles y cohesionadas, así como para la realización de los derechos humanos. Los Estados Miembros que aún no han cumplido con su obligación constitucional de presentar la Recomendación al poder legislativo nacional deben hacerlo rápidamente y tienen que dar efecto a las orientaciones y principios establecidos en la Recomendación para el desarrollo de una amplia estrategia para abordar los déficits en materia de protección social.

Una parte esencial de los sistemas de protección social universales e integrales consiste en proporcionar prestaciones adecuadas. En paralelo con la prioridad de ampliar la protección básica para que llegue a los que no están protegidos, todos los países deben esforzarse por proporcionar niveles de protección más elevados al mayor número de personas posible, lo antes posible, con arreglo al Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), y otras normas más recientes de la OIT que establecen niveles más elevados de protección. Reconociendo el valor añadido de esas normas, un número creciente de mandantes de la OIT están en contacto con la OIT, ya sea para ratificar esas normas o para utilizarlas como puntos de referencia para elaborar o revisar su política, legislación o sistema de protección social, y elaborar una hoja de ruta y establecer puntos de referencia, guiándose por estos convenios.

Diálogo social y participación social efectivos para lograr los resultados de la protección social. El logro de progresos importantes requiere la movilización de todos los medios de acción disponibles, incluidos recursos financieros y fiscales. A este respecto, la participación de todas las partes interesadas pertinentes en la determinación, aplicación y supervisión del marco de protección social produce mejores resultados, debido a la mayor aceptación del público y al apoyo que puede lograrse a través del diálogo social y la participación social efectivos.

El valor añadido de la cooperación técnica de la OIT. La OIT dispone de una amplia gama de conocimientos técnicos y herramientas para ayudar a los Estados Miembros a aplicar la Recomendación, incluso con miras a apoyar el establecimiento y el mantenimiento de sistemas integrales de seguridad social, incluyendo niveles mínimos de protección social, y asimismo la elaboración, puesta en práctica y seguimiento de estrategias nacionales y políticas para la extensión de la seguridad social. La asistencia disponible incluye: asesoramiento técnico sobre los aspectos sociales, económicos, financieros, fiscales, jurídicos, actuariales y de gobernanza de la seguridad social; ayuda para la elaboración, aplicación y coordinación de políticas y legislación en materia de protección social; la organización de diálogos nacionales basados en evaluaciones; el fortalecimiento de las capacidades administrativas; la elaboración y recopilación de estadísticas sobre la seguridad social; el establecimiento de mecanismos de supervisión y evaluación; y el fortalecimiento de los vínculos entre la seguridad social y otras políticas sociales, incluidas las políticas de empleo, económicas y de salud pública. En respuesta al aumento de la demanda de cooperación técnica, la OIT ha establecido el Programa mundial de referencia de la OIT sobre el establecimiento de pisos de protección social para todos y el Programa mundial sobre los regímenes de seguro y protección por accidentes del trabajo. Se insta a los Estados Miembros a recurrir al apoyo en materia de políticas y a la asistencia técnica de la Oficina, así como a los marcos de colaboración

existentes entre los Estados Miembros y con la OIT, tales como la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular.

Con una implementación efectiva, la Recomendación núm. 202 abre el camino hacia el futuro de la protección social. La Recomendación núm. 202 es una nueva referencia internacional para el desarrollo futuro de la política y legislación nacional de protección social, así como para la cooperación internacional. Nuevo paradigma al establecer los principios fundamentales, así como un sistema para el logro de una protección social integral, universal y adecuada, la Recomendación representa un nuevo paradigma para la protección social en el siglo XXI que requiere una aplicación efectiva. Esto recuerda la forma en que la Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida, 1944 (núm. 67) y la Recomendación sobre la asistencia médica, 1944 (núm. 69) establecieron en 1944 el plan maestro para la seguridad social en el siglo XX y allanaron el camino para la adopción del Convenio núm. 102 en 1952. Se espera que el Estudio General sirva de base para la preparación de la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social) que se realizará en la Conferencia Internacional del Trabajo en 2020, que revisará las tendencias y los desarrollos de la protección social, y determinará cómo las necesidades de los Estados Miembros pueden ser abordadas de manera más eficiente por la OIT, en particular a través de acciones normativas, cooperación técnica e investigación.

Sumario

Resumen ejecutivo

Introducción

Parte I. La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202): Un marco de orientación para la realización del derecho a la seguridad social y para el desarrollo sostenible

Parte II. Pisos de protección social: Asegurar la salud y la dignidad a lo largo del ciclo de vida

Parte III. El proceso de formulación de políticas para el establecimiento de pisos de protección social dentro de sistemas integrales de seguridad social

Parte IV. Aprovechar el potencial de la Recomendación sobre los pisos de protección social: Los próximos pasos

Anexos

Índice

	<i>Página</i>
Resumen ejecutivo	iii
Sumario	xvii
Lista de abreviaciones	xxvii
Introducción	1
I.1. Antecedentes del Estudio General	1
I.2. Recomendación núm. 202: Establecimiento de la visión de la OIT sobre la protección social en el siglo XXI	2
La protección social como un elemento esencial del mandato de la OIT	2
La seguridad social en el derecho internacional	5
Normas de la OIT relativas a la seguridad social	6
La adopción de la Recomendación núm. 202 en respuesta a la necesidad de una norma para subsanar las deficiencias de cobertura y orientar la extensión de la seguridad social	8
I.3. Tendencias, desafíos y oportunidades actuales	11
Estancamiento y regresión en la reducción de la pobreza	12
Deficiencias en la cobertura mundial de la protección social	13
Deficiencias de cobertura en la protección de la salud	14
El desafío de garantizar una protección social adecuada	15
Afrontar el impacto de las medidas de austeridad	15
Afrontar el cambio demográfico	16
La protección social en situaciones de fragilidad, conflicto y desastre	16
Facilitar la transición a una economía verde	17
Responder a los desafíos relacionados con el progreso tecnológico	17
La Recomendación núm. 202 y la agenda mundial para el desarrollo: Una plataforma unificadora para la acción coordinada con miras a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible	17
I.4. Estructura del Estudio General	18

Parte I.	La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202): Un marco de orientación para la realización del derecho a la seguridad social y para el desarrollo sostenible....	21
Capítulo 1.	Objetivos, principios y características principales	21
1.1.	Plasmar el nuevo consenso sobre la seguridad social en la legislación internacional y en la agenda mundial para el desarrollo	21
1.1.1.	Fomentar la justicia social y el progreso a través de la protección social.....	22
1.1.2.	Apuntalar el derecho humano a la seguridad social a través de garantías básicas de seguridad social.....	23
1.1.3.	Un marco de orientación para el desarrollo sostenible	25
1.1.4.	Un instrumento para la reducción y prevención de la pobreza y la desigualdad	30
1.2.	Visión global de los objetivos y características esenciales de la Recomendación	32
1.2.1.	Un marco de orientación para el establecimiento de sistemas nacionales de seguridad social integrales	33
1.2.2.	La Recomendación núm. 202 dentro del corpus normativo de la OIT en materia de seguridad social	33
1.2.3.	Los pisos de protección social como partes fundamentales de los sistemas integrales de seguridad social.....	34
1.2.4.	Responsabilidad general y principal del Estado	36
1.2.5.	Principios rectores para el establecimiento de sistemas integrales de seguridad social.....	38
1.2.6.	Estrategias nacionales de extensión de la seguridad social	39
1.2.7.	El importante papel del diálogo social amplio, inclusivo y efectivo y de la participación social	40
Capítulo 2.	Un instrumento de referencia para lograr la universalidad de la protección social	45
2.1.	Universalidad, solidaridad, protección de los derechos, dignidad y no discriminación	45
2.1.1.	Universalidad de la protección basada en la solidaridad social	46
2.1.2.	Protección social universal basada en la inclusión social, la no discriminación, la igualdad de género, la capacidad de responder a las necesidades especiales y el respeto de la dignidad de las personas protegidas	49
2.1.3.	Protección legal y acceso efectivo	54
2.2.	Alcance de la cobertura personal: Pisos de protección para todas las personas necesitadas, por lo menos para todos los residentes y niños, y niveles de protección más elevados para el mayor número de personas posible, lo antes posible	55
2.2.1.	Garantías básicas de seguridad social para todos los residentes y niños.....	56

	<i>Página</i>
2.2.2. Niveles más elevados de protección para el mayor número de personas posible	63
2.3. Alcance material de la cobertura: Sistemas integrales de seguridad social compuestos por pisos de protección social y niveles más elevados de protección.....	64
2.4. El concepto de realización progresiva en la Recomendación núm. 202: Niveles de protección más elevados para el mayor número de personas posible, lo antes posible	67
Capítulo 3. Implementar sistemas de seguridad social basados en derechos mediante el establecimiento de pisos de protección social en la legislación	71
3.1. Reconocer los derechos relativos a la seguridad social en los marcos jurídicos nacionales	71
3.2. Qué debe figurar en la legislación.....	76
3.3. Garantizar la efectividad de los derechos mediante procedimientos de presentación de quejas y recursos.....	77
3.4. Mejorar el cumplimiento de los marcos jurídicos.....	82
Parte II. Pisos de protección social: Asegurar la salud y la dignidad a lo largo del ciclo de vida	85
Capítulo 4. La determinación de las garantías básicas de seguridad social como base para unos pisos de protección social adecuados.....	87
4.1. La definición de pisos nacionales de protección social adecuados y de sus garantías básicas de seguridad social	87
4.1.1. Garantizar el acceso a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional.....	89
4.1.2. Ofrecer garantías básicas de seguridad social a través de una combinación de prestaciones y regímenes.....	93
4.2. Establecimiento de niveles adecuados de garantías básicas de seguridad social.....	98
4.2.1. La adecuación de las garantías básicas de seguridad social medida en función de sus resultados	98
4.2.2. Atención de salud esencial.....	99
4.2.3. Seguridad básica del ingreso	105
4.2.4. Lograr unos niveles más altos de prestaciones: La relación entre la seguridad básica del ingreso y los niveles de prestaciones requeridos por el Convenio núm. 102 y otras normas de la OIT relativas a la seguridad social	109

	<i>Página</i>
Capítulo 5. Atención de salud esencial	111
5.1. Atención de salud esencial: Contexto mundial y marco jurídico internacional	111
5.2. Universalidad de la cobertura de salud en la legislación nacional	114
5.3. Atención y servicios garantizados: ¿Qué prestaciones debe incluir la atención de salud esencial?	119
5.4. Atención de calidad suficiente	123
5.4.1. Déficit de financiación	127
5.4.2. Escasez de personal sanitario	128
5.4.3. Cuantía de los pagos directos	129
5.4.4. Mortalidad materna	131
5.5. Progresar hacia la universalidad de la cobertura mediante una atención de salud esencial adecuada	131
Conclusión	133
Capítulo 6. Seguridad básica del ingreso para los niños	135
6.1. Establecer el marco	136
6.1.1. La necesidad de protección social en la infancia	136
6.1.2. La legislación internacional como marco de orientación	138
6.2. Cobertura personal: Hacia la seguridad social básica para todos los niños	140
6.2.1. Definición del término «hijo (a cargo)»	140
6.2.2. Atender las necesidades de las categorías más vulnerables de niños	143
6.3. Alcance material de las prestaciones y regímenes que garantizan la seguridad básica del ingreso para los niños	146
6.3.1. Suministro de bienes y servicios considerados necesarios para los niños	146
6.3.2. Prestaciones monetarias	147
6.3.3. Prestaciones en especie	151
6.3.4. Protección social a través de medidas fiscales	153
6.3.5. Prestaciones en respuesta a las necesidades especiales	153
6.3.6. La combinación de diferentes regímenes y prestaciones y la coordinación con otras políticas	157
6.4. Nivel de las prestaciones	159

	<i>Página</i>
Capítulo 7. Seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa	163
7.1. Consideraciones generales	164
7.1.1. Déficits mundiales de seguridad del ingreso para las personas en edad activa.....	164
7.1.2. Marco jurídico internacional	165
7.2. Cobertura personal: Hacia la inclusión social y la participación plenas	168
7.2.1. Protección social en la edad activa	168
7.2.2. Atender las necesidades de las categorías de personas que corren un alto riesgo de exclusión	169
7.3. Garantizar la seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa a través de diferentes enfoques y combinaciones de prestaciones y regímenes	181
7.3.1. Utilizar diversos regímenes y prestaciones para lograr la seguridad básica del ingreso en la edad activa	182
7.3.2. Prestaciones contributivas y no contributivas como componentes complementarios de la seguridad social	183
7.3.3. Coordinación de las prestaciones de seguridad social y de las políticas de empleo	193
7.3.4. Contribución de las medidas fiscales a la seguridad básica del ingreso	198
7.3.5. Coordinación con otras políticas	199
7.4. Nivel de las prestaciones	200
Capítulo 8. Seguridad básica del ingreso para las personas de edad	205
8.1. Consideraciones generales	206
8.1.1. Déficits mundiales de la seguridad del ingreso para las personas de edad.....	206
8.1.2. La normativa internacional como marco de referencia	208
8.2. Cobertura personal: Seguridad básica del ingreso para todas las personas de edad	209
8.2.1. Seguridad social para las personas de edad.....	209
8.2.2. Abordar las necesidades de categorías de personas de edad particularmente vulnerables	215
8.3. Seguridad básica del ingreso para la vejez a través de diversos regímenes y tipos de prestaciones	222
8.3.1. Diferentes tipos de regímenes de pensiones y de prestaciones	223
8.3.2. Pensiones contributivas	224
8.3.3. Pensiones no contributivas	225
8.4. Nivel y duración de las prestaciones para lograr una protección adecuada	228

	<i>Página</i>
Parte III. El proceso de formulación de políticas para el establecimiento de pisos de protección social dentro de sistemas integrales de seguridad social	235
Capítulo 9. Formulación y aplicación de políticas y estrategias integradas para la extensión de la seguridad social	235
9.1. Consideraciones generales	237
9.1.1. La importancia de las políticas y estrategias nacionales para extender la seguridad social.....	237
9.1.2. Consultas nacionales a través de un diálogo social efectivo y de la participación social	238
9.2. Principales pasos en el proceso de formulación de políticas	239
9.2.1. Establecer objetivos que reflejen las prioridades nacionales e identificar lagunas de protección y obstáculos a la misma	240
9.2.2. Colmar las lagunas de la protección a través de regímenes apropiados y coordinados de manera eficaz, incluida la extensión de los regímenes contributivos a todas las personas que tengan capacidad contributiva	241
9.2.3. Especificación de las necesidades financieras y de los recursos, así como de los plazos y las etapas, para la consecución progresiva de los objetivos	245
9.2.4. Crear conciencia acerca de los pisos de protección social y las estrategias de extensión, y llevar a cabo programas de información, incluido a través del diálogo social.....	246
9.3. Consideraciones específicas relativas a la formulación y puesta en práctica de estrategias nacionales de extensión de la seguridad social	247
9.3.1. Estrategias para la extensión de la seguridad social a los trabajadores de la economía informal y para la transición de la economía informal a la economía formal	247
9.3.2. Garantizar el apoyo a los grupos desfavorecidos y las personas con necesidades especiales, y el logro de la protección universal ..	251
9.3.3. Políticas que favorecen la realización progresiva a través de marcos jurídicos sólidos y medidas con plazos determinados....	257
Capítulo 10. Financiación de los pisos de protección social en el marco de los sistemas integrales de protección social.....	261
10.1. Principios fundamentales.....	261
10.2. Asegurar la solidaridad en la financiación: Lograr el equilibrio óptimo para alcanzar la justicia social y la equidad	262
10.3. Garantizar una financiación sana y una buena gobernanza financiera bajo la responsabilidad del Estado.....	266
10.4. La necesidad de una financiación adecuada para garantizar una vida digna	269

	<i>Página</i>
10.5. Definición de las necesidades de financiación para los pisos de protección social	272
10.6. Medidas de austeridad	276
10.7. La función de la cooperación internacional y de la asistencia oficial para el desarrollo (AOD) en la financiación de los sistemas de protección social, incluidos los pisos de protección social.....	277
Capítulo 11. Aumentar la eficacia de la protección social a través de un enfoque de política coherente y coordinado	281
11.1. La necesidad de coherencia interna y externa: Dos caras de la misma moneda	282
11.2. Fomentar la coherencia interna entre las instituciones responsables para la puesta en práctica de sistemas de seguridad social integrales y adecuados.....	283
11.2.1. Reducir la fragmentación y asegurar una prestación de servicios más eficaz.....	283
11.2.2. El papel de los asociados para el desarrollo en la promoción de la coherencia de las políticas	286
11.3. Coherencia entre la protección social y otras políticas.....	288
11.3.1. Coordinación desde la fase de formulación de políticas a fin de asegurar la coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo.....	288
11.3.2. Integrar las políticas de protección social en marcos de política más amplios.....	289
11.3.3. Fortalecimiento de los vínculos entre las prestaciones monetarias y los servicios sociales	292
11.3.4. Fomentar la coherencia de las políticas a través de sinergias entre la seguridad social y las políticas activas del mercado de trabajo y de empleo, incluida la formación profesional	294
11.3.5. Promover las sinergias entre la protección social y las políticas activas del mercado de trabajo	294
11.3.6. Programas de empleo público: ¿Garantizar el derecho a la seguridad del ingreso haciendo efectivo el derecho al trabajo?	297
Capítulo 12. Medir los progresos alcanzados en la puesta en práctica de pisos de protección social y en la extensión de la seguridad social, y evaluar el desempeño de los sistemas de seguridad social	301
12.1. Aprovechar el potencial del seguimiento de los progresos y de las evaluaciones del impacto	302
12.2. Armonización progresiva de los datos sobre protección social	304
12.3. La importancia de estadísticas e indicadores desglosados.....	306
12.4. Medir la cobertura legal y efectiva de la población y del gasto en protección social.....	307

	<i>Página</i>
12.5. Participación de los interlocutores sociales y de otras partes interesadas.....	312
12.6. Establecimiento de garantías jurídicas para proteger la privacidad de la información personal.....	314
12.7. Participación de los asociados internacionales y regionales	315
Parte IV. Aprovechar el potencial de la Recomendación sobre los pisos de protección social: Los próximos pasos	317
Capítulo 13. Aplicar la Recomendación	317
13.1. Un reconocimiento general de que se precisan sistemas integrales de seguridad social, incluidos pisos de protección social.....	317
13.2. Obstáculos y dificultades que impiden o retrasan la aplicación de la Recomendación	318
13.3. Medidas para mejorar la aplicación de la Recomendación: Actividades normativas y cooperación técnica.....	320
13.3.1. Obligación constitucional de sumisión.....	320
13.3.2. Apoyo en materia de política y cooperación técnica.....	321
13.3.3. Progresos alcanzados en la ratificación del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) y de otros convenios sobre seguridad social más avanzados	325
13.3.4. Propuestas de actividades normativas.....	327
13.4. Los próximos pasos.....	330
13.4.1. Asesoramiento técnico adaptado para atender las necesidades y prioridades en cada caso	330
13.4.2. Aumentar el impacto a través de la cooperación técnica.....	331
13.4.3. Fortalecimiento y ampliación del diálogo nacional efectivo.....	331
13.5. Observaciones finales	332
<i>Anexos</i>	
I. Disposiciones del instrumento examinado	337
II. Formulario de memoria enviado a los Estados Miembros y a los interlocutores sociales	343
III. Gobiernos que han presentado memorias	369
IV. Organizaciones de trabajadores y de empleadores que han presentado memorias	371
V. Resumen de los obstáculos y retos que impiden, retrasan o complican la aplicación de la Recomendación.....	375
VI. Glosario	379
VII. Programas de asistencia técnica de la OIT.....	385

Lista de abreviaciones

ASEAN	Asociación de Naciones de Asia Sudoriental
BRICS	Brasil, Federación de Rusia, India, China y Sudáfrica
CBHI	régimen de seguro de salud basado en la comunidad
CEACR	Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones
JJE	Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación
CESCR	Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas
CRC	Comité de los Derechos del Niño
CRPD	Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
PTDP	Programa de Trabajo Decente por País
ECOSOC	Consejo Económico y Social de Naciones Unidas
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CESS	Código Europeo de Seguridad Social
EUROSTAT	Oficina Estadística de la Unión Europea
PIB	producto interno bruto
GFS	estadísticas de finanzas públicas
PIDESC	Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales, 1966
CIET	Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo
CIT	Conferencia Internacional del Trabajo
OIT	Organización Internacional del Trabajo/Oficina
FMI	Fondo Monetario Internacional
OIE	Organización Internacional de Empleadores

ISPA	evaluación interinstitucional de la protección social
CSI	Confederación Sindical Internacional
LGBTQ2	gays, lesbianas, bisexuales, transgénero, queer y quienes cuestionan su identidad sexual
ONG	organización no gubernamental
ODA	official development assistance
OCDE	Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
MEN	mecanismo de examen de las normas
SSI	Ingreso Suplementario de Seguridad
TCCTP	Programa Específico de Transferencia Condicionada de Efectivo
MANUD	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
GNUD	Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Introducción

I.1. Antecedentes del Estudio General

1. En su 325.^a reunión (octubre-noviembre de 2015), el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo decidió que el Estudio General que la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones (CEACR) prepararía en 2018 y sometería a la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT) en 2019 cubriría la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) ¹. A raíz de esta decisión, se pidió a la Oficina que elaborara un proyecto de formulario de memoria para el Estudio General relativo a la Recomendación núm. 202. En su 328.^a reunión (octubre-noviembre de 2016), el Consejo de Administración adoptó el formulario de memoria que debían utilizar los Estados Miembros para la presentación de sus memorias, en virtud del artículo 19 de la Constitución de la OIT, con miras a la preparación del Estudio General ².

2. La Comisión toma nota de que 114 gobiernos proporcionaron memorias sobre la posición de la legislación y la práctica nacionales con respecto a los asuntos tratados en la Recomendación: 26 memorias provenientes de África, 25 de las Américas, 7 de los Estados Árabes, 13 de Asia y el Pacífico, y 43 de Europa y Asia Central. Todas las indicaciones relativas a las memorias debidas y recibidas están contenidas en el anexo III. Con arreglo a su práctica habitual, la Comisión también ha tenido en cuenta las observaciones presentadas por 11 organizaciones de empleadores y 44 organizaciones de trabajadores, y un consejo nacional del trabajo que representa tanto a los empleadores como a los trabajadores cuya lista figura en el anexo IV.

3. El presente Estudio General se basa en las memorias comunicadas por los países en virtud del artículo 19 de la Constitución sobre las medidas adoptadas para dar efecto a las disposiciones de la Recomendación. La Comisión también ha tomado nota de la información disponible sobre la legislación y la práctica pertinentes, y de sus principales observaciones sobre la aplicación de los convenios sobre la seguridad social de la OIT ratificados, así como de los informes sobre la aplicación del Código Europeo de Seguridad Social (CESS) ³. Este Estudio se apoya en la información contenida en el Estudio General

¹ Organización Internacional del Trabajo (OIT): *Selección de convenios y recomendaciones respecto de los cuales deberían solicitarse memorias en virtud del artículo 19 de la Constitución de la OIT en 2017*, 325.^a reunión del Consejo de Administración, Ginebra, octubre-noviembre de 2015, docs. GB.325/LILS/4 y GB.325/PV, párrs. 636 y 637.

² OIT: *Formulario propuesto para las memorias que se soliciten en virtud del artículo 19 de la Constitución en 2018 sobre la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202)*, 328.^a reunión del Consejo de Administración, Ginebra, octubre-noviembre de 2016, docs. GB.328/LILS/3 (Rev.) y GB.328/PV, párr. 606.

³ Estas memorias son sometidas por los gobiernos de que se trate de conformidad con el acuerdo concluido entre la OIT y el Consejo de Europa en virtud del art. 74, 4) del CESS.

anterior relativo a los instrumentos de seguridad social ⁴, en el *Informe Mundial sobre la Protección Social, 2017-2019* ⁵, y en otras publicaciones pertinentes.

I.2. Recomendación núm. 202: Establecimiento de la visión de la OIT sobre la protección social en el siglo XXI

La protección social como un elemento esencial del mandato de la OIT

4. La seguridad social, o la protección social, es un elemento fundamental de la misión en materia de justicia social que ocupa un lugar central en el mandato constitucional de la OIT, y ha sido un ámbito importante de acción y en materia de elaboración de normas para la Organización desde su fundación, en 1919. En el Preámbulo de la Constitución de la OIT, de 1919, se realiza un llamamiento para que se mejoren las condiciones de trabajo, a través de *inter alia* «... la protección del trabajador contra las enfermedades, sean o no profesionales, y contra los accidentes del trabajo, la protección de los niños, de los adolescentes y de las mujeres, pensiones de vejez y de invalidez». La Declaración de Filadelfia ⁶ de 1944 insta a la OIT a «fomentar, entre todas las naciones del mundo, programas que permitan ... extender las medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa» (artículo III, *f*) y «proteger a la infancia y a la maternidad» (artículo III, *h*)), extendiendo por tanto la protección de todos los *trabajadores a todos aquellos que la necesiten* ⁷.

El término seguridad social, o protección social, hace referencia a todas las políticas y programas que ofrecen prestaciones, en efectivo o en especie, para asegurar la protección frente a: la falta de acceso a la atención de salud o de medios financieros para tener acceso a la misma; la falta de ingresos procedentes del trabajo, o de ingresos suficientes, por motivos de enfermedad, discapacidad, maternidad, accidentes del trabajo, mantenimiento de los hijos; desempleo, vejez, o muerte de un miembro de la familia; pobreza general, vulnerabilidad y exclusión social. A los fines del presente Estudio General, protección social y seguridad social se utilizan indistintamente, reflejando así la práctica de la OIT y de las Naciones Unidas *.

* Para una descripción más detallada de la seguridad social, o la protección social, véase el glosario, anexo VI.

5. En 2001, la Conferencia Internacional del Trabajo reafirmó que la seguridad social como un derecho humano básico y su extensión a todos aquellos que la necesiten es parte del mandato de la OIT y un reto que debe encararse como una prioridad absoluta ⁸. El

⁴ OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 100.ª reunión, 2011 (en adelante, el «Estudio General de 2011»).

⁵ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, Ginebra, 2017.

⁶ Declaración relativa a los fines y objetivos de la Organización Internacional del Trabajo (Declaración de Filadelfia), adoptada por la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT) en su 26.ª reunión, en Filadelfia, el 10 de mayo de 1944. La Declaración de Filadelfia forma parte de la Constitución de la OIT.

⁷ Para consultar un examen más detallado del mandato de la OIT en relación con la seguridad social y tener una perspectiva histórica del establecimiento de normas de la OIT relativas a la seguridad social, véase el Estudio General de 2011, cap. 1.

⁸ OIT: *Conclusiones relativas a la seguridad social*, 89.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2001, párr. 1.

nuevo consenso sobre la seguridad social alcanzado en esa ocasión concedió la máxima prioridad a «las políticas e iniciativas que aporten seguridad social a aquellas personas que no estén cubiertas por los regímenes vigentes»⁹. Como consecuencia, la OIT emprendió la Campaña mundial sobre seguridad social y cobertura para todos, en 2003.

6. La Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa, 2008 (la «Declaración sobre la Justicia Social») establece la protección social como uno de los cuatro objetivos estratégicos de la OIT con miras a la «ampliación de la seguridad social a todas las personas, incluidas medidas para proporcionar ingresos básicos a quienes necesiten esa protección, y la adaptación de su alcance y cobertura para responder a las nuevas necesidades e incertidumbres generadas por la rapidez de los cambios tecnológicos, sociales, demográficos y económicos»¹⁰. Por consiguiente, la Declaración sobre la Justicia Social reafirmó el compromiso tripartito de extender la seguridad social a todas las personas que necesiten dicha protección en el marco del Programa de Trabajo Decente.

7. En abril de 2009, como una de las respuestas a la crisis económica mundial, la Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación (JJE) puso en marcha la Iniciativa del Piso de Protección Social de las Naciones Unidas (I-PPS) conjunta. Tal como conceptualizó la JJE, el piso de protección social consiste en un conjunto básico de derechos, servicios e infraestructuras sociales con los que todas las personas deberían poder contar¹¹. Ulteriormente, el piso de protección social se incluyó como un elemento clave del Pacto Mundial para el Empleo adoptado por la CIT en 2009. El Pacto, que contiene un conjunto de medidas de política acordado internacionalmente a fin de construir un marco orientado al empleo para el futuro crecimiento económico, insta a los países a «considerar la posibilidad, según proceda, de ... instaurar una protección social adecuada para todos, sustentada en un régimen básico de protección social ...»¹².

8. A partir de 2007, la OIT organizó reuniones tripartitas regionales en América Latina, los Estados Árabes y Asia y el Pacífico, a fin de discutir estrategias de extensión de la seguridad social¹³. Apoyándose en el resultado de estas consultas, y en la labor analítica y de investigación intensiva llevada a cabo por la Oficina¹⁴, se elaboró una estrategia de

⁹ OIT: *Conclusiones relativas a la seguridad social*, 2001, *op. cit.*, párr. 5.

¹⁰ Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa, 97.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2008. I. Alcance y principios, A), ii).

¹¹ Para la I-PPS, el piso de protección social consiste en: 1) servicios esenciales: acceso geográfico y financiero a servicios esenciales (como el agua y el saneamiento, la salud y la educación), y 2) transferencias sociales: un conjunto básico de transferencias sociales esenciales, en efectivo y en especie, a fin de proporcionar un nivel mínimo de seguridad de los ingresos y el acceso a servicios esenciales, incluida la atención de salud. Véase OIT y Organización Mundial de la Salud (OMS): *The Social Protection Floor: A joint crisis initiative of the UN Chief Executives Board for Coordination on the social protection floor*, Ginebra, 2009.

¹² OIT: *Para recuperarse de la crisis: Un Pacto Mundial para el Empleo*, 98.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2009, párr. 12, 1), ii).

¹³ OIT: Reunión Regional Tripartita sobre el futuro de la protección social en América Latina (Santiago, Chile, 12-14 de diciembre de 2007), documentos de política de seguridad social, doc. núm. 4, Ginebra, 2008; Reunión tripartita interregional OIT/OAT sobre el futuro de la seguridad social en los Estados Árabes (Ammán, 6-8 de mayo de 2008), documentos de política de seguridad social, doc. núm. 5, Ginebra, 2008, y Reunión Regional de Alto Nivel para Asia y el Pacífico sobre las estrategias de integración social para extender la cobertura de la seguridad social (Nueva Delhi, India, 19-20 de mayo de 2008), documentos de política de seguridad social, doc. núm. 6, Ginebra, 2008.

¹⁴ Véase, en particular: OIT: *Extending social security to all. A guide through challenges and options* (Ginebra, 2010); *Social health protection: An ILO strategy towards universal access to health care*, documentos de políticas de seguridad social, doc. núm. 1 (Ginebra, 2008); OIT: *Establecimiento de normas de seguridad social en una sociedad global: Análisis de la situación y de la práctica actuales y de las opciones futuras para el establecimiento de normas de seguridad social globales en la Organización Internacional del Trabajo*, documentos de política de seguridad social, doc. núm. 2 (Ginebra, 2008); *Seguridad social para todos: Una inversión en la justicia social y*

extensión genérica bidimensional que combinaba la ampliación de la cobertura para todos a través de pisos de protección social definidos a nivel nacional (a los que también se hizo referencia, en las primeras etapas, como «paquete básico de prestaciones») y la aplicación gradual de niveles más elevados de seguridad social por medio de sistemas integrales. Esta estrategia fue respaldada en el resumen del Presidente de la Reunión tripartita de expertos sobre estrategias para la extensión de la cobertura de la seguridad social, en 2009¹⁵, y en la Declaración Tripartita de Yaundé, adoptada por el 2.º Coloquio Africano sobre Trabajo Decente, en 2010¹⁶.

9. En 2011, en sus Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social), la CIT estableció la estrategia de la OIT para afrontar el reto de ampliar la cobertura y seguir desarrollando los sistemas de seguridad social¹⁷. Apoyándose en la premisa de que la seguridad social es un derecho humano y una necesidad social y económica, la Conferencia instó a extender la cobertura de seguridad social a través de un enfoque bidimensional, a fin de instaurar sistemas de seguridad social integrales, tomando nota de que subsanar las deficiencias de cobertura es una de las máximas prioridades para lograr un crecimiento económico equitativo. Unas estrategias nacionales efectivas para extender la seguridad social en consonancia con las circunstancias nacionales deberían tener por objeto el logro de una protección universal de la población, garantizando al menos unos niveles mínimos de seguridad de los ingresos y el acceso a la atención de salud esencial (la dimensión horizontal), y asegurando gradualmente unos niveles más elevados de protección guiándose por las normas de seguridad social de la OIT (la dimensión vertical)¹⁸.

10. La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202), adoptada por la CIT en junio de 2012, plasma un acuerdo internacional alcanzado tras once años de labor incesante y de consultas exhaustivas con los mandantes de la OIT y proporciona a la OIT un marco orientador para la puesta en práctica de este enfoque bidimensional. Asimismo, un acuerdo tripartito entre los mandantes de la OIT sobre el papel y las funciones esenciales de la protección social, el objetivo del logro de una protección universal, integral y adecuada, y los principios y el proceso que deberían seguirse con miras a la consecución de este objetivo¹⁹.

11. En el momento en que la Organización Internacional del Trabajo celebra su centenario, la Recomendación núm. 202 sirve de recordatorio de la razón por la que existe la Organización, que se resume reconociendo que «la paz universal y permanente sólo

en el desarrollo económico, documentos de política de seguridad social, doc. núm. 7 (Ginebra, 2009); *Can low-income countries afford basic social security?* Documentos de política de seguridad social, doc. núm. 3 (Ginebra, 2008).

¹⁵ OIT: *Informe del Director General: Segundo informe complementario: Reunión tripartita de expertos sobre las estrategias de ampliación de la cobertura de la seguridad social* (Ginebra, 2-4 de septiembre de 2009), 306.ª reunión del Consejo de Administración, noviembre de 2009, doc. GB.306/17/2.

¹⁶ OIT: *Yaoundé Tripartite Declaration on the implementation of the Social Protection Floor: Building a social protection floor with the Global Jobs Pact*, 2.º Coloquio africano sobre trabajo decente (Yaundé, 6-8 de octubre de 2010).

¹⁷ OIT: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 100.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2011.

¹⁸ *Ibid.*, párrs. 8-11.

¹⁹ Este acuerdo está establecido en las *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 2011, *op. cit.*, que contiene asimismo un anexo titulado «Elementos de una posible recomendación sobre Pisos de Protección Social».

puede basarse en la justicia social»²⁰ siendo la Recomendación núm. 202 un instrumento clave para llevar cabo el esfuerzo continuo para alcanzar este objetivo.

La seguridad social en el derecho internacional

12. La comunidad mundial, unida en la Asamblea General de las Naciones Unidas, ha reconocido la seguridad social como un derecho humano internacional y, por tanto, como uno de los derechos y libertades fundamentales de los que todos los seres humanos deben gozar²¹. El reconocimiento universal de la seguridad social como un derecho de todas las personas basado en los principios de igualdad y no discriminación se plasmó a través de la inclusión del derecho a la seguridad social en la Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948²², el Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales (PIDESC), 1966²³, y otros muchos tratados internacionales y regionales en materia de derechos humanos, que señalan la obligación de los Estados de respetar, proteger y hacer realidad el derecho a la seguridad social²⁴. Al mismo tiempo, el derecho a la seguridad social se ha definido, y se le ha dado fundamento, en un cuerpo coherente de normas jurídicas internacionales y regionales, con la OIT al frente del proceso a través de la adopción de sus convenios y recomendaciones sobre la seguridad social. El corpus normativo producido por la OIT a lo largo de los años ha redundado en la existencia de una legislación internacional sobre seguridad social, que ofrece una sólida base jurídica sobre la que se afirma el derecho humano a la seguridad social, y determina el marco jurídico por el que se rigen los sistemas nacionales de seguridad social²⁵. La interacción entre la legislación internacional sobre seguridad social y la que se refiere a los derechos humanos ha impulsado el desarrollo gradual de la seguridad social en todo el mundo, reafirmando los derechos humanos a través de normas mínimas de protección²⁶.

²⁰ Preámbulo de la Constitución de la OIT, 1919.

²¹ Para un examen más detenido del marco de derechos humanos relativo a la seguridad social, véase el Estudio General de 2011 y el cap. 1 (sección 1.1.2), que figura más adelante.

²² Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948, arts. 22 y 25.

²³ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), 1966, art. 9. En 2007, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (CESCR), que es el órgano encargado de supervisar la aplicación del PIDESC por los Estados partes, especificó la obligaciones de estos últimos de respetar, proteger y cumplir el derecho a la seguridad social en la («observación general núm. 19: El derecho a la seguridad social» (art. 9), 4 de febrero de 2008, doc. E/C12/GC/19, párrs. 43-51). Al determinar estas obligaciones de los Estados, el CESCR utilizó como fuente de derecho internacional las normas de la OIT relativas a la seguridad social, que atribuyen al Estado la responsabilidad general de establecer y administrar el sistema de seguridad social.

²⁴ Éstos comprenden, a nivel mundial: la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, 1965, art. 5, *e*), *iv*); la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 1979, arts. 11, 1), *e*); 11, 2), *b*) y 14, 2), *c*); la Convención sobre los Derechos del Niño, 1989, arts. 26 y 27, 1); la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, 1990, arts. 27 y 54; la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, 2006, art. 28 y, a nivel regional, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, 1948; el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales; el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (Consejo de Europa) (1950); la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, 1981; el «Protocolo de San Salvador», 1988; la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño, 1990, y la Carta Social Europea, 1961, en su versión revisada en 1996.

²⁵ Estudio General de 2011, párr. 15.

²⁶ *Ibid.*, párrs. 158 y 159.

Normas de la OIT relativas a la seguridad social

13. Desde su establecimiento, el marco normativo adoptado por la OIT en el ámbito de la seguridad social consiste en no menos de 31 convenios y 23 recomendaciones que han guiado el desarrollo de la seguridad social en todo el mundo y constituyen el núcleo del derecho internacional en materia de seguridad social ²⁷. Al igual que otras normas internacionales del trabajo, estas normas son fundamentalmente instrumentos para gobiernos que, en consulta con los empleadores y los trabajadores, así como con representantes de otras personas interesadas, quieren elaborar y aplicar leyes y políticas para el establecimiento y desarrollo de sistemas, regímenes y prestaciones en materia de seguridad social. Si bien las recomendaciones contienen directrices no vinculantes, los convenios, cuando se han ratificado, crean obligaciones vinculantes para los Estados Miembros que tienen que asegurar su aplicación en la legislación y la práctica. En el ámbito de la seguridad social, tal como se destaca en todo este Estudio General ²⁸, los empleadores y los trabajadores así como los representantes de otras personas interesadas, también tienen una importante función que desempeñar en la aplicación de las normas de la OIT.

14. Tanto la Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida, 1944 (núm. 67), como la Recomendación sobre la asistencia médica, 1944 (núm. 69), fueron adoptadas al mismo tiempo que la Declaración de Filadelfia y dan efecto a los principios establecidos en esta Declaración a través de la facilitación de orientaciones encaminadas a garantizar ingresos básicos para todos y a ofrecer atención médica global, asentando la nueva doctrina de universalidad como base para el desarrollo de la seguridad social ²⁹.

15. Unos años más tarde, el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) transformó las ideas contenidas en las Recomendaciones núms. 67 y 69 en obligaciones legales, al establecer la seguridad social como una rama aparte del derecho internacional. El Convenio núm. 102 une los nueve riesgos «tradicionales» o contingencias en materia de seguridad social, en un instrumento único, integral y jurídicamente vinculante ³⁰. Establece asimismo normas mínimas cuantitativas de protección para la cobertura de la población ³¹ y el nivel de prestaciones que deben proporcionar los regímenes de seguridad social para cada riesgo, así como las condiciones de elegibilidad de estas prestaciones ³² y los requisitos estadísticos conexos para demostrar el cumplimiento. El Convenio determina un conjunto de principios esenciales que deben observarse, sea cual fuere el tipo de sistema de seguridad social:

- la responsabilidad general del Estado en lo que se refiere al servicio de prestaciones concedidas y la buena administración de las instituciones y servicios de que se trate para garantizar la concesión de prestaciones ³³;

²⁷ Estudio General de 2011, párr. 16.

²⁸ Véanse, por ejemplo, cap. 1, sección 1.2.7, cap. 4, sección 4.2.3, cap. 7, sección 7.2.2, cap. 8, sección 8.2.2, y cap. 9, secciones 9.1.2 y 9.3.2.

²⁹ Estudio General de 2011, párrs. 38 y 39.

³⁰ Existen nueve ramas principales de la seguridad social: atención médica y prestaciones de enfermedad, desempleo, vejez, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, familiares, de maternidad, de invalidez y de sobrevivientes.

³¹ Convenio núm. 102, arts. 9, 15, 21, 27, 33, 41, 48, 55 y 61.

³² Arts. 16, 22, 28, 36, 44, 50, 56, 62, 65, 66 y 67.

³³ Arts. 71, 3) y 72, 2).

- la participación de las personas protegidas en la administración de los regímenes de seguridad social ³⁴;
- la financiación colectiva de los regímenes de seguridad social ³⁵;
- el ajuste de las pensiones en el pago ³⁶, y
- el derecho a apelar en caso de que se niegue la prestación o en caso de queja sobre su calidad o cantidad ³⁷.

16. El Convenio ofrece diversas opciones y flexibilidad para su aplicación, que pueden obtenerse a través de una combinación de prestaciones contributivas ³⁸ y no contributivas, regímenes generales y profesionales, y seguros obligatorios y voluntarios, y a través de diferentes métodos para la administración de las prestaciones, todos ellos concebidos para garantizar el nivel general de protección que mejor corresponda a las necesidades de la población, teniendo en cuenta el interés nacional. Así pues, el Convenio se basa en la idea de que no existe un único modelo de seguridad social aplicable a todos los países, y de que cada sociedad debe concebir la mejor manera de garantizar la protección requerida, a condición de que cumpla los principios comunes ³⁹.

17. El cuerpo de normas actualizadas de la OIT relativas a la seguridad social comprende actualmente ocho Convenios y ocho Recomendaciones ⁴⁰. El Convenio sobre las

³⁴ Art. 72, 1).

³⁵ Art. 71, 1) y 2).

³⁶ Arts. 65, 10) y 66, 8).

³⁷ Art. 70.

³⁸ Sobre la base del principio de solidaridad, las prestaciones y los regímenes contributivos, o regímenes de seguro social, se financian con las contribuciones que generalmente pagan tanto empleadores como trabajadores, aunque en algunos casos ciertas prestaciones pueden ser financiadas con las contribuciones de los trabajadores o con las contribuciones de los empleadores. El Estado también puede participar en la financiación en forma de contribución complementaria u otros subsidios procedentes de los ingresos generales. A este respecto, en su artículo 71, 1) el Convenio núm. 102 de la OIT establece que: «El costo de las prestaciones concedidas (...) y los gastos de administración de estas prestaciones deberán ser financiados colectivamente por medio de cotizaciones o de impuestos, o por ambos medios a la vez, en forma que evite que las personas de recursos económicos modestos tengan que soportar una carga demasiado onerosa y que tenga en cuenta la situación económica del Miembro y la de las categorías de personas protegidas; y el 2) el total de cotizaciones de seguro a cargo de los asalariados protegidos no deberá exceder del 50 por ciento del total de recursos destinados a la protección de los asalariados y de los cónyuges y de los hijos de éstos». En general, las contribuciones se determinan como cierto porcentaje de los ingresos periódicos de los trabajadores, que pueden tener un tope, o ser a tanto alzado, y el derecho a la prestación de la persona está garantizado por su historial de cotizaciones sin tener que probar la necesidad o los medios. Véase asimismo el anexo VI, glosario.

³⁹ Para consultar un examen detallado del Convenio núm. 102, véanse los párrs. 54-69 del Estudio General de 2011 (y todo el Estudio General de 2011 para una orientación sobre su aplicación).

⁴⁰ En 2002, el Consejo de Administración confirmó que los siguientes convenios sobre la seguridad social seguían actualizados: el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102); el Convenio sobre la igualdad de trato (seguridad social), 1962 (núm. 118); el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121); el Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128); el Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130); el Convenio sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1982 (núm. 157), y el Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168). El Consejo de Administración también confirmó que las siguientes recomendaciones seguían actualizadas: la Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida, 1944 (núm. 67); la Recomendación sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121); la Recomendación sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 131); la Recomendación sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 134); la Recomendación sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1983 (núm. 167), y la Recomendación sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 176). El cuerpo de normas actualizadas de la OIT relativas a la seguridad social comprende asimismo el Convenio sobre la protección

prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121); el Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128); el Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130), y las Recomendaciones núms. 121, 131 y 134 que los acompañan, establecen requisitos más estrictos para las diversas contingencias en materia de seguridad social cubiertas por el Convenio núm. 102⁴¹, particularmente en términos del alcance de la cobertura personal y de los niveles mínimos de prestaciones que deben concederse, al tiempo que siguen el mismo enfoque y la misma estructura. El Convenio sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1982 (núm. 157), aborda la conservación de los derechos de seguridad social de los trabajadores migrantes y complementa las disposiciones del Convenio sobre la igualdad de trato (seguridad social), 1962 (núm. 118), al centrarse en la igualdad de trato y en la exportabilidad de las prestaciones⁴². El Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168) y la Recomendación sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 176), prevén una protección más avanzada de las personas desempleadas a través del abono de prestaciones en forma de pagos periódicos, al tiempo que promueven asimismo el pleno empleo, productivo y libremente elegido. El Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183) y la Recomendación sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 191), que lo acompaña, aseguran que todas las mujeres empleadas, incluidas las que desempeñan formas atípicas de trabajo dependiente, tengan derecho a un nivel más elevado de prestaciones de maternidad en caso de embarazo, el nacimiento de un hijo y sus consecuencias. También prevén la protección de la salud, la protección del empleo y la no discriminación para las mujeres embarazadas y lactantes. Por último, la Recomendación núm. 202 complementa el cuerpo de normas actualizadas proporcionando orientación sobre el establecimiento de pisos de protección social como un elemento fundamental de los sistemas nacionales de seguridad social, y sobre la elaboración y puesta en práctica de políticas y estrategias nacionales de seguridad social encaminadas a ampliar la cobertura de la protección social y a ofrecer unos niveles más elevados de protección al mayor número de personas posible, a la mayor brevedad, guiándose por las normas de la OIT relativas a la seguridad social.

La adopción de la Recomendación núm. 202 en respuesta a la necesidad de una norma para subsanar las deficiencias de cobertura y orientar la extensión de la seguridad social

18. Los retos a los que se enfrentaban la OIT y sus Estados Miembros antes de la adopción de la Recomendación núm. 202 para extender la seguridad social exigían una nueva norma que complementara, ampliara y fortaleciera el cuerpo existente de normas de la Organización relativas a la seguridad social. El impacto del Convenio núm. 102 y de las normas más avanzadas de seguridad social había sido considerable en muchos países de altos ingresos y algunos de medianos ingresos, en los que se habían logrado tasas elevadas de cobertura en la mayoría de las ramas de la seguridad social, tal como concluyó

de la maternidad, 2000 (núm. 183) y la Recomendación sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 191), más recientes, y la Recomendación núm. 202.

⁴¹ A excepción de las prestaciones familiares.

⁴² Para más información, véase el Estudio General de 2011, párr. 26.

la Comisión en su Estudio General de 2011⁴³. Sin embargo, la capacidad de estas normas para orientar el desarrollo y la extensión de la seguridad social en los países de bajos ingresos parecía menos clara, como ponían de relieve las importantes deficiencias de cobertura que persistían, e incluso habían aumentado en partes menos desarrolladas del mundo en las que el grueso de la población no se beneficiaba de la protección social. A este respecto, la Comisión reconoció que, para las muchas sociedades industriales que los redactores de estas normas tuvieron principalmente presentes, las normas de la OIT habían logrado su objetivo inicial de «aliviar el estado de necesidad e impedir la miseria» de la gran mayoría de la población⁴⁴. Sin embargo, no habían tenido tanta influencia en «los países en desarrollo, donde los efectos de los instrumentos objeto de estudio se limitaron al sector formal, que representa una pequeña parte de la economía»⁴⁵.

19. Mientras tanto, los niveles persistentes y crecientes de desempleo, subempleo e informalidad, y la flexibilización y la liberalización del mercado de trabajo han conducido a un incremento de la pobreza, la desigualdad y la exclusión social en muchos países⁴⁶. La crisis financiera mundial de 2008 amplió el impacto de estos fenómenos, pero también mostró que la protección social es una manera eficaz de proteger los medios de vida y apoyar la demanda en tiempos de grandes recesiones económicas⁴⁷. Esto ha reforzado la percepción de que la extensión y el mantenimiento de la seguridad social deberían ser cuestiones de máxima prioridad, y ha destacado la responsabilidad fundamental de los Estados de garantizar al menos un nivel de vida básico a sus nacionales, y la viabilidad y eficacia de sus instituciones sociales⁴⁸. Al mismo tiempo, las experiencias de los países estaban demostrando la eficacia de las transferencias sociales y del acceso efectivo a la atención de salud en la lucha contra la pobreza y la desigualdad⁴⁹. Esto condujo a que la protección social se considerara una manera indispensable de ofrecer la cobertura de la seguridad social a los pobres y vulnerables, y de esta forma garantizar al menos una seguridad básica del ingreso y la atención de salud esencial para todos aquellos que las necesiten⁵⁰.

20. También se precisaba orientación para ayudar a los países a lograr la universalidad. Los objetivos de la protección universal e integral, que incluya el acceso a una seguridad

⁴³ En su Estudio General de 2011, tras un examen exhaustivo del impacto de las normas que estaban revisándose, la Comisión concluyó que, desde su adopción, el Convenio núm. 102 había influido considerablemente en el desarrollo de sistemas de seguridad social y regímenes de prestaciones integrales a nivel nacional, y que «inspirándose en el Convenio, muchos países en desarrollo han emprendido el camino que conduce a la seguridad social». Al elaborar una definición internacionalmente aceptada del alcance material de la seguridad social y al establecer un nivel mínimo de protección socialmente aceptable y destinado a aplicarse en todo el mundo, el Convenio núm. 102 había creado un símbolo de progreso social y había puesto en marcha un proceso dinámico que había elevado gradualmente el nivel de los parámetros básicos de los programas de seguridad social. La Comisión señaló asimismo que «[j]unto con otros instrumentos de seguridad social, había contribuido a establecer un nivel común de condiciones sociales en el marco de una economía globalizada y había servido como modelo para los instrumentos regionales sobre seguridad social» (párrs. 56 y 81).

⁴⁴ *Ibid.*, párr. 623.

⁴⁵ *Ibid.*, párr. 624.

⁴⁶ Véase, por ejemplo, OIT: *Seguridad social para todos: Una inversión en la justicia social y en el desarrollo económico*, 2009, *op. cit.*, pág. 28, y el Estudio General de 2011, cap. 2.

⁴⁷ OIT: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 2011, *op. cit.*, párr. 5, c).

⁴⁸ OIT: *Extending social security to all: A guide through challenges and options*, *op. cit.*, pág. 18.

⁴⁹ Véase, por ejemplo, OIT: *Effects of non-contributory social transfers in developing countries: A compendium*, documento de trabajo, Ginebra, 2010.

⁵⁰ OIT: *Extending social security to all*, 2010, *op. cit.*, pág. 111.

de ingresos mínima y a la atención de salud esencial para todos, tal como se preconiza en la Declaración de Filadelfia y se indica en las Recomendaciones núms. 67 y 69, no se han traducido integralmente en disposiciones vinculantes en los convenios sobre la seguridad social adoptados posteriormente. El Convenio núm. 102, el más influyente y más ampliamente ratificado de estos convenios, establece requisitos mínimos importantes en lo que respecta al alcance y el nivel de la cobertura, pero no exige una cobertura universal o la concesión de un conjunto completo de prestaciones de seguridad social que garanticen la protección a lo largo del ciclo de vida⁵¹. La Comisión concluyó en 2011 que las Recomendaciones núms. 67 y 69 siguen siendo pertinentes «por lo que se refiere a los principios rectores que estos instrumentos proponen para guiar la legislación y la práctica de los países y la acción de la OIT encaminada a extender la seguridad social a todas las personas», pero ya no constituyen una fuente de inspiración y motivación para los gobiernos⁵². Esto condujo a que la Comisión afirmara que «la persistente realidad de la pobreza y el trabajo informal exigen que se conciba un nuevo proyecto para el desarrollo de la seguridad social en el siglo XXI, y que ésta cuente con medios más eficaces para aliviar la pobreza», manteniendo al mismo tiempo los principios y objetivos fundamentales enunciados en las Recomendaciones núms. 67 y 69. A juicio de la Comisión, «la propuesta consistente en crear en todo el mundo un piso de seguridad social que se convierta en el puntal de la economía mundial tiene el potencial de volver a cambiar el paradigma de la seguridad social, es decir, de los métodos y medios de que dispondrá la seguridad social en el futuro próximo, para apartarse de las nociones basadas en el riesgo y adoptar formas más integradas de protección social»⁵³.

21. La reflexión que condujo a la adopción de la Recomendación núm. 202 también incluyó una evaluación de la contribución de las normas de seguridad social de la OIT al marco de derechos humanos y de la capacidad de estas normas para ayudar a los países a hacer realidad el derecho a la seguridad social. Las normas de la OIT se reconocieron como los principales puntos de referencia para la definición e interpretación de tal derecho. Sin embargo, se consideró que seguía precisándose más orientación para la realización del contenido esencial del derecho⁵⁴, que continuaba estando fuera del alcance de la mayoría de la población mundial⁵⁵.

22. Al mismo tiempo, hubo una fuerte demanda de los mandantes de la OIT para que se proporcionara más orientación normativa sobre cómo instaurar gradualmente unos niveles más elevados e integrales de seguridad social a medida que las economías nacionales se desarrollan y avanzan progresivamente hacia la plena realización del derecho a la seguridad social. Las consultas regionales⁵⁶ habían mostrado que, si bien la mayoría de

⁵¹ El Convenio núm. 102 establece un conjunto de objetivos o normas basados en principios comúnmente acordados que constituyen un mínimo socialmente aceptable para todos los Estados Miembros. Prevé ciertos requisitos mínimos que deben observar los Estados ratificantes, los cuales tienen la obligación de cumplirlos en lo referente a un mínimo de tres de las nueve ramas de la seguridad social, respetando un porcentaje definido de trabajadores o de la población, que suele ascender a al menos el 50 por ciento de todos los asalariados, o a al menos el 20 por ciento de la población económicamente activa, o a todos los residentes cuyos medios sean inferiores al nivel establecido.

⁵² Estudio General de 2011, párr. 53.

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ De conformidad con el CDESCR, este contenido esencial debería consistir en la facilitación de al menos niveles básicos de seguridad de los ingresos y de atención médica, a fin de garantizar un nivel decente de vida para todas las personas y de evitar que caigan en la pobreza. Para más información, véase el cap. 1 más adelante.

⁵⁵ OIT: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 2011, *op. cit.*, párr. 6.

⁵⁶ Véase el párr. 8 *supra*.

los Estados han establecido algunos componentes de seguridad social, la protección que éstos confieren no siempre llega efectivamente a quienes más la necesitan y a los que están desprotegidos⁵⁷. En contextos nacionales en los que los recursos son escasos y las capacidades administrativas limitadas es necesario establecer prioridades y prever una extensión progresiva de la cobertura de la seguridad social, un proceso que las normas existentes de la OIT no estaban inicialmente destinadas a abordar y orientar⁵⁸.

23. Sobre la base de un examen exhaustivo, la Comisión concluyó en su Estudio General de 2011 que, «el mandato actual de la OIT en materia de seguridad social, reafirmado y actualizado en virtud de la Declaración sobre la justicia social para una globalización equitativa, de 2008, ha superado en gran medida el marco de las normas a través de las cuales tiene que ponerse en práctica. Los medios disponibles ya no son suficientes para cumplir los nuevos objetivos. Esto resulta evidente sobre todo en lo que respecta al objetivo de extender la cobertura de seguridad social a todos, es decir, más allá de la economía formal a fin de abarcar a las masas de la población que viven en condiciones de pobreza e inseguridad extremas, meta que se inscribe en el centro del mandato y el cometido de la OIT»⁵⁹. La Comisión expresó la opinión de que, «para seguir desarrollando la seguridad social en la economía mundial, es necesario que la OIT complemente el cuerpo normativo vigente con un nuevo instrumento de gran repercusión que atienda a las realidades estructurales distintivas de las economías menos desarrolladas, aunque diseñado de manera que puede ser aceptado por parte de prácticamente todos los Estados Miembros de la OIT, independientemente de su nivel de desarrollo económico»⁶⁰.

24. La Conferencia Internacional del Trabajo hizo suyas las conclusiones de la Comisión, y concluyó a su vez, durante su discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social), en 2011, que: «[e]n vista del renovado apoyo a la iniciativa de proporcionar al menos un nivel básico de seguridad social a través de pisos de protección social, es necesaria una recomendación que complete las normas existentes y ofrezca a los países pautas de orientación flexibles pero significativas para el establecimiento de pisos de protección social dentro de sistemas integrales de seguridad social adaptados a las circunstancias y niveles de desarrollo de cada país»⁶¹. También identificó elementos de una posible Recomendación sobre los pisos de protección social.

I.3. Tendencias, desafíos y oportunidades actuales

25. En junio de 2012, la 101.^a reunión de la CIT, tras una única discusión, adoptó la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202), prácticamente por consenso. Seis años después, su orientación resuena con tanta fuerza como lo hizo en el momento de su adopción, y los países de todos los niveles de ingresos y fases de desarrollo han participado en el establecimiento de pisos de protección social y en la extensión de la seguridad social, tal como evidencian las respuestas de los gobiernos y las observaciones de los interlocutores sociales en el contexto del presente Estudio General. En efecto, como revela el Estudio General, se han realizado progresos considerables desde la adopción de

⁵⁷ OIT: Reunión tripartita de expertos sobre estrategias para la extensión de la cobertura de la seguridad social (Ginebra, 2-4 de septiembre de 2009), Informe sobre las labores (TMESSC/2009), párr. 87.

⁵⁸ Las normas adoptadas por la OIT en el ámbito de la seguridad social antes de la Recomendación núm. 202 establecen normas técnicas de protección, pero no proporcionan orientación sobre el proceso de extensión de la seguridad social.

⁵⁹ Estudio General de 2011, párr. 30.

⁶⁰ *Ibid.*, párr. 628.

⁶¹ OIT: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 2011, *op. cit.*, párr. 31.

la Recomendación. No obstante, a pesar de los continuos esfuerzos, persisten grandes deficiencias y disparidades en materia de protección ⁶². Los sistemas de seguridad social se están enfrentando a unos retos de la misma magnitud que hace diez años, pero también a nuevas realidades que tienen el potencial de fortalecer su pertinencia. Para todos los países, estas circunstancias también ponen de relieve la importancia de reconocer que la seguridad social es un derecho humano y pueden convertirse en oportunidades para el crecimiento de los sistemas de protección social. Para muchos países de altos y medianos ingresos, el establecimiento o restablecimiento de garantías básicas de seguridad social para su población se ha convertido en una cuestión de estabilidad social y política. Para los países de ingresos más bajos, la erradicación de la pobreza y la promoción del desarrollo sostenible a través de una seguridad básica del ingreso y del acceso a la atención de salud esencial son de vital importancia a día de hoy. Tomando en consideración las cuestiones indicadas a continuación, la Comisión considera que la orientación proporcionada por la Recomendación núm. 202 para la elaboración, puesta en práctica y supervisión de estrategias nacionales de protección social, de una manera que reconozca los desafíos actuales, la convierte en un instrumento de suma pertinencia en nuestros días.

Estancamiento y regresión en la reducción de la pobreza

26. A pesar de los niveles sin precedentes de riqueza y crecimiento económico, y de los progresos realizados en el último decenio en la reducción de la pobreza en todo el mundo, ésta continúa estando generalizada y la pobreza de los trabajadores sólo se reduce lentamente. La desigualdad está aumentando, con diferencias de ingresos marcadas y, en muchos casos, en aumento entre ricos y pobres en todas las regiones del mundo. Los hogares de bajos ingresos se ven especialmente afectados por estas disparidades. En los países de la OCDE, por ejemplo, se estima que hasta el 40 por ciento de la población en la parte inferior de la escala de distribución de ingresos ha visto en los últimos decenios cómo sus ingresos se reducían en términos reales o se estancaban ⁶³. Los cambios que se producen en los países emergentes y en desarrollo son más heterogéneos que los que se producen en los países desarrollados, con una reducción de la desigualdad de ingresos en algunos países (por ejemplo, Argentina, Brasil, Turquía y México), pero con un aumento de la desigualdad en otros países (por ejemplo, China, India, Indonesia y Federación de Rusia). En líneas generales, las economías emergentes con una desigualdad creciente cuentan con más de la mitad de todos los pobres del mundo ⁶⁴. En 2017, más de 700 millones de trabajadores vivían en la pobreza extrema (con menos de 1,90 dólares de los Estados Unidos al día) o en la pobreza moderada (con menos de 3,10 dólares de los Estados Unidos al día) ⁶⁵. La pobreza de los trabajadores aumenta la pobreza de los hogares, ya que los trabajadores pobres a menudo deben compartir sus ingresos con miembros del hogar dependientes. Con independencia de que la protección social redistributiva basada en la solidaridad se proporcione a través de prestaciones y servicios relacionados con el empleo o financiados a través de los impuestos, en efectivo o en

⁶² OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit.; *Mujeres y hombres en la economía informal: Un panorama estadístico* (tercera edición), Ginebra, 2018, y C. Behrendt y Q. A. Nguyen: *Innovative approaches for ensuring universal social protection for the future of work*, serie de documentos de investigación sobre el futuro del trabajo, núm. 1, OIT, Ginebra, 2018.

⁶³ OCDE: *In It Together – Why Less Inequality Benefits All*, París, 2015, pág. 21.

⁶⁴ OIT, FMI, OCDE y Banco Mundial: *Income inequality and labour income share in G20 countries: Trends, Impacts and Causes*, documento preparado para la reunión de Ministros de Trabajo y Empleo del G-20 y reunión conjunta con los Ministros de Finanzas del G-20, Ankara, Turquía, 3-4 de septiembre de 2015, págs. 2 y 7.

⁶⁵ OIT: *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo – Tendencias 2018*, Ginebra, 2018, pág. 8.

especie, incluida la atención de salud, no puede pasarse por alto la importante función que desempeña en la mitigación de la pobreza, la reducción de la desigualdad y la promoción del crecimiento inclusivo ⁶⁶.

Deficiencias en la cobertura mundial de la protección social

27. Según las estimaciones de la OIT, sólo el 29 por ciento de la población mundial tiene acceso a sistemas de seguridad social integrales ⁶⁷, y el 55 por ciento de la población mundial no está protegida efectivamente en ningún ámbito ⁶⁸. La cobertura de la seguridad social es particularmente inadecuada para el número cada vez mayor de personas que desempeñan formas atípicas de empleo ⁶⁹, que en 2017 ascendían a aproximadamente 1 400 millones, y se estima que habrá un incremento anual de 17 millones de personas en esta situación ⁷⁰. Esto obedece a que las disposiciones legales excluyen a muchos de estos trabajadores del derecho a prestaciones de seguridad social, o a que la corta permanencia en un empleo, los bajos ingresos o las escasas horas de trabajo proporcionan un acceso limitado, o ningún acceso a ese derecho ⁷¹. Del mismo modo, los trabajadores de la economía informal, que representan 2 000 millones de la población mundial ocupada de 15 y más años de edad, más del 61,2 por ciento del empleo mundial y más del 90 por ciento del empleo en los países en desarrollo y emergentes ⁷², se cuentan entre aquellos que gozan de una menor cobertura de los regímenes de seguridad social. A causa de la naturaleza de su trabajo, los trabajadores de la economía informal no suelen participar en regímenes de seguridad social contributivos. Tampoco tienen acceso a los diversos tipos de prestaciones vinculadas con el trabajo, debido a su exclusión de la cobertura legal, el escaso cumplimiento, una capacidad contributiva limitada, unos ingresos bajos y volátiles, y unos procedimientos administrativos complejos. Al mismo tiempo, los trabajadores de la economía informal suelen estar excluidos de los programas orientados explícitamente a las personas o los hogares pobres con una capacidad limitada para obtener ingresos ⁷³. Esto también es cierto para el creciente número de personas que trabajan en la economía

⁶⁶ Véase, por ejemplo, OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit.; *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 2011, op. cit.; *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa*, Informe IV (1), 101.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2012.

⁶⁷ Sistemas integrales de seguridad social hace referencia aquí a los sistemas que incluyen regímenes de: prestaciones familiares y por hijos a cargo, prestaciones de maternidad, prestaciones monetarias por enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, prestaciones de invalidez, prestaciones de sobrevivientes y prestaciones de vejez. Véase OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., anexo IV, cuadro B.2.

⁶⁸ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 1. Para más información sobre las tasas de cobertura por tipo de prestación y grupos de población, véanse los caps. 6 a 8 que figuran más adelante.

⁶⁹ Las formas atípicas de empleo agrupan distintas modalidades de empleo que no se ajustan al empleo típico, entre ellas el empleo temporal; el empleo a tiempo parcial; el empleo temporal a través de agencia y otras modalidades multipartitas, los trabajadores familiares auxiliares, y las relaciones de trabajo encubiertas y el empleo por cuenta propia económicamente dependiente. Véase: OIT: *Conclusiones de la Comisión de Expertos sobre las formas atípicas de empleo*, 323.ª reunión del Consejo de Administración, Ginebra, marzo de 2015, doc. GB.323/POL/3; *El empleo atípico en el mundo: Retos y perspectivas [Resumen]*, Ginebra, 2016, pág. 2. Véase asimismo OCDE: *The future of social protection: What works for non-standard workers?*, Reseña de políticas sobre el futuro del trabajo, mayo de 2018. Véase también cap. 7, sección 7.2.2.

⁷⁰ OIT: *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo – Tendencias 2018*, op. cit., pág. 6.

⁷¹ La población ocupada incluye a los trabajadores asalariados y a los trabajadores por cuenta propia. Véase OIT: *El empleo atípico en el mundo: Retos y perspectivas*, op. cit., pág. 19.

⁷² OIT: *Mujeres y hombres en la economía informal*, op. cit., págs. 13-15.

⁷³ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 193.

digital, de plataformas o «gig», que muy a menudo se encuentran realizando formas atípicas de empleo o en la economía informal⁷⁴. Como consecuencia, junto con sus familias, figuran entre las categorías de la población con más probabilidades de no tener ningún acceso a la protección social o de no estar cubiertas por la misma. Desde la perspectiva de la protección social, la transición de la economía informal a la economía formal puede considerarse tanto un objetivo como un medio, tal como se reconoce en la Recomendación sobre la transición de la economía informal a la economía formal, 2015 (núm. 204). La extensión de la cobertura de la protección social a los trabajadores de la economía informal no sólo proporciona seguridad de los ingresos y acceso a la atención de salud en caso de necesidad, sino que también puede contribuir a facilitar la transición de la economía informal a la economía formal.

28. Las brechas significativas de cobertura también afectan a las mujeres a causa de las pautas persistentes de desigualdad, discriminación y desventajas estructurales, que a menudo se reflejan y se reproducen en los sistemas de protección social⁷⁵. En la mayor parte de los países las mujeres tienen unas tasas más reducidas de participación en la fuerza de trabajo y niveles más elevados de empleo informal y formas atípicas de empleo, ingresos más bajos, y una participación significativamente mayor en los cuidados y los trabajos no remunerados que los hombres, lo que conlleva que durante su ciclo de vida tengan unos niveles más bajos de protección y más probabilidades de vivir en la pobreza⁷⁶.

Deficiencias de cobertura en la protección de la salud

29. La necesidad de subsanar las deficiencias de cobertura en la protección de la salud reviste particular importancia habida cuenta del impacto empobrecedor para la población del costo de la atención de salud. En las zonas rurales en todo el mundo, el 56 por ciento de la población carece de cobertura en materia de salud, lo que significa que los trabajadores en cuestión no se benefician de ninguno de los progresos alcanzados en las zonas urbanas, por ejemplo, a raíz de las deficiencias en la prestación de servicios al no haber suficientes trabajadores en el ámbito de la salud y de la falta de disponibilidad de los medicamentos necesarios. Millones de personas están cayendo en la pobreza, en otras cosas, porque deben gastar sus ingresos y activos en tratamientos o en asistencia de maternidad, o porque han perdido sus empleos debido a una enfermedad. A menudo, se ve afectada toda la familia de los que están enfermos, al igual que la economía, debido a la productividad reducida⁷⁷.

30. A pesar de la considerable inversión en la protección de la salud que ha tenido lugar en el último decenio, en particular a través de la Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD), han surgido problemas de seguridad sanitaria mundial en algunos países con grandes deficiencias de cobertura en la atención de salud, como el Ébola en África, que se

⁷⁴ C. Behrendt y Q.A. Nguyen: *Innovative approaches for ensuring universal social protection for the future of work*, 2018, *op. cit.*; véase cap. 7, sección 7.2.2.

⁷⁵ Véase, por ejemplo, R. Sabates-Wheeler y N. Kabeer: *Gender Equality and the Extension of Social Protection*. Documento de trabajo de la ESS núm. 16, Ginebra, OIT, 2003; R. Jones y N. Holmes: *Gender and Social Protection in the Developing World. Beyond mothers and safety nets*, Zed Books Ltd, 2013.

⁷⁶ Véase, por ejemplo, UNDESA: *Promoting Inclusion through Social Protection – Report on the World Situation 2018*, Nueva York, 2018, págs. 18-19; OIT: *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo: Avance global sobre las tendencias del empleo femenino 2018*, Ginebra, 2018; OIT: *Women, gender and work (Vol. 2): Social choices and inequalities*, Ginebra, 2017. Véanse asimismo cap. 5, sección 5.3, cap. 6, sección 6.2.2, cap. 7, sección 7.2.2 y cap. 8, sección 8.2.2.

⁷⁷ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, pág. 121.

saldó con más de 10 000 muertes, especialmente en Guinea, Liberia y Sierra Leona⁷⁸. Se necesitaron enormes esfuerzos y grandes inversiones a nivel nacional, regional y mundial para frenar la propagación del virus. Si dichas inversiones se hubieran realizado antes, tal vez se habría evitado el desastroso brote epidémico del virus.

El desafío de garantizar una protección social adecuada

31. Las prestaciones de seguridad social y otras medidas de protección social, tales como los servicios públicos de salud y los servicios sociales, desempeñan un papel importante a la hora de mantener la seguridad de los ingresos de millones de personas en todo el mundo y de asegurar el acceso efectivo a la atención de salud. Al aumentar los ingresos de los hogares, las transferencias sociales tienen un impacto considerable en la medida en que impulsan la demanda interna, apoyan la transformación estructural de las economías nacionales, promueven el trabajo decente y favorecen el crecimiento inclusivo y sostenible⁷⁹. Sin embargo, establecer y mantener un nivel adecuado de prestaciones es uno de los principales desafíos para muchos sistemas nacionales de seguridad social. Las prestaciones de protección social a menudo son inadecuadas para garantizar la seguridad de los ingresos y el acceso a la atención de salud para todos. Sin embargo, se estima que, para casi 100 de 125 países en desarrollo, gastar menos del 6 por ciento de su PIB podría bastar para subsanar las deficiencias en sus pisos de protección social⁸⁰.

Afrontar el impacto de las medidas de austeridad

32. A partir de la crisis financiera de 2008 y posteriormente, una serie de países han adoptado medidas de consolidación fiscal o políticas de austeridad. Por consiguiente, muchos países de altos ingresos han reducido la diversidad y el nivel de las prestaciones de protección social. Estas medidas, unidas al desempleo persistente, unos salarios más bajos y unos impuestos al consumo más elevados, han contribuido mucho al aumento de la pobreza. En la Unión Europea, por ejemplo, estas medidas afectan actualmente a 86 millones de personas, representando más del 17 por ciento de su población⁸¹. Muchos países en desarrollo también están aplicando medidas de ajuste, tales como reducciones de los subsidios, recortes de la masa salarial, aumentos de los impuestos al consumo y condiciones más estrictas para la concesión de prestaciones⁸². Sin embargo, la adopción de soluciones exclusivamente fiscales, y en particular la reducción de los costos laborales no salariales y del bienestar básico, sin tener en cuenta su impacto en la seguridad social y otros derechos humanos, y en el mantenimiento de unos niveles de vida dignos para todos los segmentos de la sociedad podría dificultar el desarrollo social y el crecimiento a largo plazo⁸³. En cambio, ayudar a los países a salir de la crisis requiere reforzar las medidas de protección social y hacer que la seguridad social sea parte de la solución, a

⁷⁸ OMS: *Evaluación de la situación sobre la enfermedad por el virus del Ébola*, 30 de marzo de 2016, gráfico 1.

⁷⁹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 7.

⁸⁰ Naciones Unidas: *Promoting inclusion through social protection: Report on the World Social Situation 2018*, Nueva York, 2018, pág. 119.

⁸¹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 201.

⁸² *Ibid.*, pág. 202.

⁸³ Véase, en particular, Naciones Unidas: *Informe del Experto Independiente sobre las consecuencias de la deuda externa y las obligaciones financieras internacionales conexas de los Estados para el pleno goce de todos los derechos humanos, sobre todo los derechos económicos, sociales y culturales*, Nueva York, 2016, doc. A/HRC/31/60, párrs. 2-3 y CEACR: *Informe sobre la aplicación del Código Europeo de la Seguridad Social*, 2011, párr. 4.

través de la reasignación de recursos y la redefinición de las prioridades en materia de gastos.

Afrontar el cambio demográfico

33. Se esperan tendencias demográficas contrapuestas en las diferentes regiones del mundo. Se prevé que el porcentaje de personas de más de 65 años de edad aumentará en todo el mundo, al pasar del 8 por ciento en la actualidad al 14 por ciento para 2040. En 2016, el 68 por ciento de las personas de edad de todo el mundo recibía una pensión, pero en Asia Central y Meridional sólo la recibía el 26 por ciento y en África Subsahariana sólo el 23 por ciento⁸⁴. Dado que un porcentaje considerable de la población sigue sin estar cubierta efectivamente por la protección social, es preciso reexaminar el papel del sistema de seguridad social en una sociedad en proceso de envejecimiento, a fin de asegurar una cobertura y unas prestaciones adecuadas, manteniendo al mismo tiempo la sostenibilidad a largo plazo del sistema de pensiones.

34. En los países en desarrollo, se estima que la población se duplicará prácticamente, al pasar de 1 000 millones en 2017 a 1 900 millones en 2050⁸⁵. Sin embargo, la cobertura efectiva de las prestaciones familiares y por hijos a cargo oscila entre el 64 por ciento en América Latina y el Caribe y sólo el 28 por ciento en Asia y el Pacífico y el 16 por ciento en África⁸⁶. Hoy por hoy, 71 millones de jóvenes están desempleados y hay un «déficit de empleo» de aproximadamente 62 millones de puestos de trabajo⁸⁷. Comprender las tendencias demográficas es fundamental para erradicar la pobreza, ya que los países deben diseñar políticas adecuadas a su contexto demográfico específico, evitando centrar las reformas en la reducción del bienestar social⁸⁸.

La protección social en situaciones de fragilidad, conflicto y desastre

35. La mayoría de las personas que viven en extrema pobreza y aproximadamente el 30 por ciento de los niños de todo el mundo viven en Estados afectados por situaciones de fragilidad⁸⁹. La protección social puede desempeñar una función primordial durante las situaciones de desastre y conflicto y después de las mismas, ya que las transferencias de efectivo y alimentos pueden aliviar las necesidades humanas básicas e inmediatas. Crear sistemas de protección social, incluida la seguridad básica del ingreso y el acceso a la atención de salud esencial, no sólo ayuda a mejorar los medios de vida de los hogares y las personas pobres y vulnerables, sino que también fortalece la resiliencia de las sociedades y refuerza su capacidad para hacer frente a futuros desastres⁹⁰.

⁸⁴ Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, op. cit., pág. 50.

⁸⁵ Los datos estadísticos hacen referencia al grupo de 47 países designado por las Naciones Unidas como los países menos adelantados. Véase Naciones Unidas: *World Population Prospects: The 2017 Revision: Key findings and advance tables*, Nueva York, 2017, pág. 5.

⁸⁶ *Ibid.*, pág. 30.

⁸⁷ OIT: *El futuro de la oferta de mano de obra: Datos demográficos, migración y trabajo no remunerado*, serie de notas informativas, núm. 2, Ginebra, 2016, pág. 2.

⁸⁸ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., págs. 197-199.

⁸⁹ *Ibid.*, pág. 209.

⁹⁰ OIT: *Empleo y trabajo decente en situaciones de fragilidad, conflicto y desastre*, Ginebra, 2016, págs. 131-132.

Facilitar la transición a una economía verde

36. Se estima que 1 200 millones de puestos de trabajo la mayoría de los cuales se encuentran en África y Asia y el Pacífico, dependen directamente de los servicios del ecosistema. En particular, las personas que viven en la pobreza dependen más de un entorno estable para sus medios de vida y su bienestar. La transición a una economía medioambientalmente sostenible requiere un conjunto de prestaciones y servicios, incluidas medidas de apoyo a los ingresos en el caso de pérdida del empleo, la readaptación profesional y el apoyo para el traslado. Los regímenes de protección contra el desempleo pueden apoyar una transición justa para los trabajadores que pierden sus empleos en la reorientación hacia una economía medioambientalmente más sostenible, y los programas de transferencia de efectivo pueden compensar la pérdida de ingresos experimentada por los hogares como consecuencia de los cambios estructurales derivados de la aplicación de políticas verdes ⁹¹.

Responder a los desafíos relacionados con el progreso tecnológico

37. La introducción de nuevas tecnologías es uno de los desafíos del mundo del trabajo. Si bien los cambios tecnológicos pueden servir para crear empleos también requieren una mano de obra más calificada que permita aprovechar las nuevas oportunidades y todo ello puede desplazar a un gran número de trabajadores o incluso destruir de manera permanente un gran número de trabajos, especialmente trabajos poco calificados ⁹². Esto requiere tanto medidas de protección social como políticas de empleo que se centren en el desarrollo de las competencias, apoyen los cambios de empleo y garanticen la protección del ingreso en caso de desempleo.

La Recomendación núm. 202 y la agenda mundial para el desarrollo: Una plataforma unificadora para la acción coordinada con miras a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

38. El amplio ámbito de aplicación de la Recomendación núm. 202 la hace pertinente para orientar la acción mundial a fin de combatir la pobreza, la desigualdad y la exclusión social, y para lograr derechos universales que, conjuntamente, permitan vivir con salud y dignidad. La Recomendación núm. 202 aborda una serie de ámbitos de política que entran dentro del mandato de diversos actores internacionales, incluidos los organismos especializados, departamentos y programas de las Naciones Unidas, las instituciones financieras internacionales y otras organizaciones internacionales, tanto gubernamentales como no gubernamentales. Por consiguiente, ha recibido una atención considerable de la comunidad internacional desde su adopción y se ha convertido en un punto de referencia ⁹³.

⁹¹ OIT: *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo 2018: Sostenibilidad medioambiental con empleo*, Ginebra, 2018, págs. 7, 20 y 103.

⁹² Véase, por ejemplo, OIT: *Informe inicial para la Comisión Mundial sobre el Futuro del Trabajo*, Ginebra, 2017, cap. 3.

⁹³ Véase, por ejemplo: «Declaración de la Reunión de Ministros de Empleo y de Trabajo del G-20», Beijing, 13 de julio de 2016; «Declaración de la Reunión Ministerial de Trabajo y Empleo del G-20: *Preventing structural unemployment, creating better jobs and boosting participation*» Melbourne, 11 de septiembre de 2014; Naciones Unidas: «Aplicación de los resultados de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y del vigésimo cuarto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General», 18 de diciembre de 2013, doc. A/RES/68/135; Naciones Unidas: «El futuro que queremos», resolución aprobada por la Asamblea General el 27 de julio de 2012,

Esto requiere una mayor coherencia en el discurso y las medidas adoptadas por los actores internacionales con el mandato de aplicar políticas que puedan ayudar en la lucha contra la pobreza, la desigualdad y la exclusión social, especialmente en el contexto de las medidas de austeridad propuestas por las instituciones financieras internacionales. En una declaración conjunta realizada en 2015, la OIT y el Banco Mundial destacaron que «la cobertura universal y el acceso a la protección social son primordiales para poner fin a la pobreza e impulsar la prosperidad común», e hicieron referencia a la Recomendación núm. 202 como un marco de referencia unificador para guiar este empeño común⁹⁴. Todo esto proporciona a los gobiernos la oportunidad de tener en cuenta la Recomendación en las discusiones con las instituciones financieras internacionales en relación con el establecimiento de políticas económicas, financieras y fiscales⁹⁵.

39. En la actualidad, la protección social sigue ocupando un lugar prioritario en la agenda para el desarrollo. Si bien la protección social no se mencionó específicamente como un medio para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio⁹⁶, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, adoptada en septiembre de 2015 por los dirigentes mundiales en la Asamblea General de las Naciones Unidas, destaca la importante contribución de la protección social con el objetivo final de «poner fin a la pobreza y el hambre en todas sus formas y dimensiones, y a velar por que todos los seres humanos puedan realizar su potencial con dignidad e igualdad y en un medio ambiente saludable»⁹⁷. Reflejada en al menos cinco de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la protección social desempeña un papel primordial en la aceleración de los progresos hacia la consecución de la Agenda 2030⁹⁸.

I.4. Estructura del Estudio General

40. El presente Estudio General se organiza en cuatro partes. La parte I analiza el papel que desempeña la Recomendación núm. 202 al orientar a los países hacia el logro de la protección social universal, el derecho a la seguridad social y los ODS. En este contexto, se pone particular énfasis en las consideraciones preliminares que se presentan en el

doc. A/RES/66/288; ECOSOC: *Promoción de la capacidad productiva, el empleo y el trabajo decente para erradicar la pobreza en el contexto de un crecimiento económico inclusivo, sostenible y equitativo en todos los niveles a fin de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio*, Informe del Secretario General, examen ministerial anual, Naciones Unidas, Nueva York, 2012.

⁹⁴ «Declaración conjunta del Presidente del Grupo del Banco Mundial, Sr. Jim Yong Kim, y el Director General de la OIT, Sr. Guy Ryder», Ginebra, 30 de junio de 2015.

⁹⁵ Para obtener información sobre la relación entre las inversiones en protección social y el desarrollo económico sostenible, véanse, por ejemplo: D. Ostry y otros: *Redistribution, Inequality, and Growth*, Staff Discussion Note 14/02, FMI 2014; F. Bourguignon: «Spreading wealth», in *Finance & Development* (Vol. 55, núm. 1, 2018); OCDE: «Social protection and growth», *Economic Studies* núm. 35, 2002/2; D. Piachaud: «Social protection, redistribution and economic growth», in *Development Southern Africa* (Vol. 30, núm. 1, 2013); S. Dietrich y otros: *Social protection investments, human capital, and income growth: Simulating the returns to social cash transfers in Uganda*, UNU-MERIT Working Paper Series 2017-029, Universidad de Maastricht, 2017; P. Townsend (ed.): *Building Decent Societies Rethinking the Role of Social Security in Development*, Palgrave Macmillan UK, OIT, Ginebra, 2009.

⁹⁶ Los Objetivos de Desarrollo del Milenio se basan en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas (2000). Se trata de ocho objetivos que los países tenían que alcanzar en 2015. Para más información véase: <http://www.un.org/es/millenniumgoals/>.

⁹⁷ Naciones Unidas: «Transformar nuestro mundo: La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible», Preámbulo, resolución aprobada por la Asamblea General el 25 de septiembre de 2015 (doc. A/RES/70/1).

⁹⁸ A lo largo de este Estudio General se presentan los vínculos existentes entre los ODS y la Recomendación núm. 202.

preámbulo en las que se basa la Recomendación, su alcance y sus objetivos, y en los principios que establece para guiar las acciones políticas y legales. La parte II ofrece orientación sobre el establecimiento de pisos de protección social en los sistemas nacionales de seguridad social, basándose en las respuestas al cuestionario. La atención de salud esencial y la seguridad básica del ingreso, que son componentes de los pisos de protección social nacionales, se examinan para cada grupo de la población con miras a identificar buenas prácticas en su concepción y puesta en práctica. La parte III proporciona orientación y examina las prácticas comparativas en la puesta en marcha de los pisos de protección social dentro de los sistemas nacionales de seguridad social y los procesos que apoyan la extensión de la seguridad social a nivel nacional. La parte IV se centra en los principales retos y oportunidades que conlleva la aplicación de la Recomendación por los Estados Miembros, y explica sucintamente propuestas para futuras actividades de la Oficina y los Estados Miembros con miras a lograr el pleno potencial de la Recomendación.

Parte I. La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202): Un marco de orientación para la realización del derecho a la seguridad social y para el desarrollo sostenible

Capítulo 1

Objetivos, principios y características principales

- 1.1. Plasmar el nuevo consenso sobre la seguridad social en la legislación internacional y en la agenda mundial para el desarrollo

Recomendación núm. 202, Preámbulo

Reafirmando que el derecho a la seguridad social es un derecho humano;

Reconociendo que el derecho a la seguridad social es, junto con la promoción del empleo, una necesidad económica y social para el desarrollo y el progreso;

Reconociendo que la seguridad social es una herramienta importante para prevenir y reducir la pobreza, la desigualdad, la exclusión social y la inseguridad social, para promover la igualdad de oportunidades, la igualdad de género y la igualdad racial y para apoyar la transición del empleo informal al empleo formal;

Considerando que la seguridad social es una inversión en las personas que potencia su capacidad para adaptarse a los cambios de la economía y del mercado de trabajo, y que los sistemas de seguridad social actúan como estabilizadores sociales y económicos automáticos, ayudan a estimular la demanda agregada en tiempos de crisis y en las etapas posteriores, y ayudan a facilitar la transición hacia una economía más sostenible;

Considerando que la priorización de políticas destinadas a promover un crecimiento sostenible a largo plazo, asociadas a la inclusión social, contribuye a superar la pobreza extrema y a reducir las desigualdades y diferencias sociales dentro de las regiones y entre ellas;

...

Recordando que la Declaración de Filadelfia reconoce la obligación solemne de la Organización Internacional del Trabajo de fomentar programas que permitan «extender las medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa»;

...

1.1.1. Fomentar la justicia social y el progreso a través de la protección social

41. En 2012, con la adopción de la Recomendación núm. 202, los gobiernos, los empleadores y los trabajadores del mundo se dotaron de un instrumento para lograr la protección social universal en el siglo XXI y, por tanto, para fomentar la realización del derecho humano a la seguridad social y avanzar hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Los Miembros de la OIT también se equiparon mejor a sí mismos y a la Organización para cumplir este compromiso constitucional¹, basado en el amplio reconocimiento del papel que desempeña la protección social al afrontar los desafíos actuales que representan la inestabilidad financiera, los mercados de trabajo inseguros, la informalidad generalizada, los flujos migratorios a gran escala, la creciente desigualdad y, en muchas partes del mundo, el envejecimiento de la población².

42. El consenso tripartito sobre la importancia de la protección social para afrontar estos retos se refleja en el Preámbulo de la Recomendación, el cual reconoce esencialmente que:

- 1) el derecho a la seguridad social es tanto un derecho humano como un derecho económico y una necesidad social para el crecimiento sostenible a largo plazo con equidad;
- 2) la seguridad social es un instrumento importante para prevenir y reducir la pobreza, la desigualdad, la exclusión social y la inseguridad social, y para promover la igualdad de oportunidades y la igualdad, y
- 3) la seguridad social es una inversión en las personas que mejora el mercado de trabajo, estimula la demanda agregada y apoya una transición hacia una economía más sostenible.

43. Este consenso tripartito evidencia un compromiso mundial con la justicia social y la solidaridad, y demuestra una vez más que la OIT tiene un papel esencial que desempeñar para la promoción y el logro del progreso social en un entorno en continua evolución, tal como se recuerda en la Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa, 2008 (la «Declaración sobre la Justicia Social»)³.

44. La Comisión destaca el papel primordial que desempeña la protección social en el fomento de la cohesión social, la igualdad, la paz social y la justicia social⁴, y considera que la Recomendación núm. 202 es un instrumento de orientación esencial para la Organización en su empeño continuo por hacer realidad esta ambición y cumplir su mandato constitucional en lo referente a la protección social. La Comisión cree que el éxito de la Recomendación en la consecución de sus objetivos depende en gran medida de la capacidad de los mandantes tripartitos de la OIT para mantener este consenso.

¹ OIT: Preámbulo de la Constitución, 1919, y Declaración de Filadelfia, 1944.

² Véase, por ejemplo, OIT: *Informe inicial para la Comisión Mundial sobre el Futuro del Trabajo*, Ginebra, 2017; Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS): *10 desafíos mundiales para la seguridad social*, Ginebra, 2016; *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015: Construir la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social*, Ginebra, 2014, e *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, Ginebra, 2017.

³ OIT: Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa, 97.ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT), Ginebra, 2008.

⁴ OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 100.ª reunión, Ginebra, 2011 (en adelante, el «Estudio General de 2011»), párr. 162.

1.1.2. Apuntalar el derecho humano a la seguridad social a través de garantías básicas de seguridad social

45. La principal tendencia en la elaboración del derecho internacional sobre seguridad social observada por la Comisión desde principios del nuevo siglo consiste en la mayor interacción entre el derecho internacional en materia de derechos humanos y las normas de la OIT relativas a la seguridad social. Esta interacción condujo al surgimiento del nuevo concepto de pisos de protección social (PPS), tal como se definen en la Recomendación núm. 202. Por lo tanto, la Recomendación se basa en el marco de derechos humanos y hace referencia en su Preámbulo a los principales instrumentos jurídicos en los que se consagra el derecho humano a la seguridad social⁵. Como derecho humano, el derecho individual a la seguridad social asegura el acceso de cada miembro de la comunidad a mecanismos colectivos de protección basados en la solidaridad. La labor preparatoria que condujo a la adopción de la Recomendación muestra la clara intención de los Estados Miembros de la OIT de elaborar una norma de la OIT para «lograr que el derecho a la seguridad social se convierta en una realidad», complementando así la orientación proporcionada en normas anteriores⁶. Como consecuencia, la Recomendación núm. 202 se formuló teniendo en cuenta la orientación proporcionada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (CESCR)⁷.

46. A su vez, el CESCR ha señalado que «la observación general núm. 19 sobre el derecho a la seguridad social y la Recomendación núm. 202 de la OIT sobre los pisos de protección social se refuerzan mutuamente»⁸, y ha recomendado sistemáticamente en sus observaciones finales a los Estados Partes «el establecimiento de unos niveles mínimos de protección social que garanticen a las personas unos derechos legales como elemento inicial cuyo desarrollo progresivo dará lugar a un sistema de seguridad social universal y amplio»⁹, en consonancia con la Recomendación núm. 202¹⁰.

47. La Comisión ha señalado en reiteradas ocasiones la contribución fundamental del corpus normativo de seguridad social de la OIT al marco de derechos humanos, en particular al sentar las bases para el derecho humano a la seguridad social¹¹, proporcionar contenido para la definición de este derecho y elementos para su definición, mediante el

⁵ Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948, arts. 22 y 25, y Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), 1966, arts. 9, 11 y 12.

⁶ OIT: *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa*, Informe IV (1), 101.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2012, párrs. 9 y 39.

⁷ El CESCR es el órgano competente para interpretar las disposiciones del PIDESC y evaluar el cumplimiento por los Estados partes de las obligaciones conexas. Véase, por ejemplo, la «observación general núm. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud» (art. 12), 11 de agosto de 2000, doc. E/C12/2000/4; la «observación general núm. 20: La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales» (art. 2, párr. 2), 2 de julio de 2009, doc. E/C12/GC/20, y la «observación general núm. 19: El derecho a la seguridad social» (art. 9), 4 de febrero de 2008, doc. E/C12/GC/19.

⁸ Naciones Unidas: «Niveles mínimos de protección social: un elemento esencial del derecho a la seguridad social y de los objetivos de desarrollo sostenible», CESCR, doc. E/C12/2015/1, 2015, párr. 4.

⁹ *Ibid.*, párr. 2.

¹⁰ Véanse, por ejemplo, las observaciones finales del CESCR sobre los informes de *Colombia*, doc. E/C12/COL/CO/6, 19 de octubre de 2017, párr. 42; *Federación de Rusia*, doc. E/C12/RUS/CO/6, 16 de octubre de 2017, párr. 37; *Pakistán*, doc. E/C12/PAK/CO/1, 20 de julio de 2017, párrs. 51 y 52; *Bangladesh*, doc. E/C12/BGD/CO/1, 18 de abril de 2018, párrs. 44-46; *Nueva Zelanda*, doc. E/C12/NZL/CO/4, 1.º de mayo de 2018, párrs. 35 y 36; *Sri Lanka*, doc. E/C12/LKA/CO/5, 4 de agosto de 2017, párr. 36, y *Uruguay*, doc. E/C12/URY/CO/5, 20 de julio de 2017, párrs. 30 y 31.

¹¹ Véase el Estudio General de 2011, párrs. 15, 34, 81 y 623.

establecimiento de principios y normas de protección que deben aplicarse y ponerse en práctica bajo la responsabilidad general del Estado ¹².

48. A juicio de la Comisión, la Recomendación núm. 202 realiza una contribución adicional al definir las garantías básicas de seguridad social de los pisos de protección social de las que toda persona, como miembro de la sociedad, debería disfrutar como mínimo para poder vivir con salud y dignidad, proporcionando así orientación concreta sobre el contenido central del derecho a la seguridad social. A este respecto, la Comisión toma nota de que el CESCR considera que el nivel básico de seguridad social que debería garantizarse en el marco de los pisos de protección social, de conformidad con la Recomendación núm. 202, es el contenido mínimo central del derecho humano a la seguridad social según el PIDESC ¹³. Este contenido central, en opinión del CESCR, consiste en un nivel esencial mínimo de prestaciones, proporcionadas por los regímenes de seguridad social, que permita a todas las personas y familias «obtener por lo menos una atención de salud esencial, alojamiento y vivienda básicos, agua y saneamiento, alimentos y las formas más elementales de educación» ¹⁴.

49. Esta orientación que ofrece la Recomendación sobre el establecimiento, la revisión y la concesión de estas garantías es igualmente importante, así como su orientación sobre el diseño y la puesta en práctica de regímenes y prestaciones a través de los cuales se proporcionen garantías, que deberían aplicar ciertos principios que garanticen el seguimiento de un enfoque basado en los derechos en todas las fases del proceso de establecimiento y mantenimiento de pisos de protección social ¹⁵. También es considerable la orientación facilitada sobre la formulación de estrategias nacionales para la extensión de la seguridad social, con objeto de aumentar los niveles de protección, estableciendo sistemas integrales de seguridad social y logrando la universalidad de la protección. Si bien los otros convenios y recomendaciones relativos a la seguridad social se centran en normas técnicas para el establecimiento de sistemas y regímenes de seguridad social, la Recomendación núm. 202 se centra en los procesos que han de seguirse al diseñar y poner en práctica una estrategia encaminada a hacer realidad progresivamente el derecho a la seguridad social en su totalidad.

50. Desde 2012, el Comité de los Derechos del Niño (CRC) de las Naciones Unidas también recomienda en una serie de casos establecer pisos de protección social definidos a nivel nacional, como una manera de progresar hacia la realización del *derecho a un nivel de vida adecuado para los niños*, y más concretamente, garantizar a los niños un nivel mínimo de acceso a los servicios básicos y a la seguridad financiera, especialmente en las zonas rurales ¹⁶. De manera análoga, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) ha recordado a una serie de Estados Miembros que establezcan un

¹² Véase el Estudio General de 2011, párrs. 34, 156, 158 y 160; CESCR: «observación general núm. 19», *op. cit.*

¹³ Naciones Unidas: *Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos*, Nueva York, 2016, doc. A/69/297; CESCR: «Niveles mínimos de protección social», 2015, *op. cit.*

¹⁴ CESCR: «observación general núm. 19», 2008, *op. cit.*, párr. 59, a).

¹⁵ Véase la parte II para más ejemplos específicos y orientación sobre el contenido de las garantías básicas de seguridad social y sobre el modo en que estos principios deberían aplicarse en la práctica.

¹⁶ Véase, por ejemplo, las observaciones finales del CRC sobre los informes de: *Timor-Leste*, doc. CRC/C/TLS/CO/2-3, 30 de octubre de 2015, párr. 52; *República Centroafricana*, doc. CRC/C/CAF/CO/2, 8 de marzo de 2017, párr. 58, y *Jamaica*, doc. CRC/C/JAM/CO/3-4, 10 de marzo de 2015.

piso de protección social ¹⁷ para cubrir el contenido mínimo del *derecho a un nivel de vida adecuado para las personas con discapacidad* ¹⁸.

51. La Comisión observa con agrado que la Recomendación núm. 202 ha fortalecido los vínculos entre el marco de derechos humanos y el corpus normativo de la OIT, reforzando así el derecho a la seguridad social para toda persona como miembro de la sociedad ¹⁹. Recordando que la interacción entre el derecho internacional en materia de seguridad social y el derecho internacional en materia de derechos humanos impulsa el desarrollo progresivo de la seguridad social en todo el mundo, la Comisión comparte plenamente las Conclusiones del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la pobreza extrema y los derechos humanos de que «la adopción de niveles mínimos de protección social e iniciativas estrechamente relacionadas emprendidas dentro de un marco basado en los derechos humanos, debe convertirse en un objetivo fundamental para todos los agentes del contexto de los derechos humanos y el desarrollo» ²⁰.

52. Al tiempo que subraya la complementariedad de la Recomendación y los instrumentos de derechos humanos que se refuerzan mutuamente, la Comisión observa que dar efecto a la Recomendación núm. 202 mediante la elaboración de políticas, estrategias nacionales de seguridad social y legislación, ayuda a los Estados Miembros a cumplir sus obligaciones internacionales en materia de derechos humanos al fundamentar estos derechos en las garantías básicas de seguridad social de un piso de protección social definido a nivel nacional y al orientar su realización progresiva. En particular, puede considerarse que el establecimiento de pisos de protección social, basados en la orientación proporcionada en la Recomendación núm. 202, es una manera de dar efecto a la «obligación mínima» de los Estados de asegurar la satisfacción de por lo menos niveles esenciales de cada uno de los derechos consagrados en los tratados de derechos humanos, incluido el derecho a la seguridad social ²¹. Por lo tanto, la Comisión recomienda que se desplieguen esfuerzos para lograr la aplicación simultánea de los instrumentos de derechos humanos y de las normas de la OIT relativas a la seguridad social a través de un enfoque estratégico que defina políticas e intervenciones coherentes. En este contexto, la Comisión recuerda además que el derecho a la seguridad social es de vital importancia para garantizar la dignidad humana de todas las personas cuando se enfrentan a circunstancias en las que no tienen la capacidad para hacer plenamente realidad sus derechos, tal como se establece en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

1.1.3. Un marco de orientación para el desarrollo sostenible

53. La Recomendación núm. 202 se basa en el reconocimiento general de que la protección social es una condición social y económica *sine qua non* para el desarrollo y el progreso, y de que las políticas y sistemas de seguridad social apoyan el crecimiento a largo

¹⁷ Véanse las observaciones finales del CRPD de: *Gabón*, CRPD/C/GAB/CO/1, 2 de octubre de 2015, párrs. 60 y 61; *Nepal*, doc. CRPD/C/NPL/CO/1, 16 de abril de 2018, párr. 41, y *Lituania*, doc. CRPD/C/LTU/CO/1, 11 de mayo de 2016, párr. 55.

¹⁸ Naciones Unidas: *Informe del Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad*, Asamblea General, Nueva York, 2015, doc. A/70/297.

¹⁹ Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948, art. 22.

²⁰ Naciones Unidas: *Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos*, Nueva York, 2014, doc. A/69/297, pág. 2.

²¹ *Ibid.*, párr. 38.

plazo y una economía sostenible²². Este consenso tripartito se refleja asimismo en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2015²³, que subraya la importancia de «no dejar a nadie atrás» y en muchos otros aspectos comparte las mismas aspiraciones que la Recomendación núm. 202 y reconoce la importante contribución de la protección social a los tres pilares del desarrollo sostenible. En efecto, la Comisión observa que los ODS utilizan plenamente el conjunto de herramientas de política de protección social para lograr sus objetivos en relación, en particular, con la erradicación de la pobreza, la consecución de la igualdad de género, la realización del trabajo decente y la consecución de la salud y el bienestar.

54. Concretamente, el ODS 1.3 contiene el compromiso de «[i]mplementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos» a fin de reducir y prevenir la pobreza. La protección social también es pertinente para el logro de los ODS 3.8, 5.4, 8.5 y 10.4 (véase el recuadro que figura a continuación).

Erradicación de la pobreza	<p>Meta 1.3 – Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables.</p>	<p>Indicador 1.3.1 Proporción de la población cubierta por niveles mínimos o sistemas de protección social, desglosada por sexo, distinguiendo entre los niños, los desempleados, los ancianos, las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los recién nacidos, las víctimas de accidentes de trabajo y los pobres y los grupos vulnerables.</p>
Salud y bienestar	<p>Meta 3.8 – Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.</p>	<p>Indicador 3.8.1 Cobertura de los servicios de salud esenciales (definida como la cobertura media de los servicios esenciales entre la población general y los más desfavorecidos, calculada a partir de intervenciones trazadoras como las relacionadas con la salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, las enfermedades infecciosas, las enfermedades no transmisibles y la capacidad de los servicios y el acceso a ellos).</p> <p>Indicador 3.8.2 Proporción de la población con grandes gastos sanitarios por hogar como porcentaje del total de gastos o ingresos de los hogares.</p>
Igualdad de género	<p>Meta 5.4 – Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.</p>	<p>Indicador 5.4.1 Proporción de tiempo dedicado al trabajo doméstico y asistencial no remunerado, desglosada por sexo, edad y ubicación.</p>

²² Recomendación núm. 202, Preámbulo.

²³ Naciones Unidas: «Transformar nuestro mundo: La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible», resolución aprobada por la Asamblea General el 25 de septiembre de 2015, Nueva York, doc. A/RES/70/1; OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., sección 1.1.

Trabajo decente y crecimiento económico	Meta 8.5 – De aquí a 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres , incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por un trabajo de igual valor.	Indicador 8.5.1 Ingreso medio por hora de mujeres y hombres empleados, por ocupación, edad y personas con discapacidad. Indicador 8.5.2 Tasa de desempleo, desglosada por sexo, edad y personas con discapacidad.
Reducción de la desigualdad	Meta 10.4 – Adoptar políticas , especialmente fiscales, salariales y de protección social , y lograr progresivamente una mayor igualdad . (Énfasis añadido)	Indicador 10.4.1 Proporción del PIB generada por el trabajo, que comprende los salarios y las transferencias de protección social . (Énfasis añadido)

55. Una serie de países han informado de que han tomado diversas disposiciones para cumplir los ODS a través de estrategias y políticas de protección social, y de otras medidas. Por ejemplo, en *Comoras* se ha adoptado una Estrategia Acelerada de Crecimiento y Desarrollo Sostenible que pretende fortalecer la protección social a fin de promover mejores oportunidades de empleo, una mayor cohesión social y el crecimiento inclusivo, tal como establece la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. En *Azerbaiján*, se han adoptado diversos programas sociales, a fin de promover el bienestar socioeconómico de la población para proteger a los grupos más vulnerables de la población, y de asegurar asimismo su acceso a los servicios²⁴. También se ha creado un consejo coordinador de representantes, integrado por los jefes de los órganos estatales pertinentes y por los empleadores y las confederaciones sindicales, con miras a la consecución de los ODS. En *Suiza*, se han adoptado medidas como parte de la visión nacional del desarrollo sostenible encaminadas a adaptar la seguridad social a las condiciones sociales cambiantes y a crear unos instrumentos más inclusivos para facilitar la reintegración en las actividades socioeconómicas. El Gobierno hace referencia en particular al Programa nacional para prevenir y combatir la pobreza 2014-2018, que se centra en cuatro ámbitos de acción: la igualdad de oportunidades y oportunidades de formación para las personas socialmente desfavorecidas; la integración social y profesional; las condiciones de vida de las familias y de las personas socialmente desfavorecidas, y el fomento de la vigilancia de la pobreza. En *Burkina Faso*²⁵, *Camboya*, *Marruecos*²⁶, *Tailandia* y *Trinidad y Tabago*²⁷ también se han notificado planes estratégicos nacionales que muestran un vínculo entre la protección social y la sostenibilidad.

56. La *Confederación Sindical Internacional (CSI)* observa que la extensión de la protección social es una condición previa para el crecimiento macroeconómico y el desarrollo sostenibles, y es esencial para la consecución del ODS 1 sobre la reducción de la pobreza, el ODS 8 sobre el trabajo decente y el ODS 10 sobre la reducción de la desigualdad.

57. La *Organización Internacional de Empleadores (OIE)* toma nota de que la discusión sobre la Recomendación núm. 202 en el marco del Estudio General es muy oportuna para la contribución a la consecución del ODS 1, que remite directamente a los pisos de

²⁴ Por ejemplo, *Azerbaijan 2020: Looking into future*, el Programa estatal en pos del desarrollo socioeconómico regional 2014-2018, la Hoja de ruta estratégica para la economía nacional, la Hoja de ruta estratégica para el desarrollo de la educación y la formación profesional, la Hoja de ruta estratégica para la facilitación de vivienda a un precio razonable, la Ley de Seguro de Desempleo y el decreto presidencial sobre medidas complementarias para promover el empleo por cuenta propia.

²⁵ Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social (PNDES).

²⁶ Iniciativa nacional para el desarrollo humano.

²⁷ La visión del Ministerio de Desarrollo Social y Servicios Familiares.

protección social, y afirma que los empleadores están sumamente comprometidos en el apoyo al logro de este objetivo.

58. La Comisión acoge con agrado la inclusión de los sistemas de protección social como parte integrante del marco más amplio de desarrollo socioeconómico y humano, tal como prevé la Recomendación núm. 202, y el énfasis que ponen las estrategias mundiales de desarrollo en la protección social. Es alentador que algunos Estados Miembros estén utilizando políticas y estrategias nacionales de protección social como instrumentos para lograr el desarrollo social y económico más general, y que estén promoviendo la protección social como parte de sus estrategias nacionales de desarrollo social y económico. La Comisión espera que este reconocimiento mundial se traduzca en la adopción de medidas a escala nacional en un número creciente de países en los próximos años.

59. La Comisión cree que los ODS sólo pueden alcanzarse invirtiendo en el establecimiento y mantenimiento de sistemas integrales de protección social, como requisitos previos para el desarrollo social y económico. A este respecto, la Comisión considera que dar efecto a la Recomendación núm. 202 será determinante para lograr el ODS 1.3, y contribuirá a la consecución de los ODS 3.8, 5.4, 8.5 y 10.4. Por lo tanto, debería considerarse debidamente la orientación contenida en la Recomendación al adoptar medidas encaminadas a aplicar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

60. Un total de 39 gobiernos notifican los efectos positivos que la inversión en la seguridad social tiene en la estabilidad y el crecimiento económicos²⁸. El Gobierno de *Bélgica* indica que la inversión en la protección social se utilizó en tiempos de crisis económica como una manera de estabilizar la economía²⁹. En *Islandia*, el gasto en protección social se incrementó a fin de mitigar los efectos del colapso del sistema bancario³⁰. De manera análoga, el Gobierno de *Sudáfrica* hace referencia a la utilidad de la asistencia social y del seguro social para prevenir una caída en picado de las tasas de consumo durante las recesiones. A juicio del Gobierno de la *República de Corea*, «el fortalecimiento de las políticas sociales contribuye al incremento de los ingresos de los hogares, lo que a su vez contribuye a impulsar la demanda interna y la creación de empleo, así como la integración social». Los Gobiernos de la *República de Corea* y *Sudáfrica* prevén que la inversión en la seguridad social aportará beneficios económicos a largo plazo. El Gobierno de la *República de Corea* indica que pretende «garantizar unos ingresos básicos para todos los ciudadanos», creando un sistema de bienestar que contribuya al crecimiento impulsado por los ingresos.

61. Los Gobiernos de *China*, *Tailandia* y *Tayikistán* notifican vínculos entre los niveles más elevados de protección económica y los resultados económicos. En particular, el Gobierno de *Tailandia* destaca que la extensión de la cobertura de la seguridad social está en consonancia con el aumento del PIB e indica que las inversiones del Fondo de Seguridad Social y la Caja de Compensación de Trabajadores en los mercados nacionales

²⁸ Alemania, Arabia Saudita, Australia, Austria, Belarús, Bélgica, Bulgaria, Burundi, Canadá, República Centroafricana, China, República Democrática del Congo, República de Corea, Côte d'Ivoire, Estonia, Finlandia, Guinea, Hungría, Indonesia, República Islámica del Irán, Japón, Malta, México, Myanmar, Nigeria, Omán, Países Bajos, Perú, Reino Unido, Rumania, Saint Kitts y Nevis, Seychelles, Tailandia, Tayikistán, Togo, Turquía, Turkmenistán, Ucrania y Uruguay.

²⁹ Véase: <http://www.emploi.belgique.be/defaultTab.aspx?id=23784>.

³⁰ Naciones Unidas: *Informe del Experto Independiente sobre las consecuencias de la deuda externa y las obligaciones financieras internacionales conexas de los Estados para el pleno goce de todos los derechos humanos, sobre todo los derechos económicos, sociales y culturales*, 20 de marzo de 2015, Nueva York, doc. A/HRC/28/59/Add.1.

tienen un efecto positivo en el crecimiento del PIB³¹. Considera que la reducción de la inseguridad de los ingresos y de la vulnerabilidad forma parte integrante del desarrollo sostenible, y tiene por objetivo extender la cobertura del seguro social a los trabajadores de la economía informal. Muchos otros países comparten esta visión, por lo que han incluido el objetivo de mejorar la cobertura de la protección social en las metas y programas nacionales de desarrollo. Por ejemplo, en el *Japón*, la idea de lograr una economía robusta a través de la mejora de la seguridad social se refleja en el plan nacional «Para la participación dinámica de todos los ciudadanos» adoptado en 2016. En la *República de Corea*, esta idea subyace en una de las 20 estrategias nacionales. En el *Pakistán*, los proyectos de política tanto en Punjab como en Khyber Pakhtunkhwa (KP) pretenden lograr la expansión a largo plazo, y la estrategia KP insta explícitamente a establecer la protección social universal como su visión a largo plazo. Además, «Visión 2025», la estrategia de crecimiento de Punjab y la estrategia de desarrollo integrado, así como las prioridades de desarrollo de Sindh y Balochistan, ponen énfasis en el desarrollo de las calificaciones.

62. La *OIE* considera esencial que los Estados Miembros apliquen los sistemas y medidas de protección social de un modo que resulte viable, asequible y propicio para el crecimiento económico. Aboga por un enfoque integral, en el que se contemple una combinación de medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales que promuevan una economía productiva. La *Federación Coreana de Empleadores (KEF)* destaca que se necesita una protección social sostenible para revitalizar el mercado de trabajo, promover la efectividad del bienestar y reducir la carga económica.

63. Según la *CSI*, en una opinión compartida por la *Confederación Alemana de Sindicatos (DGB)*, algunos países siguen considerando la protección social simplemente como un costo, y muchos gobiernos han recortado las prestaciones y servicios, y han endurecido los requisitos para poder optar a la misma. Según la *Central de Trabajadores de la Argentina (CTA de los Trabajadores)*, los posibles recortes en los programas sociales pueden obedecer a las preocupaciones relacionadas con su costo y a la opinión errónea de que suponen un obstáculo para la competitividad. A este respecto, la *CSI* subraya el papel de los servicios sociales a la hora de mejorar el desarrollo del capital humano, y considera que se ha demostrado que unos sistemas integrales de protección social adecuados aportan enormes beneficios económicos al fomentar el desarrollo de las calificaciones y la empleabilidad, actuar como estabilizadores automáticos fundamentales y reducir la participación en la economía informal. Por ejemplo, en *Costa Rica*, tal como destacó la *Confederación de Trabajadores Rerum Novarum (CTRN)*, los programas de promoción social como «Sí a la educación», la bonificación para la vivienda y otras prestaciones sociales son ejemplos de inversiones que pueden impulsar el crecimiento a largo plazo. En *Côte d'Ivoire*, la *Confederación General de Empresas de Côte d'Ivoire (CGECI)* indica que el desarrollo del capital humano y del bienestar social se han añadido al Plan nacional de desarrollo 2016-2020 como un segundo pilar estratégico. No obstante, la *CSI* destaca que los recortes en las prestaciones y servicios y el endurecimiento de los requisitos para optar a ellos impuestos por muchos gobiernos son cambios preocupantes que socavarán el desarrollo económico sostenible e inclusivo.

64. La *OIE* destaca que un piso de protección social establece, a nivel nacional, las garantías básicas de seguridad social que ofrecen protección social con fines de prevención o reducción de la pobreza, así como de protección de las personas vulnerables y

³¹ Véanse la introducción, la sección I.3, y la nota a pie de página 95 para más información sobre el vínculo entre la protección social y el crecimiento.

socialmente excluidas, y declara su compromiso firme con la labor de sus miembros a la hora de participar en la aplicación a nivel nacional de la Recomendación.

65. La Comisión acoge con agrado que la inversión en protección social esté aportando beneficios en muchos países al estimular el crecimiento económico y la estabilidad, y mejorar los resultados de las economías nacionales, conduciendo a unas sociedades más equitativas y sostenibles. Sin embargo, toma nota de que, a pesar del consenso internacional sobre la correlación entre la inversión en la protección social y el crecimiento inclusivo a largo plazo, algunos gobiernos están reduciendo el gasto social y la inversión pública en el desarrollo de las calificaciones. La Comisión observa que las ventajas competitivas a corto plazo que pueden derivarse de tales medidas pueden ir en detrimento del crecimiento económico y social sostenible a largo plazo, y comprometer asimismo la capacidad de los países en cuestión para mejorar la calidad de su fuerza de trabajo, especialmente en el contexto de la mayor necesidad de calificaciones en una economía más globalizada y como consecuencia del progreso tecnológico.

1.1.4. Un instrumento para la reducción y prevención de la pobreza y la desigualdad

66. La Recomendación núm. 202 se basa en el reconocimiento de que «la seguridad social es una herramienta importante para prevenir y reducir la pobreza, la desigualdad, la exclusión social y la inseguridad social»³². Aborda estas circunstancias como contingencias prioritarias, frente a las cuales debería garantizarse protección con el objetivo claro de reducir la pobreza lo más rápidamente posible. En los últimos decenios, las experiencias de los países han demostrado que el crecimiento económico no conduce automáticamente por sí solo a la reducción de la pobreza³³. La inversión en la atención de salud y en la seguridad de los ingresos a través de la solidaridad financiera es indispensable para reducir la pobreza y la exclusión, y evitar que las personas caigan en la pobreza. La Experta Independiente de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos y la solidaridad internacional ha señalado recientemente que «[l]a expansión de la protección social ha demostrado su importancia para la reducción de la desigualdad y la pobreza en contextos muy diversos, tanto en los países en desarrollo como en los países desarrollados»³⁴. Basándose en la experiencia de los países que han realizado progresos en el establecimiento de pisos nacionales de protección social, observó que «los planes de protección social son una herramienta vital y flexible de política que permite contrarrestar y atenuar las consecuencias sociales y económicas de las crisis financieras»³⁵.

67. La Comisión observa con agrado que aproximadamente el 80 por ciento de los gobiernos indican que las políticas, regímenes y prestaciones de protección social se utilizan para combatir la pobreza y la desigualdad. Por ejemplo, en *Austria*, las prestaciones sociales desempeñan un papel efectivo en la redistribución de los recursos y en la reducción de la pobreza. El Gobierno de *Austria* hace referencia a los datos de EUROSTAT, que indican que, en 2016, en ausencia de protección social, el 45 por ciento de la población austriaca habría corrido el riesgo de vivir en la pobreza, mientras que,

³² Recomendación núm. 202, Preámbulo.

³³ OIT: *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo 2016: Transformar el empleo para erradicar la pobreza*, Ginebra, 2016, pág. 109.

³⁴ Naciones Unidas: *Informe de la Experta Independiente sobre los derechos humanos y la solidaridad internacional*, 29.ª reunión del Consejo de Derechos Humanos, 2017, doc. A/HRC/29/35, párrs. 30-33.

³⁵ Naciones Unidas: *Informe de la Experta Independiente sobre los derechos humanos y la solidaridad internacional*, op. cit.

como consecuencia de las prestaciones garantizadas de seguridad social, incluidas las pensiones, esta cifra se ha reducido un 14 por ciento. En *Bélgica* se indica un efecto similar, ya que las estimaciones disponibles muestran que en 2014 las transferencias sociales ayudaron a reducir el número de personas que corrían el riesgo de caer en la pobreza financiera de más del 43 por ciento a aproximadamente el 15 por ciento. En el *Paraguay*, la *Argentina* y *Honduras*, donde la reducción de la pobreza se ha identificado como un objetivo prioritario, también se informa de la utilización de medidas de protección social para impedir el empobrecimiento. Por ejemplo, en el *Paraguay*, los servicios sociales de calidad, la seguridad social y las políticas de empleo tienen por objetivo la reducción de la pobreza y el crecimiento económico inclusivo, mientras que en la *Argentina* transferencias monetarias tales como la asignación universal por hijo, la pensión universal para el adulto mayor y la pensión por invalidez son herramientas fundamentales para combatir la pobreza y asegurar unos ingresos mínimos para los más vulnerables.

68. Muchos otros países mencionan la puesta en práctica de regímenes de protección social (con inclusión de prestaciones, subsidios y medidas fiscales conexas) para reducir los riesgos relacionados con los ingresos y ayudar a las personas a salir de la pobreza, entre ellos *República Checa*, *República de Corea*, *Egipto*, *Indonesia*, *República Islámica del Irán*, *Kazajstán*, *Seychelles*, *Sudáfrica*, *Tailandia*, *Tayikistán* y *Trinidad y Tabago*. Más específicamente, en *Trinidad y Tabago*, el Programa Específico de Transferencia Condicionada de Efectivo (TCCTP) incluye un componente de desarrollo denominado STEP-UP, que adopta un enfoque integral de la reducción de la pobreza, tomando en consideración las condiciones que obstaculizan los esfuerzos de las familias para salir de la pobreza, y proporciona acceso a los servicios esenciales a las familias que viven en la pobreza extrema.

69. La *CSI* observa que existe un enorme acervo de pruebas transnacionales que muestran las diferentes maneras en que la protección social puede ayudar a prevenir y reducir la pobreza. Por ejemplo, destaca que, sin una protección social en la vejez, el 24,2 por ciento de las personas de edad en América Latina estarían viviendo en la extrema pobreza, pero que, como consecuencia de las pensiones contributivas y no contributivas, la cifra real es 4,3 por ciento³⁶. Otras entidades, como la *Organización Central de Sindicatos Finlandeses (SAK)* y la *Confederación del Trabajo de Níger (CNT)*, realizaron el mismo comentario. Según el *Banco de Previsión Social (BPS)*, la *Cámara de Industrias (CIU)* y la *Cámara Nacional de Comercio y Servicios (CNCS)*, la pobreza se ha reducido considerablemente en el *Uruguay* en los últimos quince años como consecuencia de las mejoras en el mercado de trabajo derivadas de la creación de empleo y de la mayor cobertura de las prestaciones sociales.

70. La Comisión acoge con agrado los datos concluyentes proporcionados sobre el papel esencial que desempeñan los sistemas de protección social en la reducción y prevención de la pobreza, la desigualdad, la exclusión social y la inseguridad social. Si bien las transferencias de seguridad social suelen estar orientadas a contingencias y riesgos específicos, debería reconocerse y medirse mejor su impacto combinado en la reducción de la pobreza entre los grupos respectivos de la población. Tomadas conjuntamente, las prestaciones de seguridad social, en el marco de los regímenes tanto contributivos como no contributivos, constituyen un flujo de ingresos importante a nivel nacional orientado a las categorías vulnerables de la población — los segmentos pobres, las personas de edad, los niños, y aquéllos que no pueden obtener sus propios ingresos por motivos de enfermedad, maternidad, discapacidad o desempleo. La vital importancia de la redistribución a través de la seguridad social

³⁶ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL): *Panorama Social de América Latina 2017*, Santiago, 2018.

en la lucha y la prevención de la pobreza se puso particularmente de manifiesto durante la crisis económica y financiera mundial de 2008, que fue un factor determinante en el apoyo mundial al concepto de pisos de protección social y para la adopción de la Recomendación núm. 202.

71. La Comisión reconoce que el énfasis que pone la Recomendación núm. 202 en un enfoque integral e integrado que aliente el establecimiento de pisos de protección social, como una parte indispensable de los sistemas nacionales de protección más amplios que combinan las transferencias a los segmentos pobres y vulnerables de la población con la prestación simultánea de los servicios sociales necesarios, la atención de salud, medidas activas en relación con el mercado de trabajo, desarrollo de las calificaciones y otras políticas, ofrece un enfoque muy efectivo para reducir y prevenir la pobreza y la exclusión social, ya que aborda las múltiples dimensiones de la pobreza y la exclusión social, incluidas sus causas profundas. Tomando nota del papel esencial que desempeña la protección social al prevenir y reducir la pobreza, la Comisión recomienda que los Estados Miembros consideren, en consonancia con el enfoque establecido en la Recomendación, la formulación de políticas y estrategias nacionales de protección social coherentes en coordinación con otras políticas públicas, y la inclusión sistemática de dichas políticas en estrategias nacionales más amplias de reducción de la pobreza³⁷.

1.2. Visión global de los objetivos y características esenciales de la Recomendación

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

1. La presente Recomendación proporciona orientaciones a los Miembros para:

- a) establecer y mantener, según proceda, pisos de protección social como un elemento fundamental de sus sistemas nacionales de seguridad social, y
- b) poner en práctica pisos de protección social en el marco de estrategias de extensión de la seguridad social que aseguren progresivamente niveles más elevados de seguridad social para el mayor número de personas posible, según las orientaciones de las normas de la OIT relativas a la seguridad social.

...

13. 1) Los Miembros deberían formular y aplicar estrategias nacionales de extensión de la seguridad social basadas en consultas nacionales realizadas a través de un diálogo social efectivo y de la participación social. Las estrategias nacionales deberían:

- a) dar prioridad a la puesta en práctica de pisos de protección social como punto de partida para los países que no cuentan con un nivel mínimo de garantías de seguridad social y como un elemento fundamental de sus sistemas nacionales de seguridad social, y
- b) tratar de proporcionar al mayor número de personas posible, y lo antes posible, niveles de protección más elevados acordes con las capacidades económicas y fiscales de los Miembros.

2) A estos efectos, los Miembros deberían establecer progresivamente y mantener sistemas de seguridad social integrales y adecuados que sean coherentes con los objetivos de las políticas nacionales y tratar de articular las políticas de seguridad social con las demás políticas públicas.

...

17. Al establecer sistemas integrales de seguridad social acordes con los objetivos, las prioridades y las capacidades económicas y fiscales nacionales, los Miembros deberían tratar de alcanzar la gama y los niveles de prestaciones establecidos en el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), o en otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas.

³⁷ Véanse los caps. 9 y 11 para un análisis de las disposiciones pertinentes de la Recomendación.

1.2.1. Un marco de orientación para el establecimiento de sistemas nacionales de seguridad social integrales

72. De conformidad con el párrafo 1, el objetivo de la Recomendación es proporcionar a los Miembros el doble objetivo de:

- a) establecer y mantener, según proceda, pisos de protección social como un *elemento fundamental* de sus sistemas nacionales de seguridad social, y
- b) poner en práctica pisos de protección social en el marco de *estrategias de extensión* de la seguridad social que aseguren progresivamente niveles más elevados de seguridad social para el mayor número de personas posible, según las orientaciones de las normas de la OIT relativas a la seguridad social. (Énfasis añadido)

73. Al tratarse de una norma orientada a un proceso, el objetivo de la Recomendación es dinámico: tiene por objeto fortalecer progresivamente los sistemas de seguridad social, desde el establecimiento de pisos hasta su puesta en práctica, desde pisos de protección social básica hasta niveles más elevados de protección, desde un ámbito de aplicación básico hasta la plena cobertura del mayor número de personas posible, y desde un elemento fundamental del sistema hasta una estrategia de extensión general. Debería aspirarse al mismo tiempo a extender la protección social a lo largo de estos diversos ejes, con arreglo a las circunstancias y prioridades nacionales, y utilizando todos los recursos disponibles.

74. Esto refleja la práctica que prevalece en muchos países, y proporciona orientaciones basadas en pruebas sobre la forma más efectiva y realista de extender la protección social. En sus respuestas, un número considerable de gobiernos indican que sus objetivos incluyen tanto extender la cobertura de los regímenes de seguridad social como aumentar los niveles y/o el alcance de las prestaciones. Por ejemplo, en *Burundi, Camboya, China, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Indonesia, Iraq, Malí, México, Polonia, Senegal, República Árabe Siria, Sri Lanka, Suriname, Togo y República Bolivariana de Venezuela*, los objetivos y prioridades nacionales de la protección social comprenden la extensión de la cobertura a los trabajadores de la economía informal y sus familias, junto con el incremento de los niveles existentes de ciertas garantías. Otros países como *Honduras y Pakistán* pretenden establecer nuevas garantías de seguridad social que brinden protección adicional y, al mismo tiempo, tratar de poner los regímenes contributivos a disposición de todas las personas con capacidad contributiva.

1.2.2. La Recomendación núm. 202 dentro del corpus normativo de la OIT en materia de seguridad social

75. Desde el principio de la Recomendación núm. 202 se hace explícita su complementariedad con las demás normas de la OIT relativas a la seguridad social. En el párrafo 1 se indica que la Recomendación proporciona orientación sobre cómo establecer y mantener pisos de protección social como parte de los sistemas nacionales de seguridad social y sobre su puesta en práctica en el marco de estrategias de extensión de la seguridad social que aseguren progresivamente niveles más elevados de seguridad social³⁸, según las orientaciones de las normas de la OIT relativas a la seguridad social en todas las fases del proceso³⁹. Así pues, al establecer pisos de protección social como un elemento fundamental de su sistema, y elaborar estrategias orientadas a unos niveles más elevados de protección, se invita a los Miembros a diseñar sistemas de seguridad social integrales según las orientaciones de las normas de la OIT relativas a la seguridad social, tal como

³⁸ Recomendación núm. 202, párr. 1.

³⁹ En particular, el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102).

se indica en los párrafos 13 y 17 de la Recomendación. **Desde una perspectiva jurídica y práctica, esto significa que al poner en práctica sus pisos nacionales de protección social y elaborar estrategias para la extensión de la seguridad social se aconseja a los Miembros que consideren la perspectiva más amplia que ofrece el derecho internacional en materia de seguridad social en su conjunto**⁴⁰, en el que se apoya la Recomendación.

76. Una innovación en la Recomendación núm. 202 es que formula un enfoque orientado a resultados, que pone un gran énfasis en guiar a los Miembros a través del proceso de identificación y establecimiento de parámetros esenciales, según sea apropiado en el contexto nacional. A tal efecto, la Recomendación núm. 202 identifica una serie de pasos, políticas y principios rectores que deberían aplicarse al establecer sistemas de seguridad social, incluidos los pisos de protección social. Por consiguiente, la **Recomendación núm. 202 es una norma flexible que alienta a los Miembros a definir sus garantías básicas de seguridad social teniendo en cuenta las necesidades y circunstancias nacionales.**

1.2.3. Los pisos de protección social como partes fundamentales de los sistemas integrales de seguridad social

77. La Recomendación núm. 202 introduce los pisos de protección social como un nuevo concepto jurídico en la legislación internacional, que se plasman por primera vez en una norma jurídica. Desde entonces, este concepto se ha reflejado en dos Recomendaciones más recientes adoptadas por la OIT, a saber, la Recomendación sobre la transición de la economía informal a la economía formal, 2015 (núm. 204), y la Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 (núm. 205)⁴¹. Más allá de la OIT, el concepto está siendo utilizado actualmente por otros órganos jurídicos internacionales, incluidos el CDESCR, el CRC y el CRPD⁴², la Asamblea General de las Naciones Unidas y el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas (ECOSOC), en relación con el derecho a la seguridad social y el derecho a un nivel de vida adecuado, y por profesionales del derecho, relatores especiales y expertos independientes a los que se ha encomendado examinar el ejercicio de estos derechos⁴³. **La Comisión toma nota con agrado de que, en la actualidad, el concepto de pisos de protección social, tal como se plasma en la Recomendación núm. 202, forma parte integrante del derecho internacional en materia de seguridad social y es ampliamente refrendado por la comunidad jurídica internacional.**

78. Los pisos de protección social se definen en el párrafo 2 de la Recomendación de la siguiente manera: «A efectos de la presente Recomendación, los pisos de protección social constituyen conjuntos de garantías básicas de seguridad social definidos a nivel nacional que aseguran una protección destinada a prevenir o a aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social.». La parte II de la Recomendación, los «Pisos nacionales de

⁴⁰ Véase el cap. 1, sección 1.1.2, sobre el papel que desempeña la legislación internacional de derechos humanos en la interpretación y aplicación de la Recomendación.

⁴¹ En el cap. 9, sección 9.3.1, se examinan las disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 204 y sus vínculos con la Recomendación núm. 202.

⁴² Véase el cap. 1, sección 1.1.2, para más información.

⁴³ Véanse, por ejemplo, Naciones Unidas: *Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos*, Nueva York, 2015, doc. A/70/274; *Informe del Relator Especial sobre el derecho humano al agua potable y el saneamiento*, Nueva York, 2015, doc. A/HRC/30/39; *Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad*, Nueva York, 2015, doc. A/70/297, y el *Informe de la Experta Independiente encargada de la cuestión de los derechos humanos y la extrema pobreza*, sobre el proyecto de principios rectores sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Nueva York, 2010, doc. A/HRC/15/41.

seguridad social», van más allá al definir las «garantías básicas en materia de seguridad social» que deberían comprender por lo menos los pisos de protección social, a saber:

- a) acceso a un conjunto de bienes y servicios definido a nivel nacional, que constituyen la atención de salud esencial, incluida la atención de la maternidad, que cumpla los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad;
- b) seguridad básica del ingreso para los niños, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, que asegure el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios;
- c) seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez, y
- d) seguridad básica del ingreso para las personas de edad, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional (párrafo 5).

79. A este respecto, cabe señalar que la definición se proporciona «a efectos de la presente Recomendación». Por lo tanto, la Recomendación no insta a que se incorpore el concepto de pisos de protección social en la legislación nacional. Un Miembro puede, en la práctica, establecer un conjunto de garantías básicas de seguridad social que den efecto *de facto* a la Recomendación al asegurar los resultados de la seguridad de los ingresos a lo largo del ciclo de vida y el acceso a la atención de salud esencial, sin hacer referencia necesariamente a ellos como pisos nacionales de protección social. En segundo lugar, la expresión «definido en el plano nacional» significa que se alienta a los Miembros a fundamentar sus pisos de protección social en sus contextos nacionales, también a través de la combinación más eficaz y eficiente de regímenes y prestaciones con miras a asegurar progresivamente que las garantías básicas de seguridad social se proporcionen al menos a quienes los necesiten. Por lo general, los pisos de protección social no constituyen un conjunto nuevo, independiente o aislado de políticas, regímenes y prestaciones, sino que forman parte integrante de los sistemas nacionales de seguridad social, consistentes en las medidas establecidas, que pueden ser complementados por nuevas medidas, y que están estrechamente vinculados con otras políticas sociales y en consonancia con las mismas.

80. El conjunto de medidas, prestaciones y regímenes que representan los pisos nacionales de protección social, en el sentido de la Recomendación, proporcionan «garantías básicas en materia de seguridad social», que deben cumplir los parámetros establecidos por la Recomendación en lo que respecta a su contenido (párrafo 5), su forma (párrafo 7), su nivel (párrafo 8, *a*) y *b*) y sus enfoques (párrafo 9), así como los aspectos de procedimiento de su definición y su revisión periódica (párrafo 8, *c*) y *d*). El cumplimiento de estos parámetros transforma cada una de estas medidas en un conjunto de garantías básicas de seguridad social, «que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional» (párrafo 4). **La Comisión señala que revisar los parámetros de las políticas, prestaciones y regímenes existentes y adaptarlos para que se ajusten a los pisos nacionales de protección social puede ser un ejercicio complejo, pero marca la diferencia entre una suma mecánica de prestaciones y regímenes, lo que a menudo conduce a un sistema de seguridad social fragmentado e ineficaz, y su integración en «la combinación más eficaz y eficiente» en el contexto nacional, tal como propugna la Recomendación (párrafo 9, 1)».** Por este motivo, la orientación que ofrece la Recomendación es esencial al asegurar la efectividad de los sistemas nacionales de seguridad social que proporcionan prestaciones adecuadas a quienes las necesitan y aseguran una protección social universal de una manera sostenible, en consonancia con los principios de buena gobernanza.

81. **A este respecto, la Comisión considera que una calidad adicional surge de un conjunto o combinación de garantías básicas de seguridad social, y que los pisos de**

protección social, previstos en la Recomendación núm. 202, son algo más que la mera suma de las garantías básicas de seguridad social que integran. Un conjunto básico de garantías de seguridad social concebido con arreglo a la lógica establecida en la parte II de la Recomendación núm. 202 es capaz de lograr lo que no puede conseguir cada garantía por sí sola, o incluso la suma mecánica de dichas garantías. En los sistemas de seguridad social tradicionales, cada prestación individual suele limitarse estructuralmente a una rama correspondiente de la seguridad social, que brinda protección a ciertas categorías de la población contra la pérdida de ingresos y el aumento de la pobreza derivados de un riesgo social o contingencia particular, o de una afección que requiera atención médica. En un piso nacional de protección social, un conjunto completo de garantías, integradas en todas las ramas del sistema de seguridad social para cubrir a todos los residentes y todos los niños contra todos los riesgos sociales importantes, sirve para encarar el reto mucho mayor al que se enfrentan todas las sociedades modernas, a saber, la extensión de la pobreza general, la vulnerabilidad y la exclusión social, que ningún régimen de seguridad social puede afrontar por sí solo. **La Comisión considera que al desarrollar el concepto de integrar garantías en los pisos nacionales de protección social y la metodología, para hacerlo, la Recomendación ofrece un enfoque muy útil a fin de hacer frente a los riesgos de una manera integral.**

1.2.4. Responsabilidad general y principal del Estado

82. La Recomendación núm. 202 atribuye al Estado la «responsabilidad general y principal» de la aplicación de sus disposiciones en el contexto nacional (párrafo 3). Esta responsabilidad incluye la consecución de tres de los principales objetivos formulados por la Recomendación: el establecimiento y la puesta en práctica de pisos nacionales de protección social, la formulación y aplicación de una estrategia nacional de extensión de la seguridad social, y la supervisión de los progresos, con la participación tripartita de los representantes de los trabajadores y de los empleadores, y en consulta con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas (párrafo 3, *r*)).

83. Esta fórmula, que refuerza las disposiciones del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), y otras normas de la OIT relativas a la seguridad social, marca la voluntad clara de los mandantes de la OIT de reafirmar la necesidad de que el Estado desempeñe una función destacada al establecer, mantener y desarrollar continuamente unos sistemas adecuados de seguridad social. La necesidad de reconocer y reforzar explícitamente el papel del Estado como el principal actor en el ámbito de la protección social se puso de manifiesto a raíz de la crisis financiera mundial, tal como señala la Comisión en su Estudio General de 2011⁴⁴. Allí donde las normas de seguridad social actualizadas anteriores exigen a los Miembros aceptar «la responsabilidad general» de la concesión de prestaciones definidas y de la administración de las instituciones y servicios de la seguridad social de que se trate, la Recomendación núm. 202 reconoce «la responsabilidad general y principal del «Estado» de dar efecto a todas las disposiciones del instrumento. El Estado se sitúa al frente del establecimiento, la puesta en práctica y el mantenimiento de la seguridad social, responsabilidad que la Recomendación aumenta más aún al confiarle la aplicación de los principios rectores fundamentales en cada fase del proceso, tal como se establece en el párrafo 3. Esto significa que el marco legislativo y la composición institucional de los sistemas de seguridad social, y los medios y mecanismos para su aplicación, sea cual fuere el enfoque elegido, deberían estar en consonancia con dichos principios, y que el Estado es responsable de su supervisión.

⁴⁴ Estudio General de 2011, párr. 493.

84. Casi el 80 por ciento de las memorias transmitidas por los gobiernos indican que el Estado se encarga de los asuntos de seguridad social a nivel nacional. Esta responsabilidad se refleja a menudo en las constituciones nacionales, que con frecuencia contienen disposiciones que establecen las obligaciones generales o específicas del Estado en este ámbito. En efecto, la mayor parte de las memorias hacen referencia a las disposiciones de los textos fundadores en relación con el papel del Estado en el establecimiento y mantenimiento de sistemas de seguridad social. Por ejemplo, el artículo 34 de la Constitución del *Ecuador* establece el derecho de todas las personas a la seguridad social y prevé que este derecho «será deber y responsabilidad primordial del Estado»⁴⁵. En la *Federación de Rusia*, el artículo 39 de la Constitución indica que «[s]e deberá garantizar a todas las personas seguridad social a expensas del Estado en la vejez, en caso de enfermedad, discapacidad, pérdida del sostén de la familia, para la crianza de los hijos y en otros casos previstos por la ley», mientras que el artículo 38 prevé la obligación general del Estado de proteger la maternidad, la infancia y la familia⁴⁶. De manera análoga, en *España*, en virtud del artículo 41 de la Constitución, «los poderes públicos mantendrán un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo»⁴⁷. En el *Perú*, tal como indica la *Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP)*, el Estado debe ser el gestor y administrador de los sistemas de seguridad social, financiados mediante el establecimiento de un pilar contributivo público basado en impuestos progresivos (con la contribución tripartita del Estado, los empleadores y los trabajadores), y de un pilar básico no contributivo público que asegure el financiamiento de un nivel mínimo de prestaciones que cubra a quienes las necesiten, sea cual fuere su empleo o su situación laboral⁴⁸.

85. Reconociendo que los gobiernos de los Estados Miembros soportan la responsabilidad principal en la aplicación de la Recomendación núm. 202, la *OIE* destaca el importante papel que desempeñan las empresas por cuanto ellas son a menudo la fuente principal de financiación de los regímenes de protección social. En consecuencia, la *OIE* alienta a los empleadores a que participen activamente en la adopción del Marco de Políticas y Estrategias (MPE) a nivel nacional, en consonancia con las necesidades y prioridades de cada país.

86. La *CSI* subrayó que el sector privado desempeña un papel sumamente importante en muchos países en la facilitación de protección social, por ejemplo, en los mercados de pensiones de una serie de países latinoamericanos, aunque algunos de estos países están volviendo actualmente a los sistemas públicos de pensiones. **A este respecto, la Comisión indica que, si bien la Recomendación reconoce que la protección social puede proporcionarse y ponerse en práctica utilizando una diversidad de métodos y enfoques (párrafo 3, i), el Estado debería seguir siendo responsable de supervisar el sistema.**

87. **Considerando la responsabilidad principal y general del Estado de lograr los objetivos de la Recomendación, en particular la protección social efectiva para todos, la Comisión recomienda a los Estados Miembros que adopten todas las medidas necesarias para asegurar que sus marcos de política, jurídicos e institucionales**

⁴⁵ Constitución del *Ecuador*, 2008, art. 34.

⁴⁶ Constitución de la *Federación de Rusia*, 1993, arts. 38 y 39.

⁴⁷ Constitución de *España*, 1978, art. 41.

⁴⁸ Según la *CATP*, es esencial modificar los sistemas privados de seguridad social, que han fracasado totalmente, y volver a sistemas públicos económicamente sostenibles a fin de contrarrestar las campañas a favor de la privatización de la seguridad social.

prevean que dicha responsabilidad deba asumirse plenamente, con independencia del método de financiación o de administración que se adopte. La aplicación efectiva de los marcos legislativos y de los mecanismos de supervisión es de vital importancia para asegurar que los sistemas de protección social ofrezcan prestaciones y servicios de conformidad con la Recomendación núm. 202, especialmente cuando no sean proporcionados directamente por las instituciones públicas.

1.2.5. Principios rectores para el establecimiento de sistemas integrales de seguridad social

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

- a) universalidad de la protección, basada en la solidaridad social;
- b) derecho a las prestaciones prescrito por la legislación nacional;
- c) adecuación y previsibilidad de las prestaciones;
- d) no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales;
- e) inclusión social, en particular de las personas que trabajan en la economía informal;
- f) respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social;
- g) realización progresiva, inclusive a través del establecimiento de objetivos y plazos;
- h) solidaridad en la financiación, asociada a la búsqueda de un equilibrio óptimo entre las responsabilidades y los intereses de aquellos que financian y se benefician de los regímenes de seguridad social;
- i) consideración de la diversidad de métodos y enfoques, con inclusión de los mecanismos de financiación y los sistemas de prestaciones;
- j) gestión financiera y administración sanas, responsables y transparentes;
- k) sostenibilidad financiera, fiscal y económica, teniendo debidamente en cuenta la justicia social y la equidad;
- l) coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo;
- m) coherencia entre las instituciones encargadas de la prestación de servicios de protección social;
- n) servicios públicos de alta calidad que mejoren el desempeño de los sistemas de seguridad social;
- o) eficacia y accesibilidad de los procedimientos de reclamación y de recurso;
- p) seguimiento regular de la aplicación y evaluación periódica;
- q) pleno respeto de la negociación colectiva y de la libertad sindical para todos los trabajadores, y
- r) participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

88. El párrafo 3 de la Recomendación contiene una lista de principios generales que deberían aplicarse en el establecimiento de sistemas de seguridad social, incluidos los pisos de protección social, bajo la responsabilidad general y principal del Estado. Estos principios son pertinentes en todas las fases de la definición, el establecimiento y la puesta en práctica de pisos de protección social, así como para el establecimiento y mantenimiento de niveles más elevados de protección, la formulación de estrategias nacionales de extensión de la seguridad social y la supervisión de los progresos hacia la consecución de los objetivos de la Recomendación. Más concretamente, algunos de los principios están concebidos para orientar el diseño de los sistemas de la seguridad social y sus componentes, la definición de los derechos y de la cobertura personal y el

establecimiento de marcos jurídicos (párrafo 3, *a*) a *g*)), mientras que otros se aplican al desempeño, la financiación, la administración, la coordinación y la supervisión de regímenes y sistemas de seguridad social (párrafo 3, *h*) a *n*)).

89. La Recomendación es única a este respecto, ya que traduce en una norma lo que la comunidad internacional considera inherente a la protección social, a saber, los valores y principios fundamentales de la OIT y en materia de derechos humanos, plasmados en documentos e instrumentos internacionales esenciales⁴⁹. En particular, se apoya en los principios establecidos en normas anteriores de la OIT relativas a la seguridad social, tales como el Convenio núm. 102, y ahonda en su orientación. También se basa en las buenas prácticas en materia de gobernanza, financiación y desempeño de los sistemas de seguridad social⁵⁰. En vista de la flexibilidad ofrecida por la Recomendación en lo referente a los medios, métodos y enfoques para su aplicación, resulta fundamental que exista un conjunto de principios para proteger y promover los valores intrínsecos de la seguridad social y el respeto de los derechos humanos. Este conjunto de principios puede servir como instrumento de política y marco de evaluación para la creación, el mantenimiento y la supervisión de los distintos regímenes que forman parte de los sistemas nacionales de seguridad social.

1.2.6. Estrategias nacionales de extensión de la seguridad social⁵¹

90. La parte III de la Recomendación núm. 202 responde a la necesidad expresada por los mandantes de la OIT de una norma que proporcione orientación sobre la elaboración y puesta en práctica de estrategias de extensión de la seguridad social, tal como se indica en los principales objetivos de la Recomendación definidos en el párrafo 1, *b*). Lo hace estableciendo los objetivos y las principales medidas (párrafo 14) que deberían adoptarse en los procesos de extensión, así como los principios que deberían aplicarse a lo largo del proceso (párrafos 15 y 16). Este énfasis en el proceso es otra innovación en el conjunto de normas de la OIT relativas a la seguridad social.

91. El párrafo 13, en su texto introductorio, insta a los Miembros a formular y aplicar estrategias nacionales de extensión de la seguridad social «basadas en consultas nacionales realizadas a través de un diálogo social efectivo y de la participación social». La Comisión pone de relieve el importante papel que desempeñan dichos mecanismos participativos, a la luz de los principios contenidos en el párrafo 3, *q*) y *r*), como se expone más detenidamente a continuación y en el capítulo 9.

92. El doble objetivo de estas estrategias, tal como se indica en el párrafo 13, 1), está en consonancia con los principales objetivos de la Recomendación. El párrafo 13, 1, *a*), define los objetivos de las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social en lo que respecta al establecimiento de pisos de protección social en los «países que no cuentan con un nivel mínimo de garantías de seguridad social». En esos países se debería conceder prioridad a los pisos de protección social, que deberían concebirse como «un punto de partida ... y como un elemento fundamental de sus sistemas nacionales de seguridad social». La Comisión indica que esta disposición se refiere a los países de todos los niveles

⁴⁹ Por ejemplo, la Constitución de la OIT, anexo («Declaración de Filadelfia»), 1944, y el Convenio núm. 102; la Declaración Universal de Derechos Humanos; la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS): *Guidelines on good governance*, Ginebra, 2013; CESCR: «observación general núm. 19», 2008, *op. cit.*

⁵⁰ Véase, por ejemplo, AISS: *Guidelines on good governance*, *op. cit.*; Asociación Internacional de Actuarios (IAA): «International Standards of Actuarial Practice» (ISAPs).

⁵¹ Véase el cap. 9 para un análisis más detallado de las disposiciones pertinentes de la Recomendación.

de ingresos y en todas las fases de desarrollo, incluidos los países de altos ingresos que cuentan con unos sistemas de seguridad social integrales y bien establecidos.

1.2.7. El importante papel del diálogo social amplio, inclusivo y efectivo y de la participación social

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3.

...

r) participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

...

8. Al definir las garantías básicas de seguridad social, los Miembros deberían tener debidamente en cuenta lo siguiente:

...

d) al establecer y revisar los niveles de las garantías, debería asegurarse la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

...

13. 1) Los Miembros deberían formular y aplicar estrategias nacionales de extensión de la seguridad social basadas en consultas nacionales realizadas a través de un diálogo social efectivo y de la participación social. Las estrategias nacionales deberían:

a) dar prioridad a la puesta en práctica de pisos de protección social como punto de partida para los países que no cuentan con un nivel mínimo de garantías de seguridad social y como un elemento fundamental de sus sistemas nacionales de seguridad social, y

b) tratar de proporcionar al mayor número de personas posible, y lo antes posible, niveles de protección más elevados acordes con las capacidades económicas y fiscales de los Miembros.

...

19. Los Miembros deberían seguir los progresos alcanzados en la puesta en práctica de los pisos de protección social y en la consecución de otros objetivos de las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social a través de mecanismos apropiados definidos a nivel nacional, que incluyen la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

93. La Recomendación núm. 202 pone de relieve el papel indispensable que desempeña el diálogo social amplio y efectivo y la participación social en el establecimiento de sistemas integrales de seguridad social, incluidos los pisos de protección social. El párrafo 3, r) recomienda a los Estados Miembros que apliquen el principio de «la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas». Esta recomendación se reafirma en relación con: el establecimiento y la revisión de los niveles de las garantías básicas de seguridad social (párrafo 8, d)) que forman parte de los pisos de protección social; la formulación y aplicación de estrategias nacionales de extensión de la seguridad social (párrafo 13, 1)), y la evaluación de los progresos (párrafo 19) ⁵².

⁵² Véanse los caps. 4, 9 y 12 para un análisis más específico del papel que desempeñan las organizaciones de empleadores y de trabajadores y otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

94. La necesidad de que los representantes de las personas protegidas participen en la gobernanza y administración de los regímenes de seguridad social o se asocien con ellas con carácter consultivo (en los casos en que la administración no se confíe a una institución regulada por las autoridades públicas o a un departamento gubernamental responsable ante el poder legislativo) se indica claramente en el Convenio núm. 102 y en otras normas de la OIT relativas a la seguridad social⁵³, y fue examinada con detenimiento por la Comisión en su Estudio General de 2011⁵⁴. La Recomendación núm. 202 se apoya en la misma idea instando, además de a la participación habitual de los interlocutores sociales, a que se celebren consultas más amplias con los representantes de las personas interesadas que no sean trabajadores ni empleadores, como los niños o las personas de edad, y con aquellos que tal vez no estén plenamente representados por los mecanismos de diálogo social establecidos. De esta manera, la Recomendación reconoce que se precisan el diálogo social amplio e inclusivo y la participación social para asegurar que aquéllos que no gozan de protección, cuyas necesidades deberían atenderse con carácter prioritario, y que no suelen estar representados por sindicatos, puedan expresarse y que sus necesidades se tengan en cuenta en los procesos de toma de decisiones, por ejemplo, en relación con el nivel y el contenido de las garantías básicas de seguridad social que forman parte de los pisos de protección social. También se precisan la participación y las consultas tripartitas para determinar y subsanar las deficiencias en la protección social y los obstáculos a la misma, y para asegurar el fácil acceso a los mecanismos de presentación de quejas, y proteger los derechos y la dignidad de todas las personas interesadas⁵⁵.

95. La aplicación de estas disposiciones conlleva el establecimiento de un proceso de consulta amplio e inclusivo en el que no sólo participen los interlocutores sociales tripartitos, sino también otros representantes y organizaciones pertinentes de personas interesadas. La Recomendación no indica grupos específicos que deberían participar, pero prevé el establecimiento de estructuras institucionales que hagan que los mecanismos de participación sean más eficaces que las consultas *ad hoc*. Uno de los principales mecanismos institucionales en materia de diálogo social y protección social son las instituciones nacionales de diálogo social, tales como los consejos económicos y sociales e instituciones similares. En varios países⁵⁶, estas instituciones sirven de foro general para que los gobiernos y las organizaciones de trabajadores y de empleadores deliberen ampliamente sobre las políticas económicas y sociales nacionales. En la mayoría de los casos, la función de tales entidades es de carácter consultivo. Algunos consejos económicos y sociales solicitan la opinión de los no miembros sobre cuestiones de protección social, en consonancia con el párrafo 3, r) de la Recomendación, y se encuentran en una posición privilegiada para celebrar consultas con una mayor diversidad de asociados y sectores interesados de la sociedad durante el proceso de establecimiento de pisos de protección social y de integración de sistemas de protección social.

⁵³ Por ejemplo, véase el Convenio núm. 102, art. 72, 1); el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121), art. 24,1); el Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128), art. 36; el Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130), art. 31, y el Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168), art. 29.

⁵⁴ Estudio General de 2011, párrs. 550-558.

⁵⁵ Véase asimismo Naciones Unidas: *Promoting inclusion through social protection: Report on the World Social Situation 2018*, Nueva York, 2018, pág. 118.

⁵⁶ Según la Base de datos sobre los Consejos Económicos y Sociales e Instituciones Similares del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (DAES), 43 países en África, Asia, Europa y América del Norte, y América Latina y el Caribe, cuentan actualmente con consejos económicos y sociales.

96. Más del 40 por ciento de las memorias recibidas de los gobiernos hacen referencia, entre los objetivos y prioridades nacionales en el ámbito de la protección social, a la necesidad de celebrar consultas nacionales sobre asuntos relativos a la seguridad social a través del diálogo social efectivo y de la participación social. En *Azerbaiyán, Ecuador y Polonia*, entre otros países, se indica la participación de los interlocutores sociales en mecanismos que aseguran la supervisión regular del establecimiento y la puesta en práctica de pisos de protección social. En *Polonia*, el Consejo de Diálogo Social desempeña un papel importante en el procedimiento de actualización de los criterios de ingresos con fines de asistencia social. En el *Ecuador*, a fin de asegurar la participación y unas mejores consultas en el examen de las políticas encaminadas a la mayor extensión horizontal y vertical de la seguridad social, la Junta Directiva del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) está integrada por tres representantes: uno de las personas aseguradas, uno de los empleadores y uno del Poder Ejecutivo. De manera análoga, en *Azerbaiyán*, los interlocutores sociales discuten las cuestiones relativas a la protección social, incluidos los niveles mínimos de protección. En *Bélgica*, tal como recordó el *Consejo Nacional de Trabajo*, el diálogo social ha sido el origen de las medidas encaminadas a adaptar las prestaciones de bienestar en los últimos años.

97. La *OIE* destaca la importancia crucial que reviste la participación de los interlocutores sociales en la aplicación de la Recomendación núm. 202, así como el apoyo financiero de los empleadores y de los trabajadores en la financiación de estas medidas recomendadas. Habida cuenta de que la aplicación de la Recomendación requiere políticas macroeconómicas idóneas con objeto de generar riqueza y empleo, políticas efectivas del mercado de trabajo, la sostenibilidad y el espacio fiscal necesarios, la *OIE* hace hincapié en la importancia de que los gobiernos favorezcan que las empresas participen activamente, desde el primer momento, en los debates de ámbito nacional sobre esta materia y en su proceso de aplicación.

98. En relación con las políticas de salud, en *Montenegro*, el Ministerio de Salud se esfuerza por mejorar la atención de salud de las personas aseguradas a través de su cooperación con los representantes sindicales y con la *Federación de Empleadores de Montenegro* basada en el diálogo permanente con las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores, así como en la celebración de consultas con otras organizaciones representativas pertinentes. En *Bulgaria*, un principio fundamental del sistema de seguro de salud obligatorio es la participación del Estado, de las personas aseguradas y de los empleadores en su administración. En *Marruecos*, la Junta Directiva de la Caja Nacional de Seguridad Social (CNSS), integrada por representantes del Estado, de los empleadores, y de los trabajadores asalariados, se encarga de todos los asuntos relativos a la administración del régimen de seguro social obligatorio básico. Otros países en los que se entabla un diálogo social en relación con el sector de la salud son *Camboya, Canadá, República Checa, República de Corea, Dinamarca, Egipto, Estonia, República Islámica del Irán, Japón, Lituania, Malí, Malta, Portugal, San Marino, Suriname, Tailandia y Ucrania*.

99. Sin embargo, ciertos países indican obstáculos al funcionamiento efectivo del diálogo social y de la participación social. Por ejemplo, en el *Gabón*, según la *Confederación Sindical Gabonesa (COSYGA)*, los interlocutores sociales toman parte activa en el proceso de reforma, pero su participación se enfrenta a obstáculos al determinar los representantes legales de los trabajadores. En el *Senegal*, los interlocutores sociales indican una falta similar de eficacia, ya que, según la *Unión Nacional de Sindicatos Autónomos de Senegal (UNSAS)*, las consultas nacionales se organizan solemnemente, pero sin unas evaluaciones exhaustivas para medir los progresos. En el *Perú*, la *CATP* indica que existe un problema similar. En *Polonia*, donde el Consejo de

Diálogo Social desempeña un papel importante, según el *Sindicato Independiente y Autónomo «Solidarnosc»*, el Gobierno no siempre toma en consideración la opinión de los interlocutores sociales; por ejemplo, en 2009 en relación con los criterios para la asistencia social y en 2012 en lo que respecta al umbral de las prestaciones familiares. De manera análoga, en *España*, aunque existe un órgano tripartito de diálogo social conocido como el «Pacto de Toledo», según la *Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO)*, las últimas reformas en 2013 se aprobaron sin recurrir a este foro de diálogo social.

100. La Comisión destaca la importancia de un diálogo social amplio, inclusivo y efectivo, y de una participación social en la que estén involucradas todas las partes interesadas, en particular el Estado y los interlocutores sociales, además de representantes de las personas interesadas y organizaciones pertinentes, para el establecimiento de sistemas integrales de seguridad social, incluidos los pisos de protección social. Las personas interesadas deberían tener voz en el proceso de toma de decisiones. Su participación y consulta, a través de organizaciones pertinentes y representativas, debería formar parte integrante de cualquier política, programa o estrategia de seguridad social. Por lo tanto, la Comisión hace hincapié en la importancia de un entorno jurídico e institucional habilitador a fin de promover el diálogo social efectivo y la participación social en relación con la protección social a nivel nacional.

Capítulo 2

Un instrumento de referencia para lograr la universalidad de la protección social

101. La universalidad de la protección social es un objetivo central de la Recomendación núm. 202, que refleja el compromiso de los Estados Miembros de la OIT de asegurar, como mínimo, que todas las personas tengan acceso a servicios esenciales de atención de la salud y a una seguridad básica del ingreso durante el ciclo de vida y, fundamentalmente, que puedan disfrutar de niveles de seguridad más elevados en relación con la salud y los ingresos ¹. Por lo tanto, las orientaciones formuladas en la Recomendación están plenamente alineadas con los esfuerzos de los Estados Miembros por hacer efectivo el derecho humano a la seguridad social ². La universalidad de la protección social también ocupa un lugar central en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en virtud de los cuales los Estados se comprometen a poner en práctica sistemas nacionales de protección social apropiados para el conjunto de la población, entre otras cosas, mediante el establecimiento de pisos de protección social, y a lograr una cobertura amplia de las personas pobres y vulnerables antes de 2030 (meta 1.3). Otro compromiso asumido por los Estados en virtud de los ODS es lograr la cobertura sanitaria universal brindando protección contra los riesgos financieros y acceso a servicios de salud esenciales de calidad (meta 3.8).

2.1. Universalidad, solidaridad, protección de los derechos, dignidad y no discriminación

102. En el párrafo 3, *a)* de la Recomendación núm. 202, se establece el principio de universalidad de la protección basada en la solidaridad social como uno de los pilares centrales de dicho instrumento. Incumbe a los Miembros aplicarlo a los efectos de «poner en práctica la presente Recomendación» (párrafo 3, plataforma) y, por tanto, los Estados deberían aplicarlo: 1) al establecer y mantener pisos de protección social en el marco de sus sistemas nacionales de seguridad social; 2) al progresar hacia niveles de protección más elevados, y 3) en la formulación y aplicación de estrategias nacionales de extensión de la seguridad social destinadas a 1) y 2).

103. El carácter universal de la protección, en su forma multidimensional, se refleja en el llamamiento que se hace a los Estados Miembros en el párrafo 1 de la Recomendación de que establezcan, con carácter prioritario, pisos de protección social *para todos* y aseguren

¹ OIT: *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa*, Informe IV (1), 101.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT), 2012, párr. 44; y *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, anexo «Elementos de una posible recomendación sobre Pisos de Protección Social», párr. A5, 100.^a reunión de la CIT, Ginebra, 2011.

² Naciones Unidas: «Niveles mínimos de protección social: un elemento esencial del derecho a la seguridad social y de los objetivos de desarrollo sostenible», CESCR, doc. E/C12/2015/1, 2015, párr. 14.

progresivamente niveles más elevados de seguridad social *para el mayor número de personas posible, y lo antes posible*. Este aspecto se desarrolla con mayor detalle en los párrafos 4 y 13 en relación con los pisos de protección social y los niveles más elevados de protección, respectivamente. **Así pues, el concepto de universalidad utilizado en la Recomendación núm. 202 abarca todos los aspectos de la protección que deberían garantizar las prestaciones previstas en los pisos de protección social, así como en niveles más elevados, en relación con las personas y las circunstancias o los riesgos cubiertos, la cobertura durante el ciclo de vida y la adecuación de las prestaciones garantizadas** ³.

2.1.1. Universalidad de la protección basada en la solidaridad social

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

a) *universalidad de la protección, basada en la solidaridad social;*

...

h) *solidaridad en la financiación, asociada a la búsqueda de un equilibrio óptimo entre las responsabilidades y los intereses de aquellos que financian y se benefician de los regímenes de seguridad social;*

...

104. La universalidad de la protección requiere *solidaridad social*, tal como se indica en el párrafo 3, a) de la Recomendación. Este principio está estrechamente relacionado con el de solidaridad en la financiación enunciado en el párrafo 3, h). La solidaridad es un aspecto fundamental de la seguridad social, como se refleja en anteriores instrumentos actualizados de la OIT sobre seguridad social ⁴, que prevén mecanismos basados en la mancomunación de riesgos y la financiación colectiva para promover la protección de la salud y el ingreso, y reconocen la necesidad de evitar penurias a las personas de escasos recursos ⁵. La Recomendación núm. 202 va más allá y pide expresamente a los Estados que apliquen este principio al poner en práctica la Recomendación, con lo cual los mecanismos que han de considerarse para establecer los sistemas de seguridad social y, en particular, los pisos de protección social, deberían revestir un carácter solidario. Como se indica en el párrafo 9, 3) de la Recomendación, tales mecanismos pueden ser regímenes de prestaciones universales, regímenes de seguro social, regímenes de asistencia social, regímenes de impuestos progresivos e impuestos negativos sobre la renta, regímenes públicos de empleo y regímenes de apoyo al empleo. Las prestaciones monetarias o en especie suministradas con arreglo a estos regímenes ⁶ suponen una transferencia de ingresos, bienes o servicios entre diferentes sectores de la población — las personas activas y las inactivas, los hombres y las mujeres, las personas sanas y los enfermos, los ricos y los pobres, la población urbana y la rural — así como entre generaciones y

³ Los aspectos relativos a la cobertura durante el ciclo de vida y a la idoneidad de las prestaciones se analizan con mayor detalle en la parte II.

⁴ Estas normas se presentan en los párrs. 14 a 18 de la introducción.

⁵ OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 100.^a reunión, 2011 (en adelante, el «Estudio General de 2011»), párrs. 34 y 443 a 453, sobre el principio de la financiación colectiva.

⁶ El párr. 9, 2) contiene una lista no exhaustiva de estas prestaciones.

constituyen la esencia misma del principio de solidaridad social⁷. Los regímenes y las prestaciones que se basan en este principio promueven sociedades pacíficas e inclusivas y el desarrollo compartido, y contribuyen al logro del ODS 16.

105. A la luz del párrafo 3, *h*) de la Recomendación, la Comisión subraya que, a los efectos de establecer sistemas integrales de seguridad social que incluyan pisos de protección social de conformidad con la Recomendación núm. 202, los únicos medios y métodos que pueden considerarse son aquellos que se basen en la solidaridad social. Ello excluye por tanto todo régimen que no esté basado en la financiación colectiva o la redistribución, como los regímenes basados en la responsabilidad directa de los empleadores, los planes de ahorro privado, los regímenes de cotizaciones definidas basados en el ahorro individual o las cuentas nacionales y los seguros de vida y de accidentes⁸. La Comisión considera que, si bien estos mecanismos pueden utilizarse para brindar protección adicional o complementaria, no forman parte la combinación de medidas que constituyen las garantías básicas en materia de seguridad social que se han de proporcionar con arreglo a la Recomendación. En muchos países, las iniciativas comunitarias y los acuerdos privados, en los que participan miembros de la familia o miembros de la comunidad, desempeñan una función importante en lo que respecta a proporcionar cuidados y apoyo a las personas que los necesiten y representan una expresión de la solidaridad social. Si bien, a falta de servicios o programas públicos, esas iniciativas pueden ofrecer un cierto nivel de protección y contribuir a la cohesión social, no sustituyen a los mecanismos de protección social que son la responsabilidad general y principal del Estado.

106. Más del 75 por ciento de los gobiernos que respondieron al cuestionario han mencionado políticas y normas destinadas a aplicar los principios de solidaridad social y solidaridad en la financiación. Por ejemplo, el Gobierno de *Burkina Faso* indica que sus políticas nacionales reafirman y aplican los principios de solidaridad social. Las políticas y programas tienen por objetivo, entre otras cosas, promover el acceso de los sectores más pobres de la población a servicios sociales básicos y de protección social, como, por ejemplo, servicios de salud, programas de nutrición, medidas de lucha contra el VIH y el sida y acceso al agua y al saneamiento. En *Croacia*, las pensiones y los servicios sociales y de salud deben respetar el principio de solidaridad y mantener su función protectora y, en el ámbito del bienestar social (que depende del Ministerio de Demografía, Familia, Juventud y Política Social), la solidaridad y la mitigación de las desigualdades en la sociedad se consideran principios fundamentales para la realización de la justicia social. En *Irlanda*, las cotizaciones al seguro social vinculadas a los ingresos (PRSI) no se corresponden con las prestaciones que reciben los afiliados según criterios actuariales, sino que se redistribuyen para prestar apoyo a los contribuyentes más vulnerables, de manera solidaria entre los distintos grupos de ingresos y las distintas generaciones. En *Egipto*, el Gobierno está elaborando planes para sacar a las personas de la pobreza y la exclusión social mediante asignaciones en efectivo condicionadas y un programa de solidaridad y dignidad para las familias que no pueden cubrir sus necesidades. En *Honduras*, se ha creado recientemente un fondo de solidaridad y protección social para la reducción de la pobreza, financiado en gran medida por la aportación solidaria del Estado⁹. En *Indonesia*, el costo de la seguridad social es sufragado por el conjunto de los cotizantes de manera proporcional al sueldo, salario o nivel de ingresos de cada uno, de modo que los miembros de la sociedad con mayores ingresos son llamados

⁷ Estudio General de 2011, párrs. 33 y 34.

⁸ Véanse los caps. 4, 9 y 10, sección 10.2, donde se analizan con mayor profundidad los enfoques, medios y métodos normativos, y las prestaciones y los regímenes que pueden considerarse para dar efecto a la Recomendación.

⁹ Decreto núm. 56 de 2015, y la Ley Marco del Sistema de Protección Social, art. 10.

a apoyar a los más vulnerables ¹⁰. En los *Estados Unidos*, las prestaciones de jubilación, invalidez y supervivencia abonadas con arreglo a la Ley Federal de Cotización se calculan aplicando una fórmula redistributiva según la cual las personas que ganan salarios más bajos tienen derecho a un porcentaje más elevado de prestaciones que las personas que tienen salarios más altos.

107. La *Confederación de Trabajadores Rerum Novarum (CTRN)* señala que, en *Costa Rica*, los trabajadores, los empleadores y el Estado aportan a la seguridad social en el marco de un sistema de seguro solidario, de modo que todos tienen derecho a la misma asistencia y los mismos servicios médicos, independientemente del nivel absoluto de sus cotizaciones. Según informa la *Confederación Sindical Gabonesa (COSYGA)*, la contribución especial de solidaridad (CSS) es un impuesto solidario que recae sobre todos los agentes económicos del *Gabón* (personas físicas y jurídicas, incluidas las autoridades locales y las instituciones públicas), y cuya recaudación se destina a financiar el Fondo para los Gaboneses de Escasos Recursos Económicos (GEF). Por su parte, la *Unión Nacional de Sindicatos Autónomos de Senegal (UNSAS)* observa que, en el *Senegal*, la estrategia de «una localidad, un seguro de salud» ha contribuido a ampliar la base solidaria y mancomunar riesgos en el ámbito de la cobertura de salud. En *Rumania*, según la información proporcionada por el *Bloque de los Sindicatos Nacionales (BNS)*, el Tribunal Constitucional ha dictaminado que el Estado de bienestar incluye el concepto de solidaridad social ¹¹, que implica retener cotizaciones de los ingresos y redistribuirlas en forma de prestaciones sociales, fijando niveles mínimos para quienes perciben los ingresos más bajos ¹². En *Turquía*, según la *Confederación de Sindicatos Turcos (TÜRK-İS)*, la solidaridad se efectúa a través del sistema de seguridad social, en virtud del cual quienes viven en hogares con ingresos inferiores a un tercio del salario mínimo están exentos de cotizar, mientras que otros deben abonar una cuota mensual de 53 liras turcas para acceder al sistema de salud y otros servicios de protección social.

108. Sin embargo, la *Confederación Sindical Internacional (CSI)* señala que los países aplican los principios de solidaridad social y solidaridad en la financiación en distintos grados. Algunos han realizado progresos notables en los últimos años con respecto al establecimiento o la ampliación de los mecanismos de solidaridad en el sistema de protección social, mientras que otros han depreciado los niveles de redistribución y solidaridad mediante medidas como la introducción de cuentas individuales y cotizaciones definidas en los regímenes de pensiones y otros elementos del sistema de seguridad social. Por ejemplo, en el *Perú*, según la *Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP)*, el sistema de pensiones vigente, basado en cuentas individuales privadas, y el claro predominio de la oferta privada de protección social sobre la pública vulneran el principio de solidaridad en la financiación.

109. La Comisión observa que el principio de solidaridad social se aplica en la mayoría de los países, en mayor o menor medida, y que se han alcanzado progresos significativos a este respecto. La Comisión reitera nuevamente que la solidaridad social, sobre todo en sus aspectos financieros, refuerza la cohesión y la paz social y es un arma poderosa contra la pobreza y la desigualdad, así como un instrumento eficaz para construir sociedades más justas e igualitarias ¹³. Asimismo, considera indispensable que los Estados cuenten con mecanismos de redistribución solidarios,

¹⁰ Ley núm. 40 de 2004 sobre el Sistema Nacional de Seguridad Social, art. 4, a).

¹¹ Decisión núm. 25/2003 del Tribunal Constitucional.

¹² Decisiones núms. 149/2001 y 847/2011 del Tribunal Constitucional.

¹³ Estudio General de 2011, párr. 452.

eficaces y equitativos para universalizar la protección social de conformidad con la Recomendación núm. 202 y, más concretamente, para establecer sistemas integrales de seguridad social que brinden protección social al conjunto de la población. La Comisión confía en que, al desarrollar sistemas integrales de seguridad social que incluyan pisos de protección social, los Estados Miembros favorecerán la adopción de políticas, medios y enfoques basados en la solidaridad social, de conformidad con la Recomendación, y prestarán especial atención a la importancia de este principio al introducir reformas.

2.1.2. Protección social universal basada en la inclusión social, la no discriminación, la igualdad de género, la capacidad de responder a las necesidades especiales y el respeto de la dignidad de las personas protegidas

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

...

d) *no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales;*

e) *inclusión social*, en particular de las personas que trabajan en la economía informal;

f) *respeto de los derechos y la dignidad* de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social;

...

110. La universalidad está estrechamente relacionada con los principios de inclusión social, no discriminación, igualdad de género, capacidad de respuesta a las necesidades especiales y respeto de los derechos y la dignidad de las personas protegidas. Los Miembros deberían aplicar estos principios al poner en práctica la Recomendación núm. 202 (párrafo 3, *d*), *e*) y *f*)), concretamente, en todas las etapas del proceso de elaboración y aplicación de sistemas de seguridad social integrales con pisos de protección social. La inclusión social, que tiene por objeto propiciar la participación social y económica de todos los miembros de la sociedad y, en particular, de los trabajadores de la economía informal, como se recuerda en el párrafo 3, *e*), es otro de los resultados que persiguen los pisos de protección social (párrafo 1, *b*), *a contrario sensu*), cuya importancia para prevenir la exclusión social se reafirma en el preámbulo de la Recomendación. Las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social también deben ser inclusivas y «aplicarse a las personas que forman parte tanto de la economía formal como de la economía informal», según se indica en el párrafo 15¹⁴.

111. En el derecho internacional, la no discriminación y la igualdad, incluida la igualdad de género, son considerados como derechos humanos y principios y derechos fundamentales en el trabajo¹⁵, y la Comisión estima que revisten suma importancia para

¹⁴ En la parte III se analizan con mayor detalle una serie de políticas que pueden aplicarse para implementar los párrs. 3 y 15.

¹⁵ Véanse, por ejemplo, el Convenio sobre igualdad de remuneración, 1951 (núm. 100) y el Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), 1966, art. 2, 2); la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, 1979; la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, 1965; la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006, art. 5, y la Convención

lograr la universalidad de la protección social. La Comisión recuerda que la discriminación puede ser tanto directa como indirecta. La discriminación indirecta se refiere a situaciones, reglamentaciones o prácticas aparentemente neutras pero que, en realidad, redundan en una desigualdad de trato, intencionada o no, de las mujeres u otras personas que tienen determinadas características. Tales situaciones surgen cuando idénticas condiciones, tratamientos o criterios se aplican a todos pero sus consecuencias resultan tener un impacto sumamente desfavorable en, por ejemplo, las mujeres. También se pide a los Estados que aborden las formas estructurales de discriminación, lo cual puede significar que las personas en situaciones diferentes tengan que recibir un trato distinto y que las medidas especiales en un plazo determinado son apropiadas. La prohibición de la discriminación en materia de seguridad social, entre otras cosas por motivos de género, está consagrada en varios instrumentos internacionales¹⁶ y ha sido examinada por la Comisión en sus Estudios Generales de 2011 y 2012¹⁷. La Comisión desea recordar que, en virtud del Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111), debería eliminarse todo trato discriminatorio en relación con las prestaciones de la seguridad social, las condiciones de elegibilidad de los beneficiarios, la aplicación de los regímenes legales o profesionales obligatorios o facultativos y el cálculo de las prestaciones¹⁸. Este principio también ha sido reafirmado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR)¹⁹.

112. Teniendo en cuenta el conjunto de normas que constituyen el derecho internacional sobre igualdad y no discriminación en el ámbito de la seguridad social, la Comisión considera que la aplicación de estos principios en el contexto de la Recomendación núm. 202 supone, en primer lugar, que todas las personas deben estar cubiertas por el sistema de seguridad social, sin discriminación²⁰, y que los Estados deben eliminar toda forma directa o indirecta de discriminación en la legislación y en la práctica y toda práctica o disposición legislativa discriminatoria que puedan impedir el acceso a la seguridad

Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, 1990, art. 7.

¹⁶ La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, 1979, art. 11; la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, 1965, art. 5, e), iv); la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006, art. 28; la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de Sus Familiares, 1990, art. 27; el Convenio núm. 111, art. 1, 1), a) y el Convenio núm. 100, art. 1, a), en relación con las cotizaciones a la seguridad social y las prestaciones abonadas por el empleador y, en particular, sobre el derecho a las asignaciones familiares; el Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168), art. 6; el Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 1989 (núm. 169), art. 20, 2), c); el Convenio sobre el trabajo a tiempo parcial, 1994 (núm. 175), arts. 4, 6 y 7; el Convenio sobre el trabajo a domicilio, 1996 (núm. 177), art. 4; el Convenio sobre las agencias de empleo privadas, 1997 (núm. 181), art. 5; el Convenio sobre la seguridad y la salud en la agricultura, 2001 (núm. 184), arts. 17 y 21; el Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, 2011 (núm. 189), art. 14, y la Recomendación sobre la transición de la economía informal a la economía formal, 2015 (núm. 204), párrs. 18 y 19.

¹⁷ Estudio General de 2011, párrs. 208 a 223; y OIT: *Dar un rostro humano a la globalización, Estudio General sobre los convenios fundamentales relativos a los derechos en el trabajo a la luz de la Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa, 2008*, Informe III (Parte 1B), CIT, 101.ª reunión, Ginebra 2012 (en adelante, el «Estudio General de 2012»), párrs. 218, 691 a 693, 760 y 796.

¹⁸ Estudio General de 2012, párrs. 692 y 760, que se remiten a OIT: *Igualdad en el empleo y la ocupación*, Estudio especial sobre la igualdad en el empleo y la ocupación prevista en el Convenio núm. 111, Informe III (Parte 4B), 83.ª reunión de la CIT, Ginebra, 1996, párr. 113.

¹⁹ CESCR: «observación general núm. 19: El derecho a la seguridad social» (art. 9), 4 de febrero de 2008, doc. E/C12/GC/19, párrs. 23, 29 y 30.

²⁰ Como se explica *infra*, esto no significa que las condiciones para acceder a las prestaciones y los servicios de los sistemas nacionales de seguridad social deban ser las mismas para todos, ni que los mecanismos, las prestaciones y los regímenes de protección social deban ser idénticos y uniformes para el conjunto de la población.

social²¹. También supone promover la igualdad de género y de oportunidades, y adoptar medidas para combatir las desigualdades de género que impiden que las mujeres tengan cobertura y un acceso efectivo a la seguridad social²². Corregir estas desigualdades en el mercado laboral y en el empleo, así como en lo relativo a las responsabilidades familiares y de prestación de cuidados, que recaen de manera desproporcionada sobre las mujeres²³, requiere una estrategia global e integrada, con respuestas normativas subsumidas en un marco de protección social más amplio que combine medidas²⁴, prestaciones y servicios para agilizar la consecución de la meta 5.4. de los ODS²⁵.

113. Lograr la igualdad de trato y la no discriminación requiere también reconocer y atender las necesidades especiales, y plasmarlas en la elaboración, la formulación y la aplicación de políticas y leyes en materia de protección social²⁶. Tal requisito se refleja en la relación establecida entre estos principios y la «capacidad de responder a las necesidades especiales» establecida en el párrafo 3, *d)* de la Recomendación. En efecto, la capacidad de responder a las necesidades especiales es fundamental para equiparar los resultados de las medidas de protección social entre todas las personas protegidas, promover la inclusión social de los grupos desfavorecidos y marginados, teniendo en cuenta sus circunstancias²⁷, y lograr así los objetivos de universalidad de la Recomendación. También es esencial respetar la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social, como se indica en el párrafo 3, *f)*, velando por que las prestaciones y los servicios suministrados en el marco de los sistemas de protección social atiendan adecuadamente sus necesidades especiales y les permitan llevar una vida digna y saludable, y por que las condiciones exigidas y los mecanismos y procesos de suministro aseguren el acceso efectivo a las prestaciones y los servicios, teniendo en cuenta las circunstancias específicas de los beneficiarios²⁸.

114. En la Recomendación núm. 202 no se precisan categorías específicas de personas o grupos, sino que se emplea una formulación abierta en la que se invita a los Estados Miembros a que adopten medidas para dar efecto al párrafo 3, *d)*. Asimismo, en el párrafo 16, este principio se enmarca en el contexto de las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social, que «deberían asegurar apoyo a los grupos

²¹ CESCR: «observación general núm. 19», *op. cit.*

²² C. Behrendt, E. Saint-Pierre Guilbault, M. Stern-Plaza, V. Umuhire y V. Wodsak: «Implementing the principles of Social Protection Floors Recommendation, 2012 (No. 202)», en T. Dijkhoff y G. Letlhokwa Mpedi (ed.), *Recommendations on social protection floors: Basic principles for innovative solutions*, Países Bajos, Wolters Kluwer, 2017, pág. 55; véase también el Estudio General de 2011 para un análisis de los problemas concretos que afrontan las mujeres con respecto a la igualdad y la cobertura de la seguridad social, párrs. 208 a 223.

²³ OIT: *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente [Resumen ejecutivo]*, Ginebra, 2018, págs. 53 a 57; *Las mujeres en el trabajo: Tendencias 2016*, Ginebra, 2018, págs. 67 a 70.

²⁴ OIT: *Las mujeres en el trabajo, op. cit.*, págs. 78 a 93; *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, Ginebra, 2017, págs. 36 a 39. Véase también el cap. 11.

²⁵ El texto de la meta 5.4 es el siguiente: «Reconocer y valorar los cuidados no remunerados y el trabajo doméstico no remunerado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como mediante la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.»

²⁶ OIT: *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa, op. cit.*, párr. 77.

²⁷ Para mayor información, véase, Naciones Unidas: *Promoting inclusion through social protection: Report on the World Social Situation 2018*, Nueva York, 2018.

²⁸ En los caps. 4 y 9 se presenta un análisis más detallado de este principio.

desfavorecidos y a las personas con necesidades especiales»²⁹. A este respecto, la Comisión observa que, en el marco de los derechos humanos y las normas de la OIT³⁰, se han formulado orientaciones concretas para atender las necesidades especiales de protección social de algunas de esas personas y grupos mediante mecanismos y enfoques sensibles, integrados en un marco normativo más amplio³¹.

115. La Comisión observa que la gran mayoría de las memorias recibidas confirman la existencia de leyes, políticas o mecanismos destinados a garantizar la igualdad de trato y la protección contra la discriminación en lo que respecta a las garantías de seguridad social. Muchos países cuentan con leyes específicas que prevén la igualdad de trato, como *Lituania*³², donde la Ley de Igualdad de Oportunidades entre el Hombre y la Mujer garantiza la no discriminación por motivos de género en los ámbitos de la seguridad social, la educación y el trabajo. En *Malta*, la legislación prohíbe que se hagan diferencias de trato por motivos de raza y origen étnico en el acceso a bienes y servicios y en el suministro de los mismos, así como en relación con la «protección social, incluida la seguridad social y la atención de la salud»³³. En *Montenegro*³⁴, la Ley de Protección Social y de la Infancia prohíbe que se discrimine a los beneficiarios por motivos de raza, sexo, edad, nacionalidad, origen social, orientación sexual, religión, afiliación política, sindical o de otra índole, idioma, discapacidad, naturaleza de la exclusión social, pertenencia a un determinado grupo social u otras características personales. En *Eslovaquia*³⁵, la Ley contra la Discriminación establece el principio de no discriminación en las prestaciones sociales y los servicios de atención de la salud por motivos de género, fe, raza, nacionalidad, etnia, estado de salud, orientación sexual, situación familiar, convicción política o de otra índole y estrato social. En *Rumania*, el principio de no discriminación está claramente definido y consagrado en la legislación³⁶, lo cual garantiza que los grupos vulnerables puedan acceder a la protección social sin restricciones por motivos de raza, nacionalidad, religión, estatus social, opinión, sexo u orientación sexual, discapacidad y enfermedad crónica, entre otros. En los *Estados Unidos* existen varias leyes federales que prohíben la discriminación por motivos de raza, color, procedencia nacional, discapacidad, edad o sexo, como la Ley de Derechos Civiles de 1964, la Ley de Rehabilitación de 1973, la Ley de Discriminación por Motivos de Edad de 1975 y la Ley de Atención Asequible de 2010. Además, la Corte Suprema ha declarado inconstitucionales determinadas diferencias de trato entre hijos legítimos e ilegítimos³⁷, hombres y mujeres³⁸, y matrimonios

²⁹ El cap. 9 contiene mayor información sobre la aplicación de esta disposición y ejemplos pertinentes de prácticas comparadas.

³⁰ CESCR: «observación general núm. 5: Las personas con discapacidad», Nueva York, 1994, doc. E/1995/22; Naciones Unidas: *Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad*, Nueva York, 2015, doc. A/70/297; UNICEF, OIT, y otros: *Declaración conjunta sobre la promoción de la protección social que tiene en cuenta las necesidades de los niños*, Nueva York, 2009; OIT: *Protección social para los pueblos indígenas*, Protección social para todos, nota informativa, Ginebra, 2018; *Guide on extending social protection to migrant workers, refugees and their families*, Ginebra, 2018.

³¹ Estas cuestiones se examinan con más detalle en las partes II y III.

³² Ley de Igualdad de Oportunidades entre el Hombre y la Mujer, 1998.

³³ Decreto sobre la Igualdad de Trato de las Personas, 2007, art. 4, 1), a).

³⁴ Ley de Protección Social y de la Infancia, 2013, art. 7.

³⁵ Ley contra la Discriminación núm. 365/2004, arts. 5 y 2, 1).

³⁶ Ley de Asistencia Social núm. 292/2011, art. 5, i).

³⁷ *Jimenez vs. Weinberger*, 417 U.S. 628 (1974).

³⁸ *Califano vs. Goldfarb*, 430 U.S. 199 (1977); *Weinberger vs. Wiesenfeld*, 420 U.S. 636 (1975).

homosexuales y heterosexuales³⁹, en relación con los derechos de las personas a cobrar prestaciones de la seguridad social. En *Ucrania*, el conjunto de la legislación nacional en materia de protección social prohíbe la discriminación por motivos de raza, color, convicciones personales y afiliación sindical, entre otros. El Gobierno del *Togo* indica que está elaborando instrumentos legislativos similares a nivel nacional. En el *Ecuador*, *Indonesia*, *Jamaica*⁴⁰, *Islandia*⁴¹, *Nueva Zelandia*⁴², *Turquía*⁴³, *Tailandia*⁴⁴ y *Suiza*⁴⁵ también se han adoptado políticas para velar por la no discriminación de las personas con discapacidad en el ámbito de la protección social.

116. Algunos Estados Miembros complementan la prohibición de la discriminación con programas específicos para grupos vulnerables o desfavorecidos. En el *Canadá*, por ejemplo, se presta apoyo a quienes deben afrontar problemas particulares⁴⁶, como las personas que viven en la pobreza o pertenecen a grupos minoritarios, entre ellos, los pueblos indígenas, las personas con discapacidad, los niños, los jóvenes, las familias monoparentales, las personas consideradas diferentes por su orientación sexual, identidad de género, expresión de género o características sexuales, los inmigrantes recién llegados y las personas mayores⁴⁷. En los *Estados Unidos*, la Administración para Niños y Familias (ACF) presta especial atención a diversos grupos de población vulnerables, como los niños de familias de bajos ingresos, los refugiados, los pueblos indígenas, los jóvenes sin hogar o que han abandonado el hogar y las víctimas de la trata y de la violencia doméstica o de pareja.

117. La *CSI* también aboga por sistemas de protección social inclusivos y universalmente disponibles para todos y promueve el principio de igualdad de trato en el acceso a la protección social. Sin embargo, observa que, lamentablemente, la protección social no siempre está incluida en el ámbito de aplicación de las leyes contra la discriminación en los planos nacional y subnacional o en las causales tipificadas en dichas leyes. Por ejemplo, como señala el *Consejo de Sindicatos de Nueva Zelandia (NZCTU)*, las disparidades étnicas en lo que respecta al estado de salud y el acceso a la atención médica también plantean problemas importantes en *Nueva Zelandia*, especialmente para los maoríes y los pueblos del Pacífico, que registran tasas de mortalidad más elevadas por causa de factores sociales y económicos.

118. Según informan la *Confederación Sindical de los Países Bajos (FNV)*, la *Federación Nacional de Sindicatos Cristianos (CNV)* y la *Federación de Sindicatos de Profesionales (VCP)*, en los *Países Bajos* por lo general incumbe a los municipios organizar la protección social para los grupos de beneficiarios, por lo que puede haber presupuestos diferentes

³⁹ *U.S. vs. Windsor*, 570 U.S. 744 (2013).

⁴⁰ Ley de Discapacidades núm. 13, 2014.

⁴¹ Ley núm. 88/2011 de Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad, y Ley núm. 59/1992 de Asuntos relativos a las Personas con Discapacidad.

⁴² Código de Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud o Servicios para Personas con Discapacidad, 1996, adoptado en la Ley del Comisionado de Salud y Discapacidades, 1994.

⁴³ Ley de Discapacidad núm. 5378, 2005.

⁴⁴ Ley de Empoderamiento de las Personas con Discapacidad, B.E. 2550 de 2007.

⁴⁵ Ley Federal núm. 151.3 sobre la Eliminación de las Desigualdades que Afectan a las Personas con Discapacidad, 2002.

⁴⁶ En virtud de la Carta de Derechos y Libertades del Canadá, art. 15.

⁴⁷ Estrategia para la Capacitación y el Empleo de los Aborígenes (ASETS), Iniciativa para el Cuidado de Niños Inuits y de Pueblos Primigenios (FNICCI), Fondo de oportunidades para las personas con discapacidad, y diversos acuerdos del mercado laboral destinados a las personas con discapacidad, así como la Secretaría LGBTQ2.

para personas en situaciones similares. Según la *CATP*, las políticas públicas del *Perú* se basan principalmente en el empleo formal masculino y, por tanto, discriminan por defecto a las mujeres trabajadoras y los trabajadores de la economía informal, a las personas con discapacidad, a los trabajadores rurales, a los trabajadores domésticos y a los trabajadores migrantes, entre otros.

119. La *Organización Internacional de Empleadores (OIE)* señala varios desafíos que plantea la tecnología y la innovación y el carácter cambiante de la actividad laboral y que pueden contribuir a una mayor desigualdad en la renta al ampliar la brecha entre los trabajadores con un nivel más bajo de educación y formación más tradicional y aquellos otros con un nivel educativo superior y conocimientos tecnológicos actualizados. Destaca que deberían adoptarse medidas para adaptar los regímenes e instituciones de protección social de modo que puedan dar una respuesta eficaz a las realidades del presente y se pongan al servicio de los individuos y la sociedad en su conjunto.

120. La Comisión considera que los sistemas de protección social y, en particular, los pisos de protección social, son herramientas importantes para promover la inclusión social y la igualdad, incluida la igualdad de género, y para combatir las desigualdades y la discriminación. Las prestaciones sociales y, en particular, los servicios de atención de la salud, son importantes para promover la inclusión social y prevenir la exclusión. La universalidad sólo podrá lograrse mediante sistemas de protección social inclusivos que atiendan a las necesidades de poblaciones diversas y que se conciban y apliquen con el fin de mitigar y acabar con la marginación, las desventajas y las desigualdades, de una manera que garantice el respeto de los derechos y la dignidad de las personas protegidas.

121. La Comisión considera que, para hacer efectivos estos principios, los Estados Miembros deben poner especial empeño en determinar las circunstancias y necesidades de esas personas y grupos, en consulta con sus representantes, al formular y aplicar las estrategias para perfeccionar sus sistemas de seguridad social⁴⁸. La Comisión confía en que los Estados Miembros consideren la posibilidad de integrar las políticas y las medidas legislativas adoptadas en respuesta a esas necesidades en un marco de protección social más amplio que garantice una protección integral mediante una combinación de prestaciones y servicios⁴⁹.

2.1.3. Protección legal y acceso efectivo

122. Para lograr la universalidad de la protección en el contexto de la Recomendación núm. 202 es necesario que la protección se base en garantías y derechos legales, como se establece en los párrafos 3, *b)*, y 7, y que existan además mecanismos de aplicación adecuados y un marco jurídico que garantice el respeto de los derechos y la dignidad de las personas protegidas por las garantías de seguridad social, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 3, *f)*⁵⁰.

123. Un indicador igualmente importante de la eficacia de las políticas y las medidas legislativas adoptadas para dar efecto a la Recomendación y, en particular, a la parte II, relativa a los pisos de protección social, es si éstas aseguran un *acceso efectivo* a las prestaciones, la atención y los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional (párrafo 4). Este aspecto se refuerza en el párrafo 5, *a)*, sobre la necesidad de

⁴⁸ Véase el cap. 1, sección 1.2.7 *supra*, sobre la importancia del diálogo y la participación sociales.

⁴⁹ Véanse los caps. 9 y 11 sobre la adopción de un enfoque integrado de la protección social y la optimización de los resultados del sistema de seguridad social de conformidad con la Recomendación.

⁵⁰ Véase también el cap. 3, sección 3.1.

brindar «acceso a un conjunto de bienes y servicios definido a nivel nacional, que constituyen la atención de salud esencial, incluida la atención de la maternidad, que cumpla los criterios de ... accesibilidad ...». En el párrafo 5, *b*) se alude a la seguridad básica del ingreso para los niños y se añade que debería asegurarse «acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios»⁵¹.

124. Si bien lograr la cobertura universal de la protección social por ley representa un desafío para muchos países⁵², asegurar la efectividad de la cobertura es aún más difícil debido a la inobservancia de las normas, la incapacidad para hacerlas cumplir, las dificultades procesales y las prácticas discriminatorias en la administración de las prestaciones, entre otros motivos⁵³. Además, la cobertura prevista en la ley dista mucho del acceso real a los servicios de salud, entre otras cosas, por la exclusión que generan la ausencia de protección financiera, la falta de infraestructura y recursos humanos y las deficiencias de los mecanismos de prestación de servicios en las zonas rurales⁵⁴. **En vista de lo que antecede, la Comisión señala a la atención de los Estados Miembros la importancia de asegurar una cobertura efectiva tanto de hecho como de derecho con miras a alcanzar la universalidad de la protección, e insta a los países a que redoblen sus esfuerzos para subsanar las deficiencias en materia de protección en la legislación y en la práctica.**

2.2. Alcance de la cobertura personal: Pisos de protección para todas las personas necesitadas, por lo menos para todos los residentes y niños, y niveles de protección más elevados para el mayor número de personas posible, lo antes posible

125. El objetivo de la Recomendación con respecto al alcance de la cobertura personal figura en el párrafo 1, en el que se insta a los Estados Miembros a que establezcan, con carácter prioritario, pisos de protección social *para todas las personas* necesitadas, y que aseguren progresivamente niveles más elevados de seguridad social *para el mayor número de personas posible*, lo antes posible. Los Estados deben procurar cumplir este doble objetivo mediante estrategias nacionales de extensión de la seguridad social, que «deberían aplicarse a las personas que forman parte tanto de la economía formal como de la economía informal [y] apoyar el crecimiento del empleo formal y la reducción de la informalidad ...» (párrafo 15)⁵⁵.

126. Asimismo, en la parte II de la Recomendación se precisa quiénes deberían estar amparados por las garantías básicas que constituyen los pisos de protección social y, en la parte III, se proporciona orientación sobre el alcance de la cobertura personal de los

⁵¹ Véase la parte II.

⁵² OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 4.; en la parte II *infra* se ofrece una visión de conjunto de las situaciones nacionales.

⁵³ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015: Construir la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social*, Ginebra, 2014, pág. 4.

⁵⁴ X. Scheil-Adlung, F. Bonnet, T. Wiechers, y otros: *New approaches to measuring deficits in social health protection coverage in vulnerable countries*. OMS: Informe sobre la salud en el mundo 2010, Trabajo de investigación núm. 56 (*Background Paper*), Ginebra, 2010.

⁵⁵ Véase el cap. 9, sección 9.3.1, para un análisis más detallado. Véase la Recomendación núm. 204, párrs. 18 a 20.

«niveles de protección más elevados», en relación con la formulación y la aplicación de las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social.

2.2.1. Garantías básicas de seguridad social para todos los residentes y niños

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

4. Los Miembros, en función de sus circunstancias nacionales, deberían establecer lo más rápidamente posible y mantener pisos de protección social propios que incluyan garantías básicas en materia de seguridad social. Estas garantías deberían asegurar *c tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso* que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional.

...

6. A reserva de sus obligaciones internacionales vigentes, los Miembros deberían proporcionar las garantías básicas de seguridad social mencionadas en la presente Recomendación *por lo menos a todos los residentes y niños*, con arreglo a lo estipulado en la legislación nacional.

127. En la Recomendación se definen las garantías básicas de los pisos de protección social que deberían asistir a todas las personas por ser miembros de la sociedad, como se señala en el capítulo 1. De conformidad con el principio de «universalidad de la protección» (párrafo 3, *a*)), los Estados deberían proporcionar garantías básicas de seguridad social «por lo menos a todos los residentes y niños, con arreglo a lo estipulado en la legislación nacional» y a reserva de las obligaciones internacionales vigentes (párrafo 6). De acuerdo con el párrafo 4 de la Recomendación, las garantías básicas de seguridad social previstas en los pisos de protección social deberían asegurar, como mínimo, que *todas las personas necesitadas* «tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso».

128. La Recomendación prevé diferentes modalidades para la concesión de estas garantías, como, por ejemplo, prestaciones sociales uniformes para todas las personas de un determinado grupo poblacional o una combinación de distintos regímenes y prestaciones, con miras a lograr la universalidad de la protección, de modo que por lo menos todos los residentes y niños estén protegidos siempre que lo necesiten, como se establece en el párrafo 4. En este sentido, la Comisión observa que el derecho a recibir las prestaciones que dan efecto a las garantías básicas previstas en los pisos de protección social de un determinado país puede estar sujeto al cumplimiento de una serie de condiciones o criterios de elegibilidad, que, como se establece en el párrafo 7, deben precisarse en la legislación⁵⁶. Los distintos mecanismos, modalidades, regímenes y planes por los que se conceden las garantías básicas de seguridad social⁵⁷ por lo general están sujetos a una serie de condiciones, como, por ejemplo, un período de prueba, un determinado tiempo de residencia o el pago de cotizaciones, entre otros criterios de elegibilidad, como la edad y el nivel de ingreso o de patrimonio. La Comisión hace hincapié en que tales condiciones, así como los procedimientos para verificar su cumplimiento, deben determinarse y aplicarse con absoluto respeto por los derechos y la dignidad de las personas protegidas (párrafo 3, *f*)) y por todos los otros principios pertinentes establecidos en el párrafo 3⁵⁸. En la parte II del presente Estudio se ofrece una

⁵⁶ Véase el cap. 3 *infra* para una explicación más detallada sobre esta disposición.

⁵⁷ Párr. 9, 1) y 2).

⁵⁸ Véase el cap. 3, sección 3.1.

visión de conjunto de diversos regímenes y prestaciones establecidos a nivel nacional para brindar cobertura a los diversos grupos de población.

129. En el párrafo 6 se dispone que las garantías básicas que constituyen los pisos nacionales de protección social deberían concederse por lo menos a *todos los residentes y niños*, con arreglo a lo estipulado en la legislación nacional. Esto significa que los niños no necesitan ser «residentes», según la definición nacional, para estar cubiertos por los pisos nacionales de protección social, y que su derecho a estar asegurados tampoco depende de que sus padres sean residentes con arreglo a la legislación nacional. No obstante, los niños deben residir en el territorio del Miembro al que compete la obligación internacional de suministrar prestaciones a los niños residentes en el extranjero⁵⁹.

130. En la Recomendación se hace referencia a «todos» los residentes, con lo cual se reconoce que los Estados Miembros pueden definir distintas categorías de residentes o permisos de residencia con arreglo a la legislación nacional, como, por ejemplo, residentes nacionales y no nacionales, o temporales y permanentes. Sin embargo, todos ellos deben estar cubiertos por las garantías básicas de seguridad social.

131. La Comisión se remite a las orientaciones formuladas a este respecto en otras normas de la OIT sobre seguridad social. Por ejemplo, en el Convenio núm. 102 y en otros instrumentos conexos, el término *residencia* se define como «la residencia habitual en el territorio del Miembro» y el término *residente* designa «la persona que reside habitualmente en el territorio del Miembro»⁶⁰, sea o no nacional del Estado. En estos instrumentos y, en particular, en el Convenio núm. 102 y el Convenio sobre la igualdad de trato (seguridad social), 1962 (núm. 118), se establece además el principio de igualdad de trato⁶¹, en virtud del cual los residentes no nacionales tienen los mismos derechos que los nacionales en materia de seguridad social, con la posible excepción de las prestaciones financiadas total o parcialmente con fondos públicos⁶², que pueden estar sujetas a reciprocidad en el caso de los regímenes de seguridad social contributivos⁶³. Además, si un Estado es parte en el Convenio núm. 118 debe garantizar la igualdad de trato a los refugiados y a los apátridas sin condición de reciprocidad⁶⁴.

132. El Convenio sobre los trabajadores migrantes (revisado), 1949 (núm. 97), y el Convenio sobre los trabajadores migrantes (disposiciones complementarias), 1975 (núm. 143), prevén la igualdad de trato de los trabajadores migrantes y sus familiares respecto de la seguridad social en el país de empleo⁶⁵. Este principio se aplica a todos los

⁵⁹ En el cap. 6 se analizan con mayor detalle las disposiciones de la Recomendación núm. 202 sobre la protección de los niños en virtud de los pisos nacionales de protección social y se exponen prácticas comparadas en relación con las garantías básicas que se ofrecen a los niños.

⁶⁰ Véanse, por ejemplo, el Convenio núm. 102, art. 1, *b*); el Convenio núm. 128, art. 1, *d*); el Convenio núm. 130, art. 1, *d*), y el Convenio núm. 157, art. 1, *i*). En el Convenio núm. 157 se definen también la residencia temporal (art. 1, *j*) y los períodos de residencia (art. 1, *m*)).

⁶¹ Este principio, previsto en las normas de la OIT y los instrumentos de derechos humanos de las Naciones Unidas, y desarrollado por los respectivos órganos de supervisión, guarda relación con el principio de no discriminación previsto en el párr. 3, *d*) de la Recomendación núm. 202.

⁶² Convenio núm. 102, art. 68, 1), y Convenio núm. 118, art. 2, 6), *a*).

⁶³ Convenio núm. 102, art. 68, 2), y Convenio núm. 118, art. 4, 1).

⁶⁴ Convenio núm. 118, art. 10, 1).

⁶⁵ Convenio núm. 97, art. 6, 1), *b*), y Convenio núm. 143, art. 10. Para una explicación más detallada, véase, OIT: *Promover una migración equitativa, Estudio General sobre los instrumentos de los trabajadores migrantes*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 105.ª reunión, Ginebra, 2016 (en adelante, el «Estudio General de 2016», párrs. 389 a 393). Véase también el art. 27 de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de

trabajadores migrantes que se hallen legalmente en el país y a sus familias, tengan la condición jurídica de residentes permanentes o temporales o cualquier otra que les permita permanecer legalmente en el país⁶⁶. Se aplica también a las prestaciones pagaderas con fondos públicos y a las que se abonan a quienes no reúnen las condiciones exigidas para cobrar una pensión normal en el marco de un régimen no contributivo, con arreglo a las disposiciones especiales establecidas⁶⁷. A este respecto, la Comisión recuerda que tales disposiciones no pueden interpretarse como un fundamento jurídico para excluir automáticamente de las prestaciones sociales a determinadas categorías de trabajadores migrantes⁶⁸. Por otra parte, imponer requisitos mínimos con respecto al tiempo de residencia o de empleo para acceder a las prestaciones financiadas exclusivamente con fondos públicos o a las pensiones no contributivas no es necesariamente incompatible con el Convenio núm. 97, siempre y cuando se apliquen las mismas condiciones a los nacionales del país de empleo⁶⁹.

133. La Comisión observa que, según se desprende de las respuestas al cuestionario, la definición de residente varía de un país a otro y puede estar vinculada, entre otros factores, al tiempo de permanencia en el territorio del Estado, como ocurre en los casos de *Lituania*, *Nigeria* y *Sudáfrica*. En otros países, como el *Reino Unido*, la condición de residente se concede en función de un análisis multifactorial que tiene en cuenta también las circunstancias personales del solicitante⁷⁰. En *Tayikistán*, según ha informado el Gobierno, el término «residente» abarca a los ciudadanos, los extranjeros, los apátridas y los refugiados.

134. Algunos países, como *Iraq*, *Namibia*, *Nueva Zelandia* y *Zimbabwe*, indican que, en general, la cobertura de la seguridad social está supeditada a la condición de residente o inmigrante regular, mientras que otros, como *Côte d'Ivoire* y *Seychelles*⁷¹, informan de que la cobertura depende del tiempo que la persona haya permanecido en el territorio. En *Qatar*⁷², la Ley núm. 38 de Seguridad Social (artículo 2) limita la cobertura a los ciudadanos y los residentes permanentes. En los *Estados Unidos*, para acceder a las prestaciones completas del Programa de Seguro de Salud *Medicaid* y del Programa de Seguro de Salud para Niños (CHIP), las personas deben tener la condición migratoria de «extranjero calificado»⁷³ y, además, ser elegibles para dichos programas en el estado de solicitud, lo que implica que deben reunir los requisitos de residencia exigidos por ese

sus Familiares, 1990, en la que se dispone que: «Los trabajadores migratorios y sus familiares gozarán en el Estado de empleo, con respecto a la seguridad social, del mismo trato que los nacionales ...».

⁶⁶ Convenio núm. 97, art. 6, 1), b).

⁶⁷ Convenio núm. 97, art. 6, 1), b), ii), y Convenio núm. 143, art. 10.

⁶⁸ OIT: *Trabajadores migrantes: Estudio general sobre el Convenio sobre los trabajadores migrantes (revisado), 1949 (núm. 97) y la Recomendación (núm. 86) y el Convenio sobre los trabajadores migrantes (disposiciones complementarias), 1975 (núm. 143) y la Recomendación (núm. 151)*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (parte 1B), CIT, 87.^a reunión, Ginebra, 1999 (en adelante el «Estudio General de 1999»), párr. 431, y Estudio General de 2016, párr. 391.

⁶⁹ OIT: Estudio General de 2016, párr. 391.

⁷⁰ Según la memoria del Gobierno, el término «residencia habitual» no está definido en la legislación. Los factores principales para decidir si una persona es residente habitual son determinar dónde pasa la mayor parte de su tiempo, si tiene una «intención resuelta» de permanecer en el país y si ha residido realmente en el Reino Unido durante un «período de tiempo considerable».

⁷¹ Según lo dispuesto en el art. 42 de la Ley de Prestaciones Sociales de 2010, residente es toda persona que haya permanecido en Seychelles durante al menos cinco años dentro de cualquier período de evaluación de quince años.

⁷² Ley núm. 38, 1995, cap. 2, art. 2.

⁷³ Código de los Estados Unidos, tít. 8, párr. 1641.

estado. Quienes no tienen la ciudadanía deben cumplir un período de espera de cinco años ⁷⁴.

135. Los representantes de los trabajadores han facilitado información adicional sobre una serie de restricciones impuestas a los no ciudadanos en virtud de los sistemas nacionales de seguridad social. Según la *Confederación Alemana de Sindicatos (DGB)*, los ciudadanos de la Unión Europea que no buscan trabajo activamente no tienen pleno acceso a las prestaciones de la seguridad social en *Alemania*. En la *Argentina*, según informa la *Central de Trabajadores de la Argentina (CTA de los Trabajadores)*, para tener derecho a una pensión de invalidez no contributiva, hay que ser ciudadano argentino y residir en el país, o bien ser ciudadano naturalizado y haber residido en el país de forma continuada por al menos cinco años. Los extranjeros deben acreditar una residencia mínima continuada de cuarenta años en el país, lo que implica que, de hecho, los inmigrantes están excluidos de esta prestación ⁷⁵. Sin embargo, el Gobierno informa de que, para recibir la pensión universal para el adulto mayor, instituida recientemente, el período de residencia en el país para los extranjeros es de veinte años ⁷⁶. En el *Libano*, el Fondo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y la *Confederación General de los Trabajadores Libaneses (CGTL)* informan de que, en virtud de la Ley de Seguridad Social, los extranjeros pueden acceder a la seguridad social pero deben reunir una serie de condiciones, entre las que destacan tener un permiso de trabajo, ser nacional de un país que haya firmado un acuerdo de reciprocidad con el Líbano y residir en el Líbano.

136. Otros Estados determinan con mayor precisión las categorías de residentes que tienen derecho a recibir prestaciones en virtud de los diversos regímenes que dan efecto a las garantías básicas de seguridad social. En *Polonia* ⁷⁷, tienen derecho a la asistencia social los ciudadanos polacos que residen en Polonia y los extranjeros que residen y se hallan en el territorio nacional con un permiso de residencia permanente, un permiso de residencia de larga duración para ciudadanos de la Unión Europea o un permiso de residencia temporal, o bien si tienen el estatuto de refugiado o gozan de protección subsidiaria en el país ⁷⁸. En la *Federación de Rusia*, los ciudadanos rusos, los extranjeros y los apátridas que residen permanentemente en el país pueden acceder a las prestaciones previstas en el régimen obligatorio del seguro de pensiones, a saber, una pensión de vejez, una pensión de invalidez y una pensión de sobrevivientes. Los refugiados, las personas reconocidas como refugiados y los familiares que residen con ellos tienen derecho a la protección social, incluidas las prestaciones de seguridad social, en pie de igualdad con los ciudadanos rusos, salvo en los casos previstos en la legislación nacional y los acuerdos internacionales en los que la Federación de Rusia es parte ⁷⁹. En *Sudáfrica*, los ciudadanos, los residentes permanentes y cualquier otra persona que resida legalmente y de forma habitual en el país tienen derecho a las prestaciones familiares y de apoyo a los ingresos, así como a una asignación por gastos funerarios. En el *Reino Unido*, determinados grupos vulnerables, como los refugiados, las personas sin hogar y los beneficiarios de protección humanitaria tienen acceso a asistencia especializada y pueden ser elegibles para recibir prestaciones de seguridad social. Las personas que tienen un permiso discrecional, temporal o indefinido para entrar o permanecer en el país pueden acceder a las prestaciones

⁷⁴ Código de los Estados Unidos, tít. 8, párr. 1613.

⁷⁵ Decreto núm. 582/2003, art. 1, d).

⁷⁶ Ley núm. 27260 de 2016, art. 13.

⁷⁷ Ley de Asistencia Social, 2004, en su forma enmendada, art. 5.

⁷⁸ Ley de Extranjería, en su forma enmendada, art. 159, 1), 1), c) o d), o art. 186, 1), 3).

⁷⁹ Ley de Refugiados núm. 4528-1, 1993.

y los servicios. En la *República de Corea* todos los ciudadanos pueden beneficiarse del régimen de seguridad vital básica, cuyo objetivo es garantizar un nivel de vida mínimamente saludable y decente⁸⁰. Por su parte, *Australia* cuenta con una red de seguridad no contributiva que protege a todos los residentes que reúnan las condiciones de elegibilidad y los criterios de nivel de ingreso y patrimonio⁸¹.

137. Con respecto a los trabajadores migrantes y sus familiares, el principio de universalidad de la protección previsto en la Recomendación supone además que los Estados deben adoptar mecanismos para preservar los derechos adquiridos y suministrar prestaciones en el extranjero, independientemente del lugar de residencia de los beneficiarios, de conformidad con otras normas de la OIT, en particular con el Convenio núm. 143, el Convenio sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1982 (núm. 157) y la Recomendación núm. 167, de 1982⁸². En la Recomendación núm. 202 no se mencionan estos mecanismos, pero se recuerda a los Miembros sus obligaciones internacionales vigentes al respecto (párrafo 6).

138. El cumplimiento de las «otras obligaciones internacionales» a las que se hace referencia en el párrafo 6 también puede suponer, en algunos casos, que la definición del alcance de la cobertura personal de las garantías básicas de seguridad social incluya a las personas que residen en el territorio del Estado Miembro sin ser «residentes» conforme a la legislación nacional, aunque no hace falta incluir a los niños a quienes debe brindarse protección independientemente de su situación de residencia o la de sus padres. A este respecto, la Comisión desea señalar a la atención de los Miembros el Convenio núm. 143, que dispone que los trabajadores migrantes en situación irregular y sus familiares deben recibir el mismo trato que los nacionales en relación con los derechos derivados de empleos anteriores en materia de remuneración, seguridad social y otras prestaciones⁸³. La Recomendación sobre los trabajadores migrantes, 1975 (núm. 151) también es pertinente en este sentido, pues dispone que todos los trabajadores migrantes, independientemente de que su situación jurídica sea regular o irregular, deberían tener derecho a cobrar las prestaciones correspondientes si sufren un accidente de trabajo⁸⁴.

139. El marco jurídico en materia de derechos humanos proporciona orientación adicional sobre la cobertura de la seguridad social de las personas en situación irregular. En particular, la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, 1990 establece el derecho de los trabajadores migratorios y de sus familiares «a recibir cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida o para evitar daños irreparables a su salud en condiciones de igualdad de trato con los nacionales del Estado de que se trate», y añade que «esa atención médica de urgencia no podrá negarse por motivos de irregularidad en lo que respecta a la permanencia o al empleo» (artículo 28). También cabe tener en cuenta la opinión del CESCR en su interpretación del artículo 9 del Pacto

⁸⁰ Ley Nacional de Seguridad Vital Básica, 1999, art. 4.

⁸¹ Ley de Seguridad Social núm. 46, 1991, art. 7.

⁸² Véase C. van Panhuys, S. Kazi-Aoul, y G. Binette: *Migrant access to social protection under Bilateral Labour Agreements: A review of 120 countries and nine bilateral arrangements*, documento de trabajo núm. 57, Ginebra, OIT, 2017.

⁸³ Convenio núm. 143, art. 9. Véase también el Estudio General de 2016, párrs. 307 a 314.

⁸⁴ Recomendación núm. 151, párr. 34, 1), b). Véase también el Estudio General de 2016, párrs. 307 a 314. Cabe señalar también que el art. 27 del Convenio núm. 121 exige que los Estados ratificantes «[aseguren] a los extranjeros igualdad de trato con sus nacionales respecto de las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.».

Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales (PIDESC) ⁸⁵, en la que se considera que la efectividad del derecho a la seguridad social presupone que todas las personas, «independientemente de su nacionalidad, residencia o condición de inmigración, tienen derecho a atención médica primaria y de emergencia» ⁸⁶. La Comisión observa, por otra parte, que el Comité de los Derechos del Niño ha señalado en varias ocasiones que el artículo 26 de la Convención sobre los Derechos del Niño, de 1990 ⁸⁷, prevé que los niños en situación de irregularidad o cuyos padres carecen de una situación migratoria regular deben poder acceder en condiciones de igualdad a la protección social y, en particular, a los servicios de salud, atención psicológica y atención a la discapacidad ⁸⁸.

140. A este respecto, la mayoría de los gobiernos que abordan esta cuestión en sus memorias (35) indican que en sus países se presta atención médica de emergencia a quienes no son residentes, independientemente de su situación migratoria. Por ejemplo, en la *República Checa*, las personas que no califican como residentes tienen acceso a «asistencia inmediata extraordinaria», sobre todo si existe riesgo de daños graves para la salud. Países como *Dinamarca* y *Nueva Zelandia* utilizan programas y fondos especiales financiados por el Estado para prestar atención médica de urgencia a los residentes irregulares y otras personas que se hallan en una situación administrativa irregular. En *Sudáfrica* todos tienen derecho a recibir prestaciones de salud en caso de emergencias médicas, independientemente de su situación de residencia. En *Finlandia*, la Ley de Atención de la Salud dispone que debe prestarse atención médica de urgencia siempre, con independencia de que los pacientes sean o no residentes del municipio y de que tengan derecho a recibir servicios de salud por otros motivos. Los municipios también pueden prestar servicios más amplios a las personas que residen ilegalmente en el país si se adopta una decisión local a tales efectos. La Comisión acoge con beneplácito que algunos países permitan que los migrantes en situación irregular accedan a los servicios de atención médica de emergencia o de urgencia de conformidad con el objetivo de universalidad dispuesto en la Recomendación.

141. La Comisión toma nota asimismo de que una serie de países ha señalado que las personas que se hallan en su territorio sin ser residentes pueden acceder a las prestaciones de salud, las prestaciones sociales o la asistencia pública. Por ejemplo, en *Polonia*, los extranjeros autorizados a permanecer en el país por razones humanitarias o con un permiso de estadía temporal, así como otros extranjeros en casos concretos, como las víctimas de la trata ⁸⁹, tienen acceso a intervenciones de urgencia, alojamiento, alimentos, vestimenta necesaria y otras prestaciones previstas. El *Canadá* ofrece servicios de orientación para futuros inmigrantes en más de 40 países y asiste a los refugiados impartiendo cursos de idiomas y prestando apoyo a los ingresos, servicios de transición y servicios de empleo, entre otras cosas. En *Israel*, los refugiados tienen derecho a recibir atención médica de emergencia y las mujeres y los niños pequeños pueden beneficiarse de servicios preventivos gratuitos en las clínicas. En otros países, como por ejemplo *Estonia*, se presta

⁸⁵ Ratificado por 167 Estados.

⁸⁶ CESCR: «observación general núm. 19», *op. cit.*, párr. 37.

⁸⁷ Arts. 26, 1) de la Convención sobre los Derechos del Niño: «Los Estados Partes reconocerán a todos los niños el derecho a beneficiarse de la seguridad social, incluso del seguro social, y adoptarán las medidas necesarias para lograr la plena realización de este derecho de conformidad con su legislación nacional.» y 26, 2): «Las prestaciones deberían concederse, cuando corresponda, teniendo en cuenta los recursos y la situación del niño y de las personas que sean responsables del mantenimiento del niño, así como cualquier otra consideración pertinente a una solicitud de prestaciones hecha por el niño o en su nombre.».

⁸⁸ Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño: *Antillas Neerlandesas*, 2002; *Grecia*, 2002, y *República de Corea*, 2003.

⁸⁹ Art. 170 de la Ley de Extranjería, o en virtud del permiso mencionado en el art. 176 de la misma ley.

apoyo material y, concretamente, acceso a la protección social para los extranjeros con estatuto de refugiado reconocido y acceso limitado a servicios sociales y de salud para los solicitantes de asilo. En *Montenegro*, toda persona que necesite protección social debido a circunstancias especiales y a riesgos sociales tiene derecho a recibir alojamiento temporal y una asignación económica única. En *Bélgica* se exige a los empleadores que contraten un seguro contra accidentes de trabajo, incluso para los trabajadores indocumentados, y los migrantes irregulares tienen derecho a cobrar una indemnización en caso de accidente. En el *Reino Unido*, los solicitantes de asilo pueden acceder a servicios de apoyo especializado, como alojamiento temporal y apoyo financiero, mientras se examina su solicitud. En *España*, los extranjeros pueden beneficiarse de los servicios sociales básicos, independientemente de su situación administrativa. En *Alemania*, los residentes temporales, entre ellos los solicitantes de asilo, los solicitantes de asilo rechazados y las personas en situación irregular y sus hijos, reciben prestaciones sociales. En los *Estados Unidos*, las personas consideradas inmigrantes humanitarios, como los refugiados o las personas a quienes se ha concedido asilo o una «suspensión de expulsión», y los sobrevivientes de la trata, están exentos del período de espera de cinco años para acceder a determinadas prestaciones públicas.

142. La Comisión considera que extender la cobertura de la seguridad social, en la legislación y en la práctica, al conjunto de la población es una condición indispensable para alcanzar la universalidad de la protección de conformidad con la Recomendación. La igualdad de trato en relación con la cobertura de la seguridad social y el acceso a ella debe garantizarse a todos los miembros de la sociedad, y éstos deben mantenerse unidos, nacionales y no nacionales, para hacer efectiva esta protección como una manifestación de solidaridad. La Comisión reitera que la no discriminación es un principio fundamental en el que se basa el derecho a la seguridad social⁹⁰. Debe aplicarse a todas las personas, independientemente de su estatus o su origen. En este sentido, la Comisión hace suya la solicitud formulada a los Estados Miembros por la Conferencia Internacional del Trabajo para que permitan que los trabajadores migrantes y sus familiares accedan a la protección social de conformidad con la legislación nacional y las obligaciones internacionales, a fin de hacer efectivo su derecho a la seguridad social⁹¹.

143. Asimismo, la Comisión reconoce nuevamente que hacer extensivo el derecho a la seguridad social, incluido el derecho a la atención médica, a los no ciudadanos representa actualmente un desafío fundamental⁹² para las sociedades. Insta a los Estados Miembros a que establezcan el principio de igualdad de trato para garantizar que, independientemente de su estatus migratorio, los residentes no nacionales tengan los mismos derechos que los nacionales en materia de seguridad social. El principio de universalidad de la protección previsto en la Recomendación núm. 202 supone igualmente que los Estados deben establecer mecanismos para preservar los derechos adquiridos y suministrar prestaciones en el extranjero, independientemente del lugar de residencia de los beneficiarios, de conformidad con

⁹⁰ Estudio General de 2011, párr. 260.

⁹¹ OIT: *Conclusiones relativas a la gobernanza equitativa y eficaz de la migración laboral*, 106.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2017, párr. 10.

⁹² Este desafío se debe a diversos factores que dependen del contexto del país y pueden incluir: las condiciones de calificación para tener derecho a las prestaciones, que pueden depender de que se tengan unos determinados años de residencia o de contribuciones, las normas que rigen la concesión de prestaciones, que pueden suspenderse cuando la persona se ausenta del territorio del Estado, y las disposiciones administrativas necesarias para garantizar el mantenimiento de los derechos que se han conseguido o que se están consiguiendo y el pago de prestaciones en el extranjero cuando los trabajadores cambian de país.

otras normas de la OIT y, en particular, con los Convenios núms. 143 y 157 y la Recomendación núm. 167. Por último, la Comisión espera que los Estados Miembros realicen esfuerzos para permitir que los no nacionales, incluso los que se hallan en una situación irregular, accedan a las prestaciones básicas y, en particular, a toda atención médica de urgencia que puedan necesitar ⁹³.

2.2.2. Niveles más elevados de protección para el mayor número de personas posible

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

13. 1) Los Miembros deberían formular y aplicar estrategias nacionales de extensión de la seguridad social basadas en consultas nacionales realizadas a través de un diálogo social efectivo y de la participación social. Las estrategias nacionales deberían:

...

b) tratar de proporcionar *al mayor número de personas posible, y lo antes posible, niveles de protección más elevados* acordes con las capacidades económicas y fiscales de los Miembros.

...

15. Las estrategias de extensión de la seguridad social deberían aplicarse *a las personas que forman parte tanto de la economía formal como de la economía informal*, apoyar el crecimiento del empleo formal y la reducción de la informalidad, ser compatibles con los planes de desarrollo social, económico y medioambiental de los Miembros y facilitar su puesta en práctica.

144. En la Recomendación núm. 202, se alienta a los Estados Miembros a que procuren proporcionar al mayor número de personas posible, y lo antes posible, un nivel de protección superior al que ofrecen las garantías básicas de seguridad social, en el marco de los objetivos de las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social (párrafo 13, 1), *b*). Tales estrategias deben aplicarse a las personas que forman parte tanto de la economía formal como de la economía informal (párrafo 15). La Recomendación no contiene ninguna otra orientación concreta sobre cuál debe ser el alcance de la cobertura personal para lograr «niveles de protección más elevados». No obstante, en el párrafo 18 se hace referencia al Convenio núm. 102 y a otros convenios y recomendaciones de la OIT en materia de seguridad social que establecen normas más avanzadas, y se invita a los Miembros a que los ratifiquen o les den efecto, según proceda. Fundamentalmente, el espíritu de la Recomendación es que los pisos de protección social, combinados con políticas de formalización y de otra índole, garanticen progresivamente niveles de protección más elevados al mayor número de personas posible.

145. **Por lo tanto, la Comisión invita a los Estados Miembros a que elaboren, adopten y apliquen políticas y estrategias amplias de protección social que permitan que el mayor número de personas posible goce de un nivel de protección más elevado, por medio de mecanismos contributivos para las personas con capacidad de cotizar. Como se sugiere en la Recomendación, la ratificación del Convenio núm. 102 y otras normas más avanzadas que presentan diversas opciones en relación con las categorías de personas que deberían recibir protección, como los asalariados, las personas económicamente activas y los familiares a cargo de los beneficiarios, es decisiva para orientar la extensión de la cobertura y representa un compromiso**

⁹³ Estudio General de 2011, párr. 260.

jurídico internacional con respecto a la gama mínima y los niveles de prestaciones que deben aplicar los Estados Miembros que son parte en dichos instrumentos ⁹⁴.

2.3. Alcance material de la cobertura: Sistemas integrales de seguridad social compuestos por pisos de protección social y niveles más elevados de protección

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

5. Los pisos de protección social mencionados en el párrafo 4 deberían comprender por lo menos las siguientes garantías básicas de seguridad social:

- a) acceso a un conjunto de bienes y servicios definido a nivel nacional, que constituyen la atención de salud esencial, incluida la atención de la maternidad, que cumpla los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad;
- b) seguridad básica del ingreso para los niños, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, que asegure el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios;
- c) seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez, y;
- d) seguridad básica del ingreso para las personas de edad, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional.

...

8. Al definir las garantías básicas de seguridad social, los Miembros deberían tener debidamente en cuenta lo siguiente:

- a) las personas que necesitan atención de salud no deberían enfrentar dificultades ni un riesgo mayor de pobreza debido a las consecuencias financieras del acceso a la atención de salud esencial. También se debería considerar la prestación gratuita de atención médica prenatal y puerperal a la población más vulnerable;
- b) la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad. Los niveles mínimos de ingresos definidos a nivel nacional podrán corresponder al valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios, a los umbrales nacionales de pobreza, a los umbrales de ingresos que dan derecho a la asistencia social o a otros umbrales comparables establecidos por la legislación o la práctica nacionales, y podrán tener en cuenta las diferencias regionales;

...

17. Al establecer sistemas integrales de seguridad social acordes con los objetivos, las prioridades y las capacidades económicas y fiscales nacionales, los Miembros deberían tratar de alcanzar la gama y los niveles de prestaciones establecidos en el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), o en otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas.

146. Para alcanzar la universalidad de la seguridad social es necesario garantizar una protección adecuada de la salud y los ingresos contra todo riesgo o contingencia de índole social que pueda surgir a lo largo de la vida. Tales garantías están definidas en las normas de la OIT sobre seguridad social en relación con el ciclo de vida. A este respecto, en el párrafo 17 de la Recomendación se dispone que, al establecer sistemas integrales de seguridad social, los Miembros deberían «tratar de alcanzar la gama y los niveles de prestaciones establecidos» en el Convenio núm. 102 «o en otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas».

⁹⁴ OIT: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, anexo, «Elementos de una posible recomendación sobre Pisos de Protección Social», *op. cit.*, párrs. A7 y A8,

147. El Convenio núm. 102, que a juicio de la Comisión expresa la definición misma de seguridad social ⁹⁵, establece nueve categorías de prestaciones ⁹⁶ destinadas a proteger a la población de las consecuencias financieras y sanitarias derivadas de estos riesgos. El nivel de prestaciones que ha de abonarse a este respecto, según lo dispuesto en el Convenio, puede determinarse de distintas formas: puede ser un porcentaje de los ingresos anteriores del beneficiario, una suma fija no inferior a una determinada cantidad (calculada en función del nivel de ingresos del país) o, en el caso de la asistencia social, un complemento de los otros medios de subsistencia del beneficiario que garantice una vida saludable y digna ⁹⁷. El Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121), el Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128), el Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130), el Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168) y el Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183), plantean un enfoque similar, pero prevén niveles de prestaciones más amplios y elevados. Los Convenios núms. 168 y 183 presentan una estrategia normativa integrada que amplía la protección proporcionada por el Estado más allá de la seguridad social, con lo cual disponen de una amplia gama de medidas que, en su conjunto, se consideran óptimas para afrontar los riesgos sociales ⁹⁸.

148. Este enfoque del «ciclo de vida» se refleja en la Recomendación núm. 202, que es el primer instrumento normativo de la OIT en el que se utiliza expresamente el término. En el párrafo 4 de la Recomendación se dispone que las garantías básicas comprendidas en los pisos de protección social deben asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas que lo necesiten puedan acceder a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que aseguren «conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional». En el párrafo 4 se define además el alcance material mínimo de la cobertura de los pisos de protección social y se hace hincapié en los resultados que deberían alcanzar las garantías básicas de seguridad social que han de asistir a las personas en todas las etapas de la vida. Las cuatro garantías básicas de seguridad social se definen también con respecto a algunos de los riesgos o contingencias más probables en cada etapa de la vida, lo que orienta la definición del ámbito material de la cobertura de los pisos de protección social en el plano nacional ⁹⁹.

149. En primer lugar, debe estar cubierta toda circunstancia que requiera atención médica esencial, incluida la atención de la maternidad y los cuidados prenatales y puerperales (párrafo 5, *a*), leído conjuntamente con el párrafo 8, *a*). La «prestación» que ha de suministrarse durante el ciclo de vida debería consistir en el «acceso a un conjunto de bienes y servicios definido a nivel nacional, que constituyen la atención de salud esencial, incluida la atención de la maternidad, que cumpla los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad» ¹⁰⁰. En los apartados *b*) a *d*) del párrafo 5 se detallan las contingencias frente a las que debería ofrecerse protección para facilitar al menos una

⁹⁵ Estudio General de 2011, párr. 56.

⁹⁶ Asistencia médica y enfermedad, desempleo, vejez, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, familia, maternidad, invalidez y sobrevivientes.

⁹⁷ Arts. 65, 66 y 67 del Convenio núm. 102, respectivamente.

⁹⁸ Véase el cap. 7, sección 7.3, para una descripción más detallada de las medidas de protección establecidas en los Convenios núms. 168 y 183.

⁹⁹ En la parte II se ofrecen ejemplos de estas definiciones y se examina la aplicación de las garantías básicas comprendidas en los pisos de protección social de los Estados Miembros.

¹⁰⁰ Estas disposiciones se analizan con mayor detalle en los caps. 4 y 5.

seguridad mínima del ingreso en las distintas etapas de la vida. El párrafo 5, *b)* alude a la responsabilidad de manutención o a responsabilidades familiares que deberían dar derecho a prestaciones suficientes para proporcionar a los niños «acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios». El párrafo 5, *c)* tiene por objeto garantizar la protección de los ingresos de las personas que están en edad de trabajar y no pueden generar ingresos suficientes, en particular por motivos de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez. Por último, el párrafo 5, *d)* aborda la seguridad del ingreso en la vejez ¹⁰¹.

150. El nivel de prestaciones requerido para dar efecto a los apartados *b)* a *d)* del párrafo 5 debería definirse a nivel nacional atendiendo a que «la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad», según se dispone en el párrafo 8, *b)* ¹⁰². La Recomendación núm. 202 deja libertad a los Estados Miembros para elegir las prestaciones y los regímenes que darán efecto a las garantías básicas de seguridad social (párrafo 9, 2) y 3)) con la idea de que apliquen la combinación de prestaciones y regímenes que resulte más eficaz y eficiente para cubrir a todos los que lo necesiten (párrafo 9, 1)), teniendo en cuenta la capacidad contributiva de los diferentes grupos de población (párrafo 11, 1)) ¹⁰³.

151. La Comisión acoge con agrado la indicación de algunos gobiernos de que se ha ampliado la gama de prestaciones previstas en los sistemas de seguridad social de sus países. Por ejemplo, en el *Canadá*, se ha aumentado la protección de los trabajadores ampliando el conjunto de contingencias que dan lugar a la prestación de apoyo temporal a los ingresos, prevista en el Programa nacional de seguro de desempleo (EI). En particular, se añadieron fondos al presupuesto del programa para 2017 a fin de instituir un nuevo subsidio por prestación de cuidados que los trabajadores pueden cobrar durante un período de quince semanas. En *Alemania* se han tomado medidas para aumentar el número de garantías que asisten a los trabajadores autónomos. Por ejemplo, se ha instituido un seguro especial para que artistas y escritores tengan acceso a prestaciones de salud, vejez y cuidados a largo plazo. El seguro está subvencionado por el Gobierno y financiado parcialmente por las instituciones que contratan los servicios de los artistas y los escritores.

152. Para dar efecto a la Recomendación, los Estados también deben procurar aumentar el nivel de las prestaciones o la protección general y, en particular, mejorar la calidad de la atención y los servicios prestados mediante los sistemas y regímenes de seguridad social. En algunos países, como *Azerbaiyán*, *Dinamarca*, *Japón*, *Tayikistán* y *Zimbabwe*, se han registrado mejoras en este sentido. Este aspecto se examina en la parte II *infra*, en la que se analizan una serie de instrumentos de medición y parámetros de referencia para evaluar la adecuación de la protección brindada con respecto a cada una de las cuatro garantías básicas de seguridad social, así como la relación entre el nivel de dichas garantías y los niveles de protección más elevados, de acuerdo con las normas de la OIT más avanzadas.

153. La Comisión insta a los Estados Miembros a que tengan presente el objetivo de la universalidad al elaborar y mantener sus sistemas de seguridad social, a efectos de aplicar la combinación de planes y prestaciones que resulte más propicia para lograr la cobertura universal de la población y una amplia cobertura de los riesgos o contingencias sociales. La Comisión observa además que los sistemas de seguridad social no pueden considerarse completos ni adecuados si no buscan afrontar los riesgos sociales nuevos que pueden surgir en el futuro, y recuerda a los Estados

¹⁰¹ Estas disposiciones se analizan con mayor detalle en los caps. 6, 7 y 8.

¹⁰² El cap. 4 contiene un análisis más detallado de los criterios previstos en el párr. 8 para determinar la idoneidad de las prestaciones.

¹⁰³ Véase el cap. 9 para un análisis más detallado de estas disposiciones.

Miembros su responsabilidad de velar por que se garantice a la población una protección adecuada de la salud y los ingresos en relación con todos los riesgos sociales a lo largo del ciclo de vida.

2.4. El concepto de realización progresiva en la Recomendación núm. 202: Niveles de protección más elevados para el mayor número de personas posible, lo antes posible

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

...

g) *realización progresiva*, inclusive a través del establecimiento de objetivos y plazos;

...

13. 1) Los Miembros deberían formular y aplicar estrategias nacionales de extensión de la seguridad social basadas en consultas nacionales realizadas a través de un diálogo social efectivo y de la participación social. Las estrategias nacionales deberían:

a) dar prioridad a la puesta en práctica de pisos de protección social como punto de partida para los países que no cuentan con un nivel mínimo de garantías de seguridad social y como un elemento fundamental de sus sistemas nacionales de seguridad social, y

b) tratar de proporcionar al mayor número de personas posible, y lo antes posible, niveles de protección más elevados acordes con las capacidades económicas y fiscales de los Miembros.

2) A estos efectos, los Miembros deberían *establecer progresivamente y mantener* sistemas de seguridad social integrales y adecuados que sean coherentes con los objetivos de las políticas nacionales y tratar de articular las políticas de seguridad social con las demás políticas públicas.

14. Al formular y aplicar estrategias nacionales para extender las estrategias de seguridad social, los Miembros deberían:

...

e) especificar las necesidades financieras y los recursos, así como los plazos y las etapas establecidos para *alcanzar progresivamente los objetivos definidos*, y

...

17. Al establecer sistemas integrales de seguridad social acordes con los objetivos, las prioridades y las capacidades económicas y fiscales nacionales, los Miembros deberían tratar de alcanzar la gama y los niveles de prestaciones establecidos en el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), o en otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas.

154. La Comisión reconoce que alcanzar la universalidad de la protección por medio de sistemas integrales de seguridad social requiere tiempo, esfuerzo, voluntad política y recursos financieros. Reconoce asimismo que los Estados presentan diferentes niveles de desarrollo económico y social y que pueden progresar a ritmos diferentes en la consecución de este objetivo. A raíz de estas diferencias de capacidad y recursos nacionales, se incluye en la Recomendación núm. 202 el principio de realización progresiva (párrafo 3, g)) y se dispone que ésta debe regirse por objetivos y plazos (párrafo 3, g)) que permitan hacer un seguimiento de los progresos alcanzados (párrafo 14, e)) con miras a alcanzar la universalidad tan pronto como lo permitan las circunstancias nacionales. Sin embargo, en el párrafo 13, 1), a) se prioriza claramente el establecimiento de pisos de protección social en los países que no cuentan aún con un nivel mínimo de garantías de seguridad social.

155. Por otra parte, deberían proporcionarse niveles más elevados de protección al mayor número de personas posible, y lo antes posible, en función de las capacidades económicas y fiscales de cada país ¹⁰⁴. A este respecto, en el párrafo 17 se alude a otras normas de la OIT sobre seguridad social y, en concreto, al Convenio núm. 102, que deberían orientar el establecimiento de «sistemas integrales de seguridad social acordes con los objetivos, las prioridades y las capacidades económicas y fiscales nacionales», y se insta a los Miembros a que procuren alcanzar la gama y los niveles de prestaciones establecidos en dichos instrumentos. La Comisión considera que este enfoque es compatible con el desarrollado con arreglo al marco jurídico en materia de derechos humanos. El PIDESC prevé que los Estados partes adopten medidas para lograr progresivamente la plena efectividad del derecho a la seguridad social, hasta el nivel máximo de los recursos de que disponen y priorizando las disposiciones básicas ¹⁰⁵, y que adopten las medidas necesarias para asegurar a todas las personas el pleno ejercicio de este derecho lo antes posible ¹⁰⁶.

156. La Comisión recuerda que, en el contexto de la Recomendación núm. 202, la realización progresiva también implica que los Estados deben esforzarse por avanzar en la aplicación de la Recomendación y extender de forma continua los niveles de protección, sin demora. También recuerda que los Estados deben abstenerse de adoptar deliberadamente cualquier medida regresiva, lo cual podría conducir a la reducción de la protección ¹⁰⁷. En la Recomendación núm. 202, la responsabilidad del Estado a este respecto se refleja en el término «mantener», empleado en relación con los pisos de protección social, en los párrafos 1, *a*), y 4, y con los «sistemas de seguridad social integrales y adecuados» en el párrafo 13, 2). Para dar efecto a estos párrafos, los Miembros deben adoptar todas las medidas necesarias ¹⁰⁸ para que, una vez establecidas, las garantías básicas previstas en los pisos de protección social mantengan su nivel de protección contra la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social, y continúen asegurando como mínimo una vida en condiciones saludables y dignas. También deben mantenerse las prestaciones y los planes que ofrecen niveles de protección más elevados para preservar el nivel de vida de los beneficiarios ¹⁰⁹. **Como señaló anteriormente la Comisión, esto significa que la reducción de los niveles de protección, especialmente en tiempos de crisis o en el contexto de la adopción de medidas de austeridad y consolidación fiscal, sólo debe ser un último recurso a utilizar cuando se han agotados todos los otros medios. Las medidas regresivas no deben ir más allá de lo que resulta estrictamente necesario para preservar la sostenibilidad financiera y fiscal del sistema, y no deben redundar**

¹⁰⁴ El cap. 4 contiene información y orientaciones detalladas sobre la combinación de diferentes prestaciones y estrategias; en el cap. 10 se examinan diversos mecanismos de financiación.

¹⁰⁵ En el cap. 1 figura una definición de este concepto.

¹⁰⁶ Art. 2 del PIDESC, leído en conjunto con el art. 9; véase también la interpretación de este principio formulada por el CESCR a propósito del art. 9 del Pacto en su «observación general núm. 19», *op. cit.*, párrs. 61, 62 y 68, en la que se dispone que, a fin de hacer un seguimiento de los progresos alcanzados, los Estados deben adoptar un plan de acción con metas y objetivos (criterios precisos de realización) sujetos a plazos concretos.

¹⁰⁷ Esta cuestión se examina con más detalle en los caps. 4 y 10 en el contexto de las medidas de consolidación fiscal y de la necesidad de preservar la idoneidad del sistema de seguridad social y su capacidad para asegurar condiciones de vida sanas y dignas en tiempos de crisis; véase CEACR: Informe sobre la aplicación del Código Europeo de Seguridad Social, 2010, párrs. 5-8 y 2011, párrs. 3-5. Véase también el párr. 64 de la «observación general núm. 19» (*supra*); Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos: *Report on austerity measures and economic and social rights*, Ginebra, 2018, y Naciones Unidas: *Informe del Experto Independiente sobre las consecuencias de la deuda externa y las obligaciones financieras internacionales conexas de los Estados para el pleno goce de todos los derechos humanos, sobre todo los derechos económicos, sociales y culturales*, Nueva York, 2016, doc. A/HRC/31/60, párr. 66.

¹⁰⁸ Estas medidas se examinan en el cap. 4.

¹⁰⁹ En el cap. 10 se ofrecen orientaciones adicionales sobre el mantenimiento de los sistemas de seguridad social.

en una falta de solidaridad con los segmentos de la población que necesitan más protección. Además, esas medidas no deberían aplicarse durante más tiempo del estrictamente necesario. Cabe destacar que la consolidación fiscal siempre debe ir acompañada de una evaluación del impacto social con miras a introducir medidas para mitigar los efectos adversos sobre los más vulnerables ¹¹⁰.

157. La Comisión observa con agrado que más del 80 por ciento de los gobiernos han manifestado en sus memorias que disponen de políticas para extender la protección social al mayor número de personas posible, y lo antes posible. Por ejemplo, *Burundi, Cabo Verde, Camboya, República Democrática del Congo, Jamaica, República de Corea, Madagascar, Malí, México, Paraguay, Rumania, Suriname, Tailandia y Uzbekistán* han informado de documentos o planes estratégicos que establecen, entre otros objetivos, la mejora de la cobertura y la eficacia de los sistemas nacionales de protección social. En *Honduras* se ha aprobado la Ley Marco del Sistema de Protección Social con el objetivo de lograr gradualmente una cobertura digna y el bienestar individual y colectivo ¹¹¹. En *El Salvador*, la Ley de Desarrollo y Protección Social prevé la implementación progresiva de programas y medidas para el establecimiento del subsistema nacional de protección social (SPS) ¹¹². En *Indonesia*, el Gobierno ha puesto en marcha el Programa nacional de protección social ¹¹³ con el objetivo de asegurar al mayor número de personas posible. El Gobierno de *Guatemala* informa de que entre 2011 y 2015 se amplió la cobertura de 2,8 millones a 3,1 millones de personas.

158. La Comisión también celebra que varios países hayan aprobado leyes y políticas destinadas a ampliar la protección y el apoyo a sectores de la población que antes estaban excluidos, como *Burundi* ¹¹⁴, *Belarús, Camboya, Canadá, Comoras, República Dominicana, Indonesia* ¹¹⁵, *República Islámica del Irán, Jamaica, Madagascar* ¹¹⁶, *México* ¹¹⁷, *Marruecos* ¹¹⁸ y *Namibia* ¹¹⁹. En los *Estados Unidos*, la reforma de la Ley de Seguridad Social de 1935 ha permitido ampliar el alcance original de la cobertura e incluir a la mayor parte de los trabajadores del sector agrícola, los trabajadores domésticos, los

¹¹⁰ Esta cuestión se examina con más detalle en los caps. 4 y 10 en el contexto de las medidas de consolidación fiscal y de la necesidad de preservar la idoneidad del sistema de seguridad social y su capacidad para asegurar condiciones de vida sanas y dignas en tiempos de crisis; véase CEACR: Informe sobre la aplicación del Código Europeo de Seguridad Social, 2010, párrs. 5-8 y 2011, párrs. 3-5. Véase también el párr. 64 de la «observación general núm. 19» (*supra*); Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos: *Report on austerity measures and economic and social rights*, Ginebra, 2018, y Naciones Unidas: *Informe del Experto Independiente sobre las consecuencias de la deuda externa y las obligaciones financieras internacionales conexas de los Estados para el pleno goce de todos los derechos humanos, sobre todo los derechos económicos, sociales y culturales*, Nueva York, 2016, doc. A/HRC/31/60, párr. 66.

¹¹¹ Decreto núm. 56 de 2015, Ley Marco del Sistema de Protección Social, art. 1.

¹¹² Ley de Desarrollo y Protección Social, 2005, art. 29.

¹¹³ Ley núm. 40 sobre el Sistema Nacional de Seguridad Social, 2004, art. 2.

¹¹⁴ Política nacional de seguridad social, 2011, y Código de Seguridad Social, art. 1.

¹¹⁵ La Ley núm. 8 sobre las Personas con Discapacidad reconoce el derecho a la seguridad social.

¹¹⁶ Proyecto de ley sobre la estrategia nacional de protección social (PNPS), aprobada por la Asamblea Nacional y el Senado el 8 de diciembre de 2017.

¹¹⁷ Plan nacional de desarrollo 2013-2018, Meta Nacional «México Incluyente», objetivo 2.4 «Ampliar el acceso a la seguridad social», estrategia 2.4.2 «Promover la cobertura universal de servicios de seguridad social en la población».

¹¹⁸ La Ley de Pensiones núm. 99.15, recientemente aprobada, y la Ley núm. 98.15 sobre el Sistema de Seguro Médico Obligatorio para los Trabajadores por Cuenta Propia.

¹¹⁹ El Plan de prosperidad harambee y los Planes nacionales de desarrollo, en el marco de la «Visión de Namibia 2030».

trabajadores ocasionales, los trabajadores de embarcaciones, los trabajadores del sector público federal y de los estados, y los trabajadores de las organizaciones sin fines de lucro¹²⁰. Como resultado, en 2018, alrededor del 94 por ciento de los trabajadores asalariados y por cuenta propia están cubiertos por la ley.

159. No obstante, la Comisión toma nota de que los representantes de los trabajadores han señalado que en muchos países determinadas categorías de la población siguen estando excluidas de la cobertura de la seguridad social. La *Confederación Alemana de Sindicatos (DGB)* señala que, en *Alemania*, a pesar de que el sistema de seguridad social pretende incluir a todos y cada uno de los ciudadanos, las personas con «minitabajos» que perciben ingresos mínimos no pueden acceder a todas las prestaciones que ofrece el sistema. No obstante, en 2019 se rebajará la cotización al seguro médico de los trabajadores autónomos que perciben ingresos bajos con el fin de disminuir el riesgo de pobreza. En los *Países Bajos*, la *Confederación Sindical de los Países Bajos (FNV)*, la *Federación Nacional de Sindicatos Cristianos (CNV)* y la *Federación de Sindicatos de Profesionales (VCP)* consideran que la protección social que se brinda a los trabajadores autónomos es muy limitada. En *Marruecos*, según la *Confederación Democrática del Trabajo (CDT)*, determinadas categorías de la población no tienen acceso a la seguridad social y el sistema de prestaciones de desempleo no funciona, ya que, como ha indicado el Gobierno, la mitad de los casos son rechazados. En respuesta a estas observaciones, el Gobierno ha indicado que la seguridad social se hará extensiva a nuevas categorías y que se dará prioridad a los trabajadores autónomos y a los profesionales. Los trabajadores de la economía informal a menudo están excluidos. Esto ocurre, por ejemplo, en el *Níger*, según la *Confederación del Trabajo del Níger (CNT)*, y en el *Togo*, donde, según informa la *Unión Nacional de Sindicatos Independientes de Togo (UNSIIT)*, si bien se han adoptado medidas novedosas para ampliar la cobertura de la seguridad social a los trabajadores por cuenta propia y a los trabajadores de la economía informal, el Fondo Nacional de Seguridad Social aún no ha adoptado disposiciones prácticas para su aplicación.

160. La Comisión también toma nota de que la *CSI* ha expresado su profunda preocupación acerca de los recortes a la protección social y ha indicado que muchos países han adoptado medidas y realizado ajustes paramétricos destinados a establecer criterios de elegibilidad más estrictos, aumentar excesivamente las cotizaciones y reducir el nivel o la duración de las prestaciones.

161. En aras de lograr el objetivo de la Recomendación de prevenir y aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social, la Comisión pide a los Estados Miembros que, en el marco de sus estrategias nacionales de extensión de la seguridad social, elaboren y pongan en práctica políticas y planes de acción con objetivos y plazos claros, y con unos presupuestos transparentes y equitativos, para ampliar sus sistemas de seguridad social a fin de cubrir de manera prioritaria a quienes aún no están protegidos, y brinden protección contra las contingencias aún no contempladas, en función de las circunstancias nacionales, con el fin de lograr el mayor alcance y el mayor nivel de protección social posibles de conformidad con el Convenio núm. 102, la Recomendación núm. 202 y las demás normas de la OIT en materia de seguridad social.

¹²⁰ Código de los Estados Unidos, tít. 42, párr. 410.

Capítulo 3

Implementar sistemas de seguridad social basados en derechos mediante el establecimiento de pisos de protección social en la legislación

3.1. Reconocer los derechos relativos a la seguridad social en los marcos jurídicos nacionales

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

...

b) derecho a las prestaciones prescrito por la legislación nacional;

...

f) respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social;

...

o) eficacia y accesibilidad de los procedimientos de reclamación y de recurso;

...

7. Las garantías básicas de seguridad social deberían establecerse por ley. La legislación nacional debería especificar la gama, las condiciones de elegibilidad y los niveles de las prestaciones que dan efecto a estas garantías. También deberían especificarse procedimientos de queja y de recurso imparciales, transparentes, eficaces, simples, rápidos, accesibles y poco onerosos. El acceso a los procedimientos de queja y de recurso debería estar exento de cargos para el solicitante. Deberían establecerse sistemas que permitan mejorar el cumplimiento de los marcos jurídicos nacionales.

162. En el contexto de la Recomendación núm. 202, el concepto de seguridad social basada en derechos alude, en términos generales, a la garantía de prestaciones en tanto que derechos¹, de conformidad con los principios rectores enunciados en el párrafo 3 de la Recomendación y con base en el derecho humano a la seguridad social, que, como se recuerda en el Preámbulo, está reconocido en el derecho internacional². A nivel nacional, el derecho a la seguridad o la protección social se establece principalmente en términos generales y, en algunas ocasiones de forma más específica, en las constituciones nacionales, que por lo general ofrecen la máxima seguridad de que el Estado garantiza este derecho. Las disposiciones constitucionales también son importantes para garantizar el

¹ Véase: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 100.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2011, párr. 5, a); *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa*, Informe IV (1), 101.ª reunión de la CIT, 2012, cap. 2, sección 2.4 (más concretamente, párr. 75).

² Véase el cap. 1, secciones 1.1.2 y 1.2.5.

«respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social», que es uno de los principios que los Estados deberían aplicar al poner en práctica la Recomendación (párrafo 3, f)).

163. La Comisión observa con satisfacción que las constituciones de la mayoría de los países contienen disposiciones que protegen el derecho a la seguridad social o a la protección social³, y que en las constituciones de algunos países se relaciona este derecho con el derecho a la dignidad. Por ejemplo, en *Finlandia*, se establece una relación directa entre el derecho a vivir con dignidad y el derecho a recibir sustento y atención indispensables⁴ y, en *Suiza*, se dispone que el nivel de subsistencia debe ser compatible con un nivel de vida digno⁵. En *Indonesia*, la Constitución dispone expresamente que todas las personas tienen derecho a la seguridad social para desarrollarse «plenamente como seres humanos dignos»⁶. En *Alemania*, el derecho a tener un nivel de subsistencia que sea compatible con la dignidad humana se prevé en el artículo 1, 1), en relación con el artículo 20, 1) de la Constitución. En *Polonia*⁷, la dignidad humana está consagrada en la Constitución como un principio general que debe respetarse y protegerse en el ejercicio de todos los derechos constitucionales, incluido el derecho a la seguridad social y a la atención de la salud. Algunos países han plasmado en sus legislaciones la relación entre la seguridad social o protección social y los conceptos de «dignidad humana» y «nivel de vida». En *Sudáfrica*, diversos textos legislativos sobre seguridad social contribuyen a restablecer y elevar la dignidad humana⁸. En la *República de Corea*, la Ley Marco de Seguridad Social dispone que «la idea básica de la seguridad social es lograr la integración social y la felicidad y el bienestar de la sociedad, de manera que todos los ciudadanos puedan vivir una vida feliz y digna, sin riesgos sociales de diversa índole». En el *Japón*, distintos textos legislativos⁹ garantizan el derecho a la seguridad social y a la asistencia social para que los ciudadanos puedan vivir una vida suficientemente «sana y cultivada». El Gobierno de los *Estados Unidos* informa de que, en virtud de la legislación federal, los beneficiarios del programa Medicare tienen derecho a ser tratados con dignidad y respeto en todo momento. Las leyes federales también disponen que se garantice el derecho de las personas a la dignidad cuando Medicaid les proporciona asistencia a domicilio o comunitaria.

³ Por ejemplo, el art. 34 de la Constitución del *Ecuador* establece que: «El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social [...]» Las Constituciones de *Chile* (art. 19), *Bahrein* (art. 5) y *Arabia Saudita* (art. 34) contienen disposiciones similares. *Azerbaiyán* (art. 38), *Bulgaria* (art. 51), *Eslovenia* (art. 50), *Italia* (art. 38) y *Turkmenistán* (art. 37) aplican un enfoque diferente: definen el derecho a la seguridad social en sus constituciones como un derecho individual. Las constituciones de algunos países no establecen el derecho a la seguridad social como tal, sino que lo consideran como un objetivo de las políticas de Estado. En la Constitución de *Namibia*, por ejemplo, las disposiciones relativas a la seguridad social se enmarcan en el capítulo sobre los «principios de las políticas de Estado», y en la Constitución de *Burkina Faso*, art. 18, la seguridad social se reconoce como un derecho social que debe ser promovido. En el Estudio General de 2011, párrs. 234 a 293 se analiza con mayor detalle la incidencia de las constituciones nacionales en la efectividad del derecho a la seguridad social y se presentan una serie de prácticas comparadas al respecto.

⁴ Art. 19 de la Constitución: «Quienes no puedan hacerse de los medios necesarios para vivir con dignidad tienen derecho a recibir el sustento y la atención indispensables».

⁵ El art. 12 de la Constitución Federal establece que: «Las personas necesitadas e incapaces de procurarse sustento tienen derecho a recibir asistencia y cuidados, así como los medios financieros necesarios para gozar de un nivel de vida digno».

⁶ Art. 28H, 3), de la Constitución.

⁷ Art. 30 de la Constitución.

⁸ Ley de Asistencia Social, 2004, y Ley de Asistencia Social (modificada), 2010.

⁹ Ley de Asistencia Pública núm. 144 de 1950, art. 8, 1).

164. **La Comisión considera que las disposiciones constitucionales son fundamentales para incorporar los principios de la Recomendación en la legislación y fomentar su aplicación en la práctica**¹⁰. Éstas constituyen el instrumento más sostenible para proteger el derecho a la seguridad y la protección social, así como el derecho a la dignidad, mediante mecanismos institucionales, jurídicos y judiciales, y, principalmente, mediante los tribunales constitucionales y las cortes supremas¹¹.

165. La efectividad de los derechos constitucionales precisa de leyes que definan cómo surgen esos derechos, cómo se materializan y cómo pueden hacerse respetar. En este sentido, en la Recomendación núm. 202 se dispone, como uno de los principios que los Estados deberían aplicar de conformidad con su responsabilidad general y principal de poner en práctica la Recomendación, que el derecho a las prestaciones debe estar prescrito en la legislación nacional (párrafo 3, b)). Este principio se desarrolla con mayor detalle en el párrafo 7 en relación con las garantías básicas que constituyen los pisos de protección social, que, una vez definidas, deberían establecerse por ley.

166. La Comisión observa que, según las memorias presentadas por los gobiernos, la mayoría de los países dispone de un marco jurídico que rige el suministro de las prestaciones contributivas previstas en los regímenes de seguro social, pero que es menos habitual que las prestaciones de carácter no contributivo estén prescritas en la ley. Si bien una serie de países de ingresos altos ha informado de la existencia de regímenes de asistencia social, en muchos países de ingresos medios y en la mayoría de los países de ingresos bajos, los regímenes de prestaciones universales u otros financiados con los impuestos, así como los regímenes, programas y prestaciones de carácter no contributivo, a menudo carecen de una base legislativa formal¹².

167. Casi todos los gobiernos han indicado que cuentan con leyes nacionales que regulan el suministro de las prestaciones de seguro social y las prestaciones relacionadas con el empleo. Algunos gobiernos han indicado que, además de contar con leyes para estos regímenes contributivos, tienen otras específicas que regulan las prestaciones de asistencia social y otras de carácter no contributivo para las personas que no están cubiertas por los regímenes de seguro social o relacionados con el empleo. En *Rumania*, el artículo 5 de la ley núm. 292/2011 garantiza el derecho de todas las personas a la asistencia social. En *Portugal*, la ley núm. 220 de 2006 prevé una prestación social por desempleo de carácter no contributivo. En *El Salvador*, el decreto núm. 717 de 2002, por el que se dicta la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, establece que las personas mayores que lo necesiten pueden acceder a servicios especiales. En *Malta*, la Ley de Seguridad Social prevé un subsidio complementario para la población mayor. En *Sudáfrica*, la Ley de Asistencia Social núm. 13 de 2004, y sus reglamentos conexos definen las principales características de las prestaciones por hijo, los subsidios para los padres de niños con discapacidad que requieren cuidados, y los subsidios para familias de guarda.

168. Varios países de ingresos altos han aprobado leyes que establecen regímenes de ingresos mínimos garantizados de carácter no contributivo con el fin de proporcionar

¹⁰ OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 100.ª reunión, 2011 (en adelante, el «Estudio General de 2011»), párr. 235.

¹¹ Por ejemplo, el Tribunal Constitucional del *Perú* ha reafirmado el derecho a la seguridad social en una serie de sentencias, en particular, las sentencias EXP. núm. 04977-2007-PA/TC y EXP núm. 00540-2007-PA/TC; véase también el Estudio General de 2011, parte II, cap. 3, C), párrs. 273 a 293.

¹² En la parte II se analiza con mayor detalle la base legislativa de las prestaciones y los regímenes que dan efecto a las garantías básicas de los pisos de protección social.

recursos financieros suplementarios a las personas que, incluso cobrando otras prestaciones legales, perciben ingresos inferiores al mínimo definido a nivel nacional. Entre éstos se cuentan *Austria*¹³, *Canadá*¹⁴, *Francia*¹⁵, *Grecia*¹⁶, *Islandia*¹⁷, *Italia*¹⁸ y *Portugal*¹⁹.

169. En una serie de países, las legislaciones prevén desgravaciones impositivas u otro tipo de reducciones fiscales para las personas de escasos recursos. En *Australia*, por ejemplo, la Ley de Determinación del Impuesto sobre la Renta de 1936, en su forma enmendada, prevé una serie de beneficios fiscales, como compensaciones para las personas que perciben ingresos bajos, así como para los pensionistas y las personas mayores. En la *Federación de Rusia*, los pensionistas y determinadas categorías de personas con discapacidad están exentos (total o parcialmente) de diversos impuestos sobre la propiedad, y las familias con hijos pueden beneficiarse de deducciones fiscales²⁰. En *Bosnia y Herzegovina*, la Ley del Impuesto sobre la Renta prevé beneficios fiscales y exenciones para los desempleados. En *Turquía*, el artículo 31 de la Ley núm. 193 del Impuesto sobre la Renta prevé desgravaciones fiscales por discapacidad para los empleados con una capacidad de trabajo limitada.

170. Sin embargo, la Comisión observa también que, en muchos otros países, los programas que contribuyen al establecimiento de pisos nacionales de protección social no están consignados en la legislación nacional. Por ejemplo, en *México*, el Programa nacional México sin hambre, por el que se presta ayuda alimentaria a más de 7 millones de mexicanos que padecen malnutrición y hambre, carece de una base legislativa. En *Túnez*, el Programa Nacional de Ayuda a las Familias Necesitadas (PNAFN), que, por cierto, es el mayor en cuanto a la cobertura de la población, tampoco está prescrito en la ley. En *Camboya*, el Programa de Alimentación Escolar, que, según se informa, presta apoyo a unos 300 000 niños en nueve provincias, no está establecido en la legislación. Algo similar ocurre con las transferencias incondicionales de dinero en efectivo en *Burkina Faso*, destinadas a los hogares extremadamente pobres del Sahel y la región Centro-Norte. En *Antigua y Barbuda*, el Programa de Subvenciones a los Servicios Públicos para las Personas de Edad (SCUSP), destinado a los mayores de 80 años, no cuenta con una base legislativa. En la memoria de *Suriname* no se alude a ninguna ley que

¹³ En 2010, el Gobierno Federal concertó un acuerdo marco con las provincias federales que fija criterios comunes mínimos para prestar apoyo a los ingresos en el marco de la asistencia social. En virtud del Tratado celebrado de conformidad con el art. 15, a), de la Constitución de Austria, cada una de las nueve provincias federales ha aprobado leyes que establecen un régimen de ingresos mínimos garantizados (*Bedarfsorientierte Mindestsicherung*). Por ejemplo, la Ley de Ingresos Mínimos Garantizados de Viena (WMG) fue aprobada en 2010.

¹⁴ Parte II de la Ley de Seguro de Vejez, 1985.

¹⁵ La ley núm. 88-1088 de 1988 introdujo un régimen de prestaciones universales condicionadas al nivel de recursos (ingresos mínimos de subsistencia) para las personas en edad de trabajar que no pueden encontrar trabajo. Fue sustituida posteriormente por la ley núm. 2008-1249, de 2008, por la que se estableció la renta de solidaridad activa (RSA).

¹⁶ La ley núm. 4389 de 2016 y la decisión núm. *Γ.Δ.5/οικ.2961-10* instituyó la renta de solidaridad social. Véase también *The national roll-out of the 'Social Solidarity Income' scheme in Greece*, European Social Policy Network, Flash Report 2017/68.

¹⁷ Ley de Seguridad Social núm. 100/2007, art. III.

¹⁸ Se introdujo una asignación condicional de inclusión universal en virtud del decreto legislativo núm. 147 de 2017.

¹⁹ El decreto legislativo núm. 196/1997 estableció de manera permanente el ingreso mínimo garantizado.

²⁰ Código Tributario de la Federación de Rusia (parte II) núm. 117-FZ, de 2000, en su versión enmendada, arts. 218 y 407.

instituya subsidios públicos para la nutrición de los lactantes y el transporte escolar, que se mencionan como medidas que garantizan la seguridad básica del ingreso para los niños.

171. La Comisión toma nota con interés de que algunos gobiernos han manifestado que están trabajando para reforzar los marcos jurídicos e institucionales. Por ejemplo, en *Sri Lanka*, la Ley Nacional del Salario Mínimo y la Ley de Subsidios de Alivio Presupuestario para los Trabajadores, ambas aprobadas en 2016, tienen por objeto garantizar un nivel de ingresos mínimo para los trabajadores. En *Honduras*, se ha aprobado recientemente la Ley Marco de Protección Social con miras a fortalecer el sistema nacional de seguridad social. En *Tayikistán*, se inició en 2017 un diálogo nacional sobre la ampliación de los pisos de protección social y se han anunciado planes para elaborar una serie de proyectos de ley relativos a la seguridad social, entre ellos uno sobre el programa estatal para la prestación de asistencia social destinada específicamente a familias y ciudadanos de bajos ingresos. La *Confederación Sindical Internacional (CSI)* señala que *Kenya* ha introducido leyes para proporcionar una pensión universal a todas las personas mayores de 70 años, e *Indonesia* puso en marcha un sistema de seguro de salud universal en 2013.

172. Si bien la Recomendación deja libertad a los países para definir los marcos jurídicos y los elementos que los componen, la Comisión señala a la atención de los Estados Miembros que, de conformidad con los párrafos 3 y 7, los regímenes y las prestaciones que dan efecto a las garantías deben tener una base legal. Por consiguiente, toda política, programa, red de seguridad, iniciativa o proyecto que no esté establecido en la legislación no ofrece garantías suficientes para ser considerado parte de los pisos nacionales de protección social en el sentido de la Recomendación. No obstante, la Comisión considera que, a pesar de que presentan limitaciones y diferencias de alcance, estos mecanismos ofrecen cierto valor, ya que brindan algún tipo de protección a la población y pueden constituir un primer paso hacia regímenes más permanentes y basados en derechos. Una vez que se hayan puesto a prueba, estos programas deberían plasmarse en disposiciones legislativas, lo que garantizaría su financiación.

173. La Comisión destaca que un marco jurídico claro permite a los Estados ejercer una supervisión más eficaz, sobre la base de una estrategia a largo plazo, ya que por lo general ello requiere el control público de la sostenibilidad financiera de los regímenes y, en el caso de las prestaciones no contributivas, la asignación de los recursos necesarios a través del presupuesto del Estado. Así pues, una base legislativa garantiza la continuidad de los derechos y las prestaciones a lo largo del tiempo, contribuye a la previsibilidad y la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social, así como a la rendición de cuentas de las instituciones responsables de administrarlos, y sirve de salvaguardia contra la arbitrariedad de dichas instituciones. Un marco jurídico claro y coherente facilita también la formulación progresiva de metas y objetivos amplios para el sistema de seguridad social y el desarrollo de vínculos entre los diversos elementos que lo componen (como los regímenes contributivos y no contributivos, y las prestaciones en efectivo y en especie). Para poder alcanzar esos objetivos es igualmente importante la aplicación en la práctica de la legislación.

3.2. Qué debe figurar en la legislación ²¹

174. De conformidad con el párrafo 7 de la Recomendación, la legislación nacional debe precisar ²²:

- **El alcance material de la cobertura:** el riesgo o la contingencia cubiertos, o las circunstancias bajo las cuales una persona puede recibir una prestación.
- **El alcance de la cobertura personal:** quién está asegurado, y con respecto a qué prestaciones. En algunos casos, el alcance de la cobertura se define de manera amplia, pero los derechos se confieren únicamente a quienes reúnen determinadas condiciones, mientras que, en otros, el alcance de la cobertura se define precisando los atributos personales de los beneficiarios previstos.
- **El tipo y la naturaleza, o gama, y la duración de las prestaciones** de que pueden beneficiarse las personas aseguradas ante una contingencia, riesgo o situación previstos en la ley y para los que se ofrece protección. Tales prestaciones, según lo dispuesto en el párrafo 9, 2), de la Recomendación, «podrán incluir prestaciones familiares y por hijos a cargo, prestaciones de enfermedad y atención de salud, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez, prestaciones de vejez, prestaciones de sobrevivientes, prestaciones de desempleo y garantías de empleo, y prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como cualquier otra prestación social, ya sea monetaria o en especie.».
- **El nivel o la cuantía de las prestaciones que deben proporcionarse:** qué recibirá el beneficiario, en efectivo o en especie, en caso de que tenga derecho a una prestación.
- **Las condiciones o criterios de elegibilidad,** es decir, los requisitos que una persona debe reunir para tener derecho a una prestación; éstos deben formularse claramente e incluir las definiciones necesarias.

175. **La Comisión hace hincapié en que la única manera de garantizar efectivamente los derechos en materia de seguridad social es precisar claramente en la legislación la función, las responsabilidades y los derechos de todas las partes interesadas, es decir, de la población protegida, el Gobierno, la administración, los empleadores y de otros actores, según proceda. Una legislación clara y precisa constituye un marco de referencia que permite obtener reparación a las personas protegidas. A este respecto, la Comisión desea destacar que, para que la ley se aplique con eficacia y los derechos se hagan efectivos, la administración debe funcionar correctamente.**

176. **La Comisión observa que si bien la mayor parte de los países reconocen el derecho a la seguridad social o protección social en sus constituciones, con frecuencia no existen las disposiciones legislativas específicas que se necesitan para establecer derechos previsibles y exigibles a las prestaciones, en particular en lo que respecta a las prestaciones no contributivas. Por consiguiente, la Comisión pide a los países interesados que definan un marco jurídico para ofrecer garantías básicas de seguridad social y niveles de seguridad social más elevados, o que refuercen el marco**

²¹ Las características de los distintos regímenes y prestaciones que dan efecto a las garantías básicas de los pisos de protección social a nivel nacional se examinan en detalle en la parte II, especialmente en los caps. 5, 6, 7 y 8. Por tanto, esta sección se limita a ofrecer algunos ejemplos prácticos de la aplicación en diversos países del párr. 7 de la Recomendación.

²² La ley también debe incluir los requisitos y las disposiciones de los convenios y las recomendaciones de la OIT sobre seguridad social anteriores a la Recomendación núm. 202, en particular en relación con el alcance de la cobertura personal, los niveles de las prestaciones, las condiciones de elegibilidad y otros criterios y principios.

jurídico existente a tales efectos, según proceda, mediante la formulación de leyes que determinen claramente el alcance personal y material de la cobertura de los distintos regímenes, así como el tipo, el nivel y la duración de las prestaciones y las condiciones de elegibilidad, como se indica *supra*. Además, la Comisión hace hincapié en la importancia de la aplicación efectiva de las leyes y reglamentos en materia de seguridad social a fin de garantizar que los derechos se pueden disfrutar en la práctica.

3.3. Garantizar la efectividad de los derechos mediante procedimientos de presentación de quejas y recursos

177. De conformidad con el párrafo 7 de la Recomendación, la ley también debería prever procedimientos de presentación de quejas y recursos. El derecho a presentar una reclamación o una queja y a interponer un recurso de apelación sobre cuestiones de seguridad social es un principio fundamental establecido en la mayoría de los instrumentos de la OIT sobre este tema²³ y fue examinado por la Comisión en el Estudio General de 2011²⁴.

178. **La Comisión recuerda que la existencia de procedimientos eficaces para presentar quejas e interponer recursos de apelación es fundamental para resguardar los derechos de las personas protegidas y asegurar el debido proceso, y que, por consiguiente, es inherente al Estado de derecho²⁵.** De hecho, según ha indicado la *Unión Nacional de Sindicatos Autónomos del Senegal (UNSAS)*, al no existir una base legal para los regímenes de prestaciones que cubren las necesidades básicas, en el *Senegal* los beneficiarios no disponen de medios legales adecuados para acudir a los tribunales y solicitar reparación en caso de que se vulneren sus derechos, se cometan abusos o se produzcan actos de discriminación. **A juicio de la Comisión, es igualmente importante que dichos procedimientos estén previstos en la ley, tal como se establece en la Recomendación, para que los derechos sean exigibles y previsibles y el Estado pueda rendir cuentas por el suministro de las prestaciones en aplicación de la ley. En aras de la efectividad del derecho de presentación de quejas y recursos, la legislación debe definir una serie de aspectos sustantivos y procesales de manera precisa, entre ellos, los tipos de recursos de que disponen las personas protegidas, los motivos por los que se pueden presentar quejas y recursos, los plazos dentro de los cuales puede ejercerse este derecho y los trámites que debe realizar el solicitante.**

179. Como se prevé en la Recomendación núm. 202, así como en las normas anteriores sobre seguridad social, el ejercicio del derecho de presentación de quejas y recursos comprende dos etapas complementarias y consecutivas en la tramitación de las reclamaciones. La primera se da frente a la autoridad administrativa que toma la determinación inicial con respecto al derecho (por ejemplo, la naturaleza, la cuantía y la duración de la prestación)²⁶, incluso en instancias superiores, y la segunda consiste en interponer un recurso ante un tribunal o un tribunal especializado contra la decisión dictada

²³ Véanse, por ejemplo, la Recomendación núm. 69, párrs. 63 y 112 a 114; la Recomendación núm. 67, anexo, párrs. 27, 8) y 27, 9); el Convenio núm. 102, art. 70; el Convenio núm. 121, art. 23; el Convenio núm. 128, art. 34; el Convenio núm. 130, art. 29; y el Convenio núm. 168, art. 27.

²⁴ Estudio General de 2011, párrs. 403 a 438.

²⁵ *Ibid.*, párrs. 403 y 434.

²⁶ El art. 70, 1), del Convenio núm. 102 se refiere a las reclamaciones relativas a la «calidad o cantidad» de la prestación.

por la autoridad administrativa ²⁷. A este respecto, la Comisión desea recordar que el concepto de recurso «presupone la solución del litigio por una autoridad independiente del organismo administrativo que examinó la reclamación inicial» ²⁸.

180. La Comisión observa que, en más del 75 por ciento de las memorias presentadas, los gobiernos indican que sus marcos jurídicos nacionales prevén procedimientos de presentación de quejas y recursos contra decisiones sobre cuestiones de seguridad social. Un número considerable de países ha indicado que esos procedimientos están regulados en los mismos instrumentos jurídicos que prevén las prestaciones de la seguridad social. Por ejemplo, en *Eslovaquia*, la Ley de Seguro Social contiene disposiciones que regulan los procedimientos de recurso contra las decisiones relativas a los regímenes de seguro ²⁹. En *Mauricio*, la Ley Nacional de Pensiones establece el derecho del solicitante a impugnar las decisiones tomadas por los funcionarios responsables de las pensiones y los médicos o las juntas médicas del Estado en relación con el pago de las prestaciones ³⁰. En *Namibia*, toda persona perjudicada por una decisión de la Comisión de Seguridad Social puede presentar un recurso ante el Tribunal Laboral ³¹. Otros países cuentan con leyes específicas que regulan los procedimientos de presentación de quejas y recursos. Por ejemplo, en *Polonia*, estos procedimientos se regulan en el Código de Procedimiento Administrativo ³² y, en *San Vicente y las Granadinas*, en el Reglamento del Seguro Nacional (Determinación de Cuestiones) de 1995 ³³.

181. Asimismo, muchos países establecen por ley instituciones u organismos especializados en la resolución de disputas. Por ejemplo, en el *Ecuador*, la Ley de Seguridad Social establece comisiones provinciales que representan un mecanismo de primera instancia para resolver las quejas y reclamaciones presentadas por los asegurados ³⁴. En el *Reino Unido* se creó el Tribunal de Seguridad Social y Asistencia a la Infancia, que resuelve controversias entre los solicitantes de las prestaciones sociales y el Departamento de Trabajo y Pensiones de conformidad con el Reglamento sobre el Procedimiento del Tribunal (primera instancia) (sala de derechos sociales), de 2008. En *Islandia*, las comisiones de recursos en materia de bienestar social desempeñan funciones similares en virtud del artículo XVII de la ley núm. 40 de 1991 ³⁵. En *Grecia*, las leyes núms. 2676 de 1999 y 3518 de 2006 establecen comisiones administrativas locales compuestas por representantes del Gobierno, de los asegurados y de las organizaciones de empleadores que se encargan de «resolver controversias en materia de seguros». En *Australia*, el Tribunal Administrativo de Apelaciones examina las decisiones adoptadas

²⁷ El Estudio General de 2011, párrs. 405 a 408, contiene información y orientaciones adicionales sobre la diferencia entre los procedimientos de presentación de quejas y los de presentación de recursos en el contexto de las normas de seguridad social de la OIT.

²⁸ *Ibid.*, párr. 406.

²⁹ Ley de Seguro Social núm. 461 de 2003, arts. 214 a 218.

³⁰ Ley Nacional de Pensiones núm. 44 de 1976, en su forma enmendada, arts. 34, A), y 36.

³¹ Ley de Seguridad Social núm. 34 de 1994, en su forma enmendada, art. 45, 1).

³² Ley por la que se promulga el Código de Procedimiento Administrativo de 1960, en su forma enmendada (por ejemplo, los arts. 15 y 63).

³³ Reglamento del Seguro Nacional de 1995 (Determinación de Cuestiones), parte III.

³⁴ Ley de Seguridad Social núm. 465, 2001, art. 43.

³⁵ Ley núm. 40/1991 sobre los Servicios Sociales de los Municipios, en su forma enmendada, sec. XVII, art. 63.

por los ministerios, departamentos y organismos australianos de conformidad con la ley núm. 91 de 1975³⁶.

Criterios aplicables a los procedimientos de presentación de quejas y recursos

182. La Recomendación núm. 202, al igual que otras normas de la OIT sobre seguridad social, deja que sean los Estados los que determinen la forma que han de adoptar los procedimientos de presentación de quejas y recursos³⁷. No obstante, introduce una serie de principios novedosos que complementan las normas anteriores: en concreto, establece que los procedimientos deben ser imparciales, transparentes, eficaces, simples, rápidos, accesibles y poco onerosos (párrafo 7). Si bien estos criterios no figuran de forma explícita en normas anteriores, la Comisión considera que son esenciales para la plena efectividad del derecho a presentar quejas o recursos sobre cuestiones relativas a la seguridad social con las debidas garantías procesales, según se establece en esas normas³⁸ y, por consiguiente, celebra que se hayan incluido en la Recomendación núm. 202.

183. En virtud del párrafo 3, *f*) de la Recomendación, en los procedimientos judiciales y no judiciales también se tiene que garantizar el respeto de los derechos y la dignidad de las personas que presenten una queja o un recurso. Aplicar este criterio requerirá que la dignidad de esas personas se respete en todas las etapas del procedimiento y que se establezcan las salvaguardias adecuadas para impedir, en particular que, ellos o sus familias, tengan que realizar actos que puedan perjudicar su integridad física o mental; sean estigmatizados; se les exija que divulguen información privada innecesaria que pueda perjudicar o degradar su dignidad, así como para conseguir que los retrasos en las decisiones que se tienen que tomar sean mínimos con miras a evitar que los interesados caigan en la pobreza o se vean privados de la asistencia médica y los servicios conexos que puedan necesitar debido a su estado.

184. La Comisión observa que, en virtud del derecho internacional, toda persona tiene derecho a una audiencia pública y con las debidas garantías ante un tribunal independiente e imparcial dentro de un plazo razonable³⁹, y destaca la importancia de este derecho para garantizar la protección contra la privación ilegal o arbitraria de derechos y el funcionamiento eficaz de la administración de justicia. A este respecto, la Comisión desea recordar su opinión de que la responsabilidad general del Estado de garantizar la buena administración de las instituciones y los servicios de la seguridad social entraña la obligación de examinar las quejas debidamente⁴⁰, tal como lo establecen las normas más recientes de la OIT en materia de seguridad social y, en particular, la Recomendación núm. 202.

185. La Comisión destaca a este respecto que, para garantizar el acceso a la justicia, es fundamental que los procedimientos sean sencillos. Las decisiones adoptadas por los órganos judiciales y administrativos competentes deben explicarse al solicitante

³⁶ Ley del Tribunal Administrativo de Apelaciones, 1975.

³⁷ Véanse, por ejemplo, el Convenio núm. 102, art. 70; el Convenio núm. 121, art. 23; el Convenio núm. 128, art. 34; el Convenio núm. 130, art. 29; y el Convenio núm. 168, art. 27.

³⁸ Estudio General de 2011, parte III, cap. 3, párrs. 403 a 438.

³⁹ Véanse, por ejemplo, la Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948, arts. 8 y 10; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966, art. 14; el Convenio Europeo de Derechos Humanos, 1950, art. 6; y el CESCR: «observación general núm. 9: La aplicación interna del Pacto», 1998, doc. E/C12/1998/24, párrs. 9 a 11.

⁴⁰ Estudio General de 2011, párr. 433; véase, por ejemplo, *Perú* – CEACR, Convenio núm. 102, observación, publicada en 2009.

por escrito y de forma clara, y todas las personas, independientemente de su origen, educación y otras circunstancias, deben poder entender fácilmente el lenguaje y la terminología empleados ⁴¹. Las reclamaciones deben tramitarse con celeridad, eficiencia y eficacia. La eficiencia también implica que los procedimientos legales cuenten con recursos suficientes. A este respecto, la Comisión recuerda que impartir justicia con celeridad es fundamental para las cuestiones relativas a la seguridad social, ya que los solicitantes a menudo dependen de las prestaciones para subsistir ⁴², sobre todo en el caso de las garantías básicas de seguridad social.

186. La Comisión observa que el acceso efectivo a la justicia, que también se incluye en el ODS 16.3, se ve facilitado en gran medida por las disposiciones que garantizan la gratuidad de los procedimientos de presentación de quejas y recursos para los demandantes ⁴³. Consciente de que la gratuidad de tales procedimientos supone un costo para el Estado, la Comisión recuerda sus orientaciones anteriores acerca de la aplicación de los artículos 70, 1), y 71 del Convenio núm. 102, que disponen que, si no se garantiza la gratuidad del procedimiento de apelación para el beneficiario, el costo de la apelación debe ser lo más bajo posible a fin de garantizar el ejercicio efectivo de este derecho, en particular a las personas de escasos recursos ⁴⁴. La Comisión ha observado asimismo que la imparcialidad en las cuestiones procesales requiere que ambas partes «tengan garantizado el derecho a contratar a un abogado u otro representante calificado de su elección» ⁴⁵. A este respecto, para que el acceso a la justicia y a la protección financiera sea efectivo, debe facilitarse asistencia letrada a quienes carecen de medios para pagarla ⁴⁶. Este mecanismo adicional de protección es necesario para garantizar la plena aplicación del párrafo 7 de la Recomendación núm. 202 en cuanto al acceso a los procedimientos de presentación de quejas y recursos.

187. De la información proporcionada en las memorias se desprende que los gobiernos aplican estos criterios en distinta medida. En un 40 por ciento de las memorias se indica que el acceso a los procedimientos de presentación de quejas y recursos es gratuito. Por ejemplo, en la *Federación de Rusia*, los ciudadanos pueden presentar recursos al fondo de pensiones por escrito o en formato electrónico de forma gratuita en virtud de la ley núm. 59 de 2006. La *República Dominicana* cuenta con la Dirección Especial de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), un organismo del sistema de seguridad social encargado de proporcionar «información, protección y defensa a los afiliados de forma gratuita» ⁴⁷.

⁴¹ Estudio General de 2011, párr. 429: «En la Recomendación núm. 67 se reconoce ... que las leyes y reglamentaciones relativas al seguro social deberían redactarse en forma tal que los beneficiarios y los cotizantes puedan comprender fácilmente sus derechos y obligaciones. Al establecer los procedimientos que deban seguir los beneficiarios y cotizantes debería considerarse en primer lugar la simplicidad (párr. 27, apdos. 3 y 4, del anexo). En el Convenio núm. 168 se materializa esta idea al disponerse que los procedimientos aplicables a las reclamaciones y recursos deberán ser simples y rápidos (art. 27, párr. 1)».

⁴² Estudio General de 2011, párr. 428.

⁴³ De conformidad con el ODS 16, los Estados Miembros de las Naciones Unidas se han comprometido a «Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles» y resulta especialmente relevante la meta 16.3 «Promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos».

⁴⁴ Estudio General de 2011, párr. 436

⁴⁵ *Ibid.*

⁴⁶ *Ibid.*, párrs. 425 y 426, en los que figura un análisis del derecho a la asistencia letrada y disposiciones conexas contenidas en otras normas de la OIT relativas a la seguridad social.

⁴⁷ La Dirección Especial de Información y Defensa de los Afiliados fue establecida y se rige por la Ley núm. 87-01 de Creación del Sistema Dominicano de Seguridad Social, de 2001.

En el *Reino Unido*, según se ha informado, los recursos que se presentan ante el Tribunal de Primera Instancia son gratuitos y toda persona que deba comparecer en una audiencia por un asunto relacionado con la seguridad social o las pensiones por alimentos puede recibir subsidios de viaje y de otro tipo ⁴⁸. En *Nueva Zelandia*, la Ley de Seguridad Social prevé el derecho legal a interponer un recurso de apelación ⁴⁹ y el Ministerio de Desarrollo Social sufraga los gastos de traslado y alojamiento de toda persona que deba comparecer ante la Autoridad de Solución de Controversias sobre Seguridad Social. Sin embargo, el *Consejo de Sindicatos de Nueva Zelandia (NZCTU)* indica que no todas las vías de recurso en el ámbito del bienestar social son gratuitas en *Nueva Zelandia*. Por ejemplo, si bien el Ministerio de Desarrollo Social cubre los gastos de traslado y alojamiento de los solicitantes, éstos deben pagar los honorarios de los asesores letrados, que pueden ser prohibitivos (por las deficiencias de desarrollo y utilización del acceso a la asistencia letrada). Otros países, como *Tailandia*, señalan que han establecido canales de comunicación para facilitar el proceso de apelación y la recopilación de información necesaria.

188. Asimismo, una serie de países, entre los que se cuentan *Austria, Bélgica, Burkina Faso, Croacia, Jordania, Letonia, Lituania, Nigeria y San Marino*, informan de que los procedimientos de presentación de quejas y recursos en materia de seguridad social son imparciales, transparentes, eficaces, sencillos y rápidos. A este respecto, la *Confederación Sindical de los Países Bajos (FNV)*, la *Federación Nacional de Sindicatos Cristianos (CNV)* y la *Federación de Sindicatos de Profesionales (VCP)* observan que, aunque los procedimientos legales relativos a las controversias sobre derechos de seguridad social tienen un costo relativamente módico en los *Países Bajos*, los casos sobre cuestiones de fondo pueden ser complejos y requerir servicios de asistencia letrada más costosos. Señalan igualmente que los tiempos de espera son largos, sobre todo para las instituciones superiores (la Junta Central de Apelación). Por ejemplo, un proceso judicial completo (queja y recurso de apelación) para impugnar un diagnóstico acerca de una discapacidad puede tomar hasta tres o cuatro años mientras la decisión inicial se mantiene intacta y sin efecto suspensivo.

189. La Comisión considera que los criterios aplicables a los procedimientos de presentación de quejas y recursos que se establecen en la Recomendación núm. 202 revisten suma importancia para garantizar los derechos a la seguridad social, especialmente porque en muchos casos los regímenes y las prestaciones que constituyen los pisos nacionales de protección social carecen de una base adecuada en la legislación y porque los solicitantes y los beneficiarios de las garantías básicas de seguridad social son las personas que más necesitan protección y que por lo general tienen menos posibilidades de defender sus derechos en un litigio. Recuerda que, demasiado a menudo, los solicitantes y los beneficiarios de la seguridad social de todo el mundo deben sortear problemas adicionales relacionados con la pobreza, el analfabetismo y el hecho de vivir en zonas remotas, para acceder al apoyo económico y la atención médica que tanto necesitan ⁵⁰. En este sentido, es menester resguardar el derecho fundamental a la seguridad social y garantizar la dignidad en el acceso a los procedimientos judiciales y administrativos, que deben ser imparciales, transparentes, eficaces, simples, rápidos, accesibles y gratuitos. Esto incluye la asistencia jurídica para las personas que no pueden permitirse costear la representación legal. La Comisión subraya enérgicamente que, en el contexto de los

⁴⁸ Normas de Procedimiento del Tribunal (primera instancia) (sala de derechos sociales), de 2008, norma 21.

⁴⁹ Ley de Seguridad Social, art. 12, J).

⁵⁰ Estudio General de 2011, párr. 438.

sistemas de seguridad social y protección social basados en derechos, es esencial que el Estado garantice un acceso efectivo a mecanismos de presentación de quejas y recursos, particularmente en el contexto de los pisos de protección social, que son indispensables para garantizar la efectividad de los derechos a la seguridad social.

3.4. Mejorar el cumplimiento de los marcos jurídicos

190. En el párrafo 7 de la Recomendación núm. 202, *in fine*, se recuerda que «deberían establecerse sistemas que permitan mejorar el cumplimiento de los marcos jurídicos nacionales». En el ámbito de la seguridad social, al igual que en otras esferas, la responsabilidad de velar por la aplicación de la ley incumbe al Estado. Por lo tanto, es común que las leyes nacionales en materia de seguridad social establezcan medidas específicas para garantizar el cumplimiento de las obligaciones legales de las partes interesadas.

191. Ante todo, dicho cumplimiento se logra a través de mecanismos de aplicación y, principalmente, de sistemas de inspección y control combinados con sanciones suficientemente disuasorias. Las inspecciones *in situ* y las auditorías de los registros patronales son herramientas importantes para garantizar el cumplimiento de la legislación en materia de seguridad social⁵¹. Las inspecciones pueden llevarse a cabo a través del sistema de inspección del trabajo⁵², del propio sistema de seguridad social, de ambos sistemas a la vez, o bien por medio de un sistema integrado⁵³. Los organismos de inspección pueden tener competencia para inscribir a los empleados no declarados⁵⁴.

192. Varios países han informado de la existencia de órganos de supervisión especializados encargados de mejorar el cumplimiento de las leyes de seguridad social. Por ejemplo, en *Seychelles*, la Ley de la Agencia de Protección Social de 2011 estableció un organismo especializado, entre cuyos principales objetivos figura el establecimiento de un mecanismo de control del cumplimiento para preservar la integridad del sistema de asistencia social⁵⁵. En *Zimbabwe*, la Autoridad Nacional de Seguridad Social cuenta con

⁵¹ Estudio General de 2011, párrs. 344 a 346. Véase también OIT: *Inspección del trabajo, Estudio general relativo al Convenio sobre la inspección del trabajo, 1947 (núm. 81)*, y *al Protocolo de 1995 relativo al Convenio sobre la inspección del trabajo, 1947, a la Recomendación sobre la inspección del trabajo, 1947 (núm. 81)*, a la *Recomendación sobre la inspección del trabajo (minas y transporte), 1947 (núm. 82)*, al *Convenio sobre la inspección del trabajo (agricultura), 1969 (núm. 129)*, y a la *Recomendación sobre la inspección del trabajo (agricultura), 1969 (núm. 133)*, Informe III (parte 1B), CIT, 95.ª reunión, 2006 (en adelante, el «Estudio General de 2006»), párr. 156.

⁵² La Comisión recuerda que el art. 3, 1), del Convenio sobre la inspección del trabajo, 1947 (núm. 81) dispone que las funciones del sistema de inspección del trabajo son las de velar por el cumplimiento de las disposiciones legales relativas a las condiciones de trabajo y a la protección de los trabajadores. A este respecto, ha recordado que la función de control de la legalidad del empleo debe tener por corolario el restablecimiento de los derechos que la legislación garantiza a todos los trabajadores para ser compatible con el objetivo de protección de la inspección del trabajo (Estudio General de 2006, párr. 78). Cuando la responsabilidad principal del incumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social recae sobre el empleador, los controles destinados a garantizar el funcionamiento efectivo y la financiación del sistema de seguridad social en su conjunto, así como a establecer condiciones equitativas para los empleadores y brindar protección social a todos los trabajadores, pueden ser compatibles con los objetivos del Convenio núm. 81. OIT: *Informe del Comité encargado de examinar la reclamación en la que se alega el incumplimiento por España del Convenio sobre la inspección del trabajo, 1947 (núm. 81)*, presentada en virtud del art. 24 de la Constitución de la OIT por la Federación Estatal de Asociaciones de Subinspectores de Empleo y Seguridad Social (FESESS), 321.ª reunión del Consejo de Administración, junio de 2014, doc. GB.321/INS/9/2, párrs. 78 a 80.

⁵³ Estudio General de 2011, párrs. 344 a 346; Estudio General de 2006, párr. 156.

⁵⁴ OIT: *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa*, 2012, *op. cit.*, párr. 128.

⁵⁵ Ley de la Agencia de Protección Social núm. 25, 2011, parte II, art. 3.

un departamento de investigación y la Dirección de Ingresos tiene el mandato de prevenir la evasión fiscal y mejorar el cumplimiento del marco jurídico nacional.

193. Los sistemas de cumplimiento también deben establecer sanciones suficientemente disuasorias (y adecuadas, de modo que no resulte más fácil pagar la multa que cumplir la ley)⁵⁶ y aplicarlas de manera efectiva⁵⁷. La mayoría de los países, entre ellos *Austria, Burkina Faso, Canadá, China, Colombia, Croacia, República Checa, Alemania, Grecia, Iraq, Italia, Letonia, Reino Unido* y *Zimbabwe*, han informado de la existencia de instrumentos jurídicos que prescriben la imposición de sanciones en caso de incumplimiento de la legislación en materia de seguridad social. En *Burkina Faso*, se han establecido sanciones administrativas y penales para los casos de incumplimiento en relación con las garantías de seguridad social⁵⁸. *Austria* ha aprobado recientemente disposiciones legislativas para prevenir el fraude a la seguridad social⁵⁹, que prevén nuevos mecanismos de lucha contra la evasión fiscal y el impago de las cotizaciones, así como contra el uso fraudulento de las prestaciones de la seguridad social. En *China*, el capítulo X de la Ley de Seguridad Social define la responsabilidad de supervisión de la seguridad social, y el capítulo XI determina la responsabilidad jurídica de quienes incumplan sus obligaciones en materia de seguridad social. En *Alemania*, el artículo 266a del Código Penal, relativo al impago o el uso indebido de los sueldos y salarios, prevé sanciones y penas de prisión para quienes retengan las cotizaciones a la seguridad social de los empleados. En la *República Checa*, la Ley de Empleo, y otras que regulan las prestaciones sociales no contributivas, tipifican como delito el fraude a la seguridad social y definen las sanciones correspondientes.

194. Por otra parte, existen una serie de iniciativas complementarias que pueden contribuir al cumplimiento sostenido de la legislación nacional. Por ejemplo, se puede excluir de las licitaciones públicas a los operadores económicos que incumplan sus obligaciones de pagar las cotizaciones a la seguridad social⁶⁰, o cobrar intereses por no pagar las cotizaciones dentro de los plazos establecidos⁶¹. Otras medidas para prevenir el impago de las cotizaciones a la seguridad social son la centralización del registro de datos sobre empleo y seguridad social y de la recaudación de las cotizaciones⁶², y el aumento de la cooperación entre las instituciones responsables de administrar la seguridad social y las autoridades fiscales, en particular mediante un mayor intercambio de información⁶³. Cobrar a los empleadores los gastos en los que incurra el Estado por el tratamiento de los trabajadores que sean víctimas de accidentes evitables, en caso de negligencia o conducta dolosa del empleador, también puede ser un medio eficaz de cumplir con los marcos jurídicos nacionales.

195. Varios países han puesto en marcha programas y políticas para promover el cumplimiento mediante medidas preventivas, como el lanzamiento de campañas de

⁵⁶ El art. 18 del Convenio núm. 81 establece que la legislación nacional debe prescribir sanciones adecuadas que deben ser efectivamente aplicadas en los casos de violación de las disposiciones legales por cuyo cumplimiento velen los inspectores del trabajo.

⁵⁷ Estudio General de 2011, párrs. 352, 353 y 356; Estudio General de 2006, párrs. 291 a 302.

⁵⁸ Directiva núm. 07/2009/CM/WAEMU, adoptada el 26 de junio de 2009 por el Consejo de Ministros de la Unión Económica y Monetaria de África Occidental.

⁵⁹ Ley de Lucha contra el Fraude Social (BGBl. I núm. 113/2015).

⁶⁰ Estudio General de 2011, párrs. 390 a 393.

⁶¹ *Ibid.*, párr. 357.

⁶² *Ibid.*, párrs. 378 a 383

⁶³ *Ibid.*, párrs. 384 a 389

formación y sensibilización ⁶⁴ y campañas para facilitar la transición a la economía formal ⁶⁵. Por ejemplo, en *Croacia*, el Gobierno ha adoptado la Estrategia de prevención de errores, abuso y corrupción en el ámbito de la protección social para el período 2015-2020. En *Letonia*, el Servicio Tributario del Estado publica en su sitio web una lista de empleadores que pagan el salario mínimo o salarios inferiores, y una lista de empleadores que han infringido la normativa en materia de salarios.

196. Además de la importancia de afianzar los derechos relativos a la seguridad social en las legislaciones y constituciones nacionales, la Comisión destaca que, por muy bien elaborado que esté el marco jurídico o por muy amplio que sea, éste no dará resultados si no se apuntala con un marco institucional adecuado que asegure que las garantías y los derechos establecidos en la legislación se traduzcan en prestaciones para las personas protegidas ⁶⁶. Los derechos sólo pueden ser efectivos si están acompañados de sanciones y mecanismos de aplicación adecuados. Es de suma importancia contar con procedimientos de presentación de quejas y recursos que cumplan con los criterios establecidos en la Recomendación núm. 202 para velar por la exigibilidad de los derechos y el acceso a la justicia. Se necesitan sistemas eficaces y eficientes en función de los costos para hacer cumplir la ley y garantizar el cumplimiento de las obligaciones. La Comisión también destaca la importancia de velar por que las personas protegidas conozcan sus derechos y obligaciones y las vías de recurso de que disponen. Deben elaborarse herramientas y mecanismos de información, educación y divulgación que lleguen a todas las personas protegidas, prestando especial atención a las circunstancias de los grupos excluidos y vulnerables y de las poblaciones que viven en zonas remotas.

⁶⁴ Estudio General de 2011, párr. 374.

⁶⁵ OIT: *La transición de la economía informal a la economía formal*, Informe V (1), 103.^a reunión de la CIT, 2014, párr. 129.

⁶⁶ En la parte III se ofrece una presentación más detallada de los marcos institucionales y se expone una serie de prácticas comparadas.

Parte II. Pisos de protección social: Asegurar la salud y la dignidad a lo largo del ciclo de vida

197. En la segunda parte del Estudio General se examinan las orientaciones proporcionadas en la Recomendación núm. 202 para el establecimiento de pisos de protección social como una parte fundamental de los sistemas nacionales de seguridad social, acompañadas de una visión general de la práctica nacional. En el capítulo 4 se analizan las orientaciones generales contenidas en la Recomendación a fin de asegurar que los pisos de protección social, y las garantías básicas de seguridad social de que se componen, brinden una protección adecuada para asegurar una vida sana y digna a todas las personas necesitadas. En los capítulos 5 a 8 se examinan las orientaciones específicas proporcionadas por la Recomendación en lo que respecta al diseño y el establecimiento de garantías básicas de seguridad social para los diversos grupos de la población en diferentes fases de la vida y la manera en que se da efecto a las mismas en los Estados Miembros, a saber: el acceso a la atención de salud esencial (capítulo 5) y la seguridad básica del ingreso para los niños (capítulo 6), las personas en edad activa (capítulo 7) y las personas de edad (capítulo 8). Estos capítulos se apoyan considerablemente en las memorias transmitidas por los Estados Miembros y en las observaciones de los interlocutores sociales como un medio para analizar diversas prácticas de los países en lo referente al diseño y el establecimiento de garantías básicas de seguridad social, y para subrayar enfoques innovadores y retos. Se pone particular énfasis en identificar las diversas combinaciones de medios y enfoques adoptados a nivel nacional para dar efecto a las garantías básicas de seguridad social; la integración de dichas garantías en los sistemas nacionales de seguridad social, y los mecanismos que se utilizan para determinar y revisar periódicamente los niveles de las garantías, y asegurar que cumplen sus objetivos de manera adecuada, en consonancia con las orientaciones y principios establecidos en la Recomendación.

Capítulo 4

La determinación de las garantías básicas de seguridad social como base para unos pisos de protección social adecuados

4.1. La definición de pisos nacionales de protección social adecuados y de sus garantías básicas de seguridad social

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

...

2. A efectos de la presente Recomendación, los pisos de protección social constituyen conjuntos de garantías básicas de seguridad social definidos a nivel nacional que aseguran una protección destinada a prevenir o a aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social.

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

...

c) adecuación y previsibilidad de las prestaciones;

...

f) respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social;

...

4. Los Miembros, en función de sus circunstancias nacionales, deberían establecer lo más rápidamente posible y mantener pisos de protección social propios que incluyan garantías básicas en materia de seguridad social. Estas garantías deberían asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional.

5. Los pisos de protección social mencionados en el párrafo 4 deberían comprender por lo menos las siguientes garantías básicas de seguridad social:

a) acceso a un conjunto de bienes y servicios definido a nivel nacional, que constituyen la atención de salud esencial, incluida la atención de la maternidad, que cumpla los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad;

b) seguridad básica del ingreso para los niños, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, que asegure el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios;

c) seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez, y

d) seguridad básica del ingreso para las personas de edad, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional.

6. A reserva de sus obligaciones internacionales vigentes, los Miembros deberían proporcionar las garantías básicas de seguridad social mencionadas en la presente

Recomendación por lo menos a todos los residentes y niños, con arreglo a lo estipulado en la legislación nacional.

7. Las garantías básicas de seguridad social deberían establecerse por ley. La legislación nacional debería especificar la gama, las condiciones de elegibilidad y los niveles de las prestaciones que dan efecto a estas garantías ...

8. Al definir las garantías básicas de seguridad social, los Miembros deberían tener debidamente en cuenta lo siguiente:

- a) las personas que necesitan atención de salud no deberían enfrentar dificultades ni un riesgo mayor de pobreza debido a las consecuencias financieras del acceso a la atención de salud esencial. ...
- b) la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad. Los niveles mínimos de ingresos definidos a nivel nacional podrán corresponder al valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios, a los umbrales nacionales de pobreza, a los umbrales de ingresos que dan derecho a la asistencia social o a otros umbrales comparables establecidos por la legislación o la práctica nacionales, y podrán tener en cuenta las diferencias regionales;

...

9. 1) Al proporcionar las garantías básicas de seguridad social, los Miembros deberían considerar diferentes enfoques, con vistas a aplicar la combinación más eficaz y eficiente de prestaciones y regímenes en el contexto nacional.

2) Estas prestaciones podrán incluir prestaciones familiares y por hijos a cargo, prestaciones de enfermedad y atención de salud, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez, prestaciones de vejez, prestaciones de sobrevivientes, prestaciones de desempleo y garantías de empleo, y prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como cualquier otra prestación social, ya sea monetaria o en especie.

3) Esas prestaciones podrán ser suministradas por regímenes universales de prestaciones, regímenes de seguro social, regímenes de asistencia social, regímenes de impuesto negativo sobre la renta, regímenes públicos de empleo y regímenes de apoyo al empleo.

10. Al diseñar y poner en práctica los pisos de protección social nacionales, los Miembros deberían:

- a) combinar medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales
- b) promover la actividad económica productiva y el empleo formal considerando la adopción de políticas que incluyen la contratación pública, la concesión de créditos públicos, la inspección del trabajo, políticas del mercado de trabajo e incentivos fiscales y que fomentan la educación, la formación profesional, las competencias productivas y la empleabilidad, y
- c) asegurar la coordinación con otras políticas que fomentan el empleo formal, la generación de ingresos, la educación, la alfabetización, la formación profesional, las competencias y la empleabilidad, que reducen la precariedad, y que promueven el trabajo estable, la iniciativa empresarial y las empresas sostenibles en un marco de trabajo decente.

198. En la parte II de la Recomendación se exponen a grandes rasgos los elementos constitutivos de los pisos de protección social. Tal como se indica en el capítulo 2, una característica importante e innovadora de la Recomendación es que identifica las garantías básicas de seguridad social como un conjunto de resultados, en lugar de definir tipos y niveles específicos de prestaciones que deban proporcionarse si hubiere una contingencia particular, como en el caso de normas anteriores de la OIT relativas a la seguridad social. Esto permite a los Estados Miembros diseñar sus pisos de protección social, y las garantías básicas de seguridad social de que se componen, utilizando las medidas que sean más apropiadas en el contexto nacional, con miras a lograr los resultados indicados en los párrafos 2, 4, 5 y 8 de la Recomendación, a saber: prevenir, o al menos aliviar, la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión, y asegurar como mínimo que todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso, definidos a nivel nacional, en todas las fases de su vida. La adecuación de las garantías básicas de seguridad social y, en términos generales, de los pisos de protección social, se determina evaluando, a nivel nacional, si son suficientes para lograr estos resultados.

199. Si bien el enfoque basado en los derechos de la Recomendación hace que los resultados de las garantías básicas de seguridad social tengan que lograrse para cada persona protegida, cabe señalar que se considera que el impacto de las prestaciones de seguridad social, o transferencias sociales¹, va más allá de lo individual. De hecho, las experiencias recientes en la aplicación de programas de protección social han puesto de relieve que la concesión de prestaciones, en efectivo y en especie, puede tener un impacto positivo en las familias y los hogares y, en algunos casos, en la comunidad, incluidos los efectos directos e indirectos². De esta forma, se ha comprobado que las transferencias destinadas a un grupo de la población (por ejemplo, los niños o las personas de edad) o para hacer frente a una contingencia o riesgo social (por ejemplo, la maternidad o la discapacidad) benefician a otros miembros de los hogares. Los tipos de impacto que se han observado en los hogares son: mejoras en la nutrición y el estado de salud (incluida la salud materna e infantil) de los integrantes de los hogares; un incremento de la matriculación en la escuela; la reducción del trabajo infantil; un aumento del empleo y de la participación en el mercado de trabajo de las personas en edad de trabajar; el empoderamiento de las mujeres y de las personas de edad; y una reducción de la pobreza y la vulnerabilidad a través de la elevación y la protección del consumo de los hogares con ingresos regulares y predecibles³. A nivel comunitario, las transferencias sociales contribuyen a reforzar la cohesión social y la inclusión y la participación social así como la equidad y la igualdad, y, por consiguiente, constituyen una parte importante del contrato social⁴. Este efecto multiplicador está bien documentado en los países de ingresos altos y en algunos países de ingresos medios con sistemas de seguridad social de larga data que han contribuido mucho al logro del desarrollo social, el crecimiento económico y la prosperidad compartida⁵. Al mismo tiempo, el impacto de transferencias sociales adecuadas y sostenibles es diferente dependiendo de quién está a cargo de administrar los gastos del hogar y quién es la persona que recibe la prestación en el hogar. Existen pruebas de que cuando son las mujeres las que toman las decisiones sobre cómo se distribuyen los ingresos del hogar a fin de cubrir las necesidades de los miembros de la familia, el impacto, antes señalado, puede ser mayor que cuando son los hombres los que toman esas decisiones⁶. **A este respecto, la Comisión hace hincapié en la importancia de que los Estados Miembros tengan presente la complementariedad de los resultados cuando diseñen sus pisos de protección social y definan las prestaciones y regímenes más apropiados para lograr esos resultados.**

4.1.1. Garantizar el acceso a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional

200. El párrafo 4 de la Recomendación especifica que las garantías básicas en materia de seguridad social deberían asegurar como mínimo el acceso a la atención de salud esencial y a la seguridad básica del ingreso para todas las personas necesitadas, que conjuntamente deberían asegurar un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a

¹ Véase el cap. 2, sección 2.1.1 para la definición de este concepto.

² Véase OIT: *Extending social security to all- A guide through challenges and options*, Ginebra, 2010, véase el cap. 7 para más información.

³ *Ibid.*, págs. 97-109.

⁴ *Ibid.*, págs. 108-111.

⁵ Véase, por ejemplo, M. Kohli: *Private and public transfers between generations: Linking the family and the state*, *European Societies* 1(1), 1999, págs.81-104.

⁶ Véase, por ejemplo, E. Duflo, 2003, «Grandmothers and Granddaughters: Old-Age Pensions and Intrahousehold Allocation in South Africa», en *World Bank Economic Review*, Grupo del Banco Mundial, vol. 17(1), págs. 1-25.

nivel nacional, de conformidad con las circunstancias nacionales y con la legislación internacional por la que está vinculada el Estado ⁷. Dichas garantías deberían incluir todos los bienes y servicios que constituyen la atención de salud esencial (incluida la atención de la maternidad), la alimentación, la educación y los servicios de cuidado de niños, y cualesquiera otros bienes y servicios que, en las circunstancias nacionales, sean necesarios para permitir vivir con dignidad durante el ciclo de vida. Más concretamente, deberían incluir los bienes y servicios que son necesarios para atender las necesidades cambiantes de los hombres y las mujeres, y las niñas y los niños cubiertos por las garantías básicas de seguridad social, que pueden variar durante el ciclo de vida, por ejemplo, en la infancia, la edad activa y la vejez (párrafos 4 y 5) ⁸. Asimismo, el género debe tenerse en cuenta en la definición de esos bienes y servicios, en todas las fases del desarrollo, como un componente transversal e inherente del ser humano.

201. A este respecto, de conformidad con las orientaciones establecidas en la Recomendación, la Comisión señala que, si bien el acceso como mínimo a la atención de salud esencial y a la seguridad básica del ingreso debería garantizarse durante todas las fases de la vida, la composición de los bienes y servicios que constituyen la atención de salud esencial, así como el tipo y la cantidad de otros bienes y servicios necesarios, pueden cambiar durante el ciclo de vida. Por lo tanto, el conjunto de bienes y servicios definidos como necesarios para atender las necesidades de diferentes categorías de personas (hombres, mujeres, niños y niñas) en distintas fases de la vida y en el caso de circunstancias, riesgos y contingencias diferentes pueden variar en consecuencia ⁹.

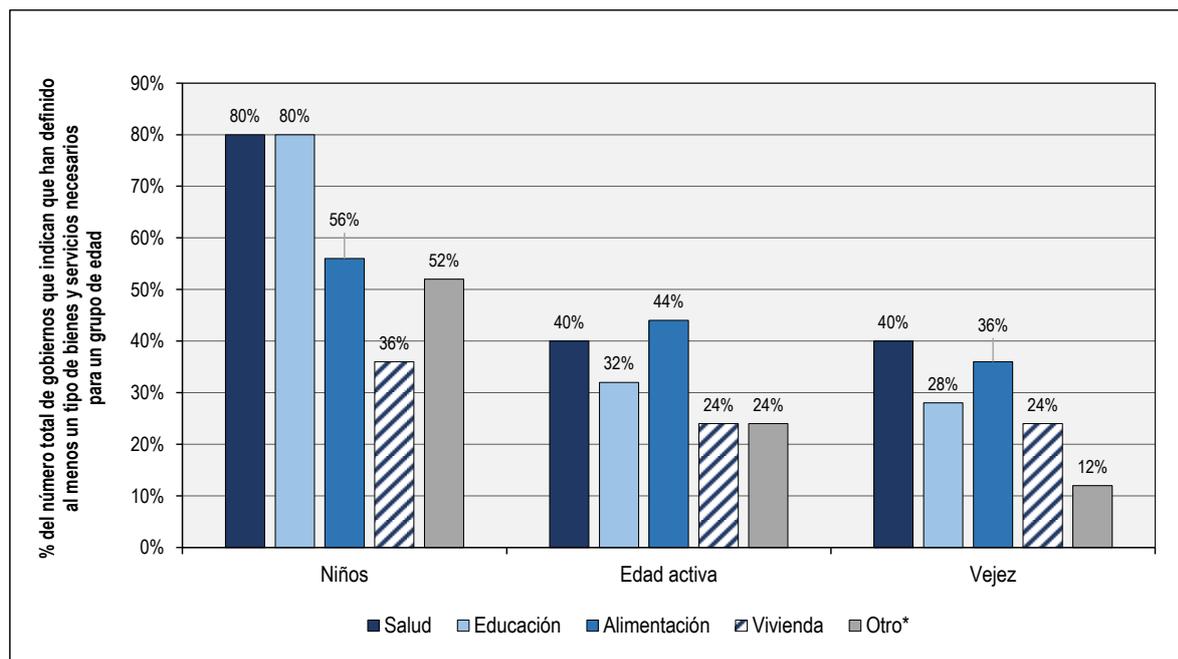
202. La Comisión toma nota de las respuestas de los gobiernos al cuestionario en relación a que los diversos bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional varían entre los diferentes países, grupos de población y contingencias (véase el gráfico 4.1). En muchos países, el acceso a los alimentos y la nutrición, la atención de salud, la vivienda y el vestido se definen como indispensables. El acceso a la educación a menudo se considera una necesidad básica para los niños, mientras que en otros países el acceso a largo plazo a diversas formas de educación se considera una necesidad para todos, con independencia de la edad.

⁷ Véase, por ejemplo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR): «observación general núm. 19: El derecho a la seguridad social (art. 9)», Naciones Unidas, Nueva York, 2008, doc. E/C12/GC/19, cuyo párr. 59 recuerda que los Estados partes tienen una obligación básica de asegurar, al menos, la satisfacción de *niveles mínimos indispensables de prestaciones*, que incluyan por lo menos atención de salud esencial, alojamiento y vivienda básicos, agua y saneamiento, alimentos y las formas más elementales de educación. Véase asimismo la Carta Social Europea (revisada), cuyo art. 30 establece el derecho a la protección contra la pobreza y la exclusión social. Asimismo, prevé que las partes deben «adoptar medidas en el marco de un planteamiento global y coordinado para promover el acceso efectivo, en particular al empleo, a la vivienda, a la formación, a la enseñanza, a la cultura y a la asistencia social y médica, de las personas que se encuentren o que corran el riesgo de encontrarse en una situación de exclusión social o de pobreza, así como de sus familias».

⁸ En los caps. 5 a 8 se examinan la legislación y la práctica que dan efecto al conjunto mínimo de garantías básicas en materia de seguridad social durante el ciclo de vida, tal como se establece en el párr. 5 de la Recomendación.

⁹ En los caps. 5 a 8 se examinan las diversas prestaciones que son necesarias en diferentes fases del ciclo de vida y en diferentes situaciones.

Gráfico 4.1. Bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional



Nota: * Otros bienes y servicios incluyen, por ejemplo, el vestido, el ocio, el transporte y los servicios de comunicación e información.

Fuente: Memorias de los gobiernos para el Estudio General relativo a la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202): Una protección social universal que permita vivir con salud y dignidad, 2019.

203. En una serie de países, la Constitución nacional garantiza explícitamente el derecho de acceso a ciertos bienes y servicios. Por ejemplo, en *Sudáfrica*, la Constitución prevé que «Todas las personas tienen una dignidad inherente y el derecho a que se respete y proteja su dignidad». También especifica el derecho a la vivienda, servicios de atención de salud, alimentos y agua suficientes, la seguridad social, formas adecuadas de cuidados, la nutrición básica, servicios de alojamiento y sociales para cada niño, y el derecho a una educación básica para todos, con independencia de la edad¹⁰. En *Polonia*, la Constitución garantiza el derecho a la dignidad como base para todos los demás derechos, que incluyen el derecho a la protección de la salud, la educación y la asistencia especial¹¹. La *Confederación Nacional de Sindicatos de Moldova (CNSM)* recuerda que la Constitución de la *República de Moldova* requiere que el Estado asegure que todas las personas tengan un nivel decente de vida, que incluya los alimentos, el vestido, la vivienda, la atención médica y los servicios sociales necesarios¹². La *Confederación del Trabajo del Níger (CNT)* indica que el acceso a los servicios sociales básicos, incluida la educación y la salud, es un derecho constitucional de los ciudadanos del *Níger* que el Estado tiene el deber de garantizar¹³.

204. En algunos casos, estos derechos están consagrados en la legislación nacional, o en la política social. Por ejemplo, en *Sudáfrica*, la política social incluye el concepto de «salario social», que comprende la atención primaria de salud gratuita, una política de «escuelas sin pago de matrículas» que elimina el pago de matrículas en las escuelas

¹⁰ Arts. 10, 26, 27 y 29.

¹¹ Arts. 30, 68, 70 y 71.

¹² Art. 47.

¹³ Art. 146 de la Constitución.

primarias más pobres del país ¹⁴, subvenciones de asistencia social (por ejemplo, para la manutención de los hijos, en caso de invalidez y para las personas de edad), la vivienda y la prestación de algunos servicios básicos gratuitos, como el agua, la electricidad y el saneamiento para los hogares pobres. Algunos de los elementos del salario social están sujetos al diálogo tripartito e integrados en una serie de textos legislativos ¹⁵. En varios países, como *Alemania, Belarús, República Checa, Eslovaquia, Polonia y Ucrania*, se ha establecido una canasta mínima de bienes y servicios que se consideran necesarios para lograr un cierto nivel de vida, ya sea a nivel de subsistencia o como un «mínimo social», definido como un nivel de vida que garantice plenamente la inclusión social, que puede interpretarse como un nivel que permite vivir en condiciones decentes y dignas. Estas canastas se definen en la legislación, o sobre la base de las pautas reales de consumo de los países de ingresos más bajos. La *Confederación General de los Trabajadores Libaneses (CGTL)* indica que la legislación del *Libano*, y en particular la Ley de Seguridad Social, garantiza que las prestaciones sean suficientes para atender las necesidades humanas básicas. La *Confederación Sindical Internacional (CSI)* señala que las definiciones de necesidad varían en función del contexto nacional, pero que una lista de bienes y servicios esenciales para tener unas condiciones de vida decentes debe incluir, entre otras cosas, alimentos, vivienda, vestido, transporte, gastos médicos y gastos de educación. Añade que en muchos países el contenido de la canasta de necesidades básicas no resulta suficiente para tener unas condiciones de vida decentes.

205. La Comisión observa, sobre la base de las memorias proporcionadas por los países, que garantizar el acceso a los bienes y servicios necesarios para permitir vivir con dignidad, en el sentido de la Recomendación, exige la estrecha coordinación de las políticas de protección social que establecen garantías básicas de seguridad social con otras políticas, como las relativas a la salud pública, el agua y el saneamiento, los alimentos y la nutrición, la educación, la vivienda, las tecnologías de la comunicación y el esparcimiento (véase el gráfico 4.1). Aunque estas últimas no forman parte del conjunto mínimo de garantías básicas de seguridad social previstas en el párrafo 5 de la Recomendación ¹⁶, las garantías básicas de seguridad social que forman parte de los pisos nacionales de protección social deberían definirse a la luz de todo el conjunto de bienes y servicios considerados necesarios a nivel nacional y en consonancia con los mismos. Esto pone de relieve la necesidad de un enfoque integrado de la seguridad social, estrechamente relacionado con otros ámbitos de la política social ¹⁷.

¹⁴ UNICEF: *South Africa. Overview: Education and adolescent development*.

¹⁵ La Ley de Asistencia Social, de 2004, y la Ley de Enmienda de Asistencia Social, de 2010.

¹⁶ A efectos de la Recomendación, los pisos de protección social incluyen únicamente garantías «de seguridad social», es decir, garantías proporcionadas a través de prestaciones, regímenes y sistemas de seguridad social, pero no incluyen explícitamente otras medidas de política social. Sin embargo, cabe señalar que, en el sentido de la Recomendación, la medida en que las políticas de seguridad social pueden conseguir el objetivo de lograr el acceso a todos los bienes y servicios considerados necesarios para permitir vivir con dignidad depende asimismo de estos otros ámbitos de la política social. Además, el texto del párr. 5, al especificar que los pisos de protección social deberían incluir *como mínimo* las siguientes garantías básicas en materia de protección social, deja explícitamente margen a los Estados para definir garantías adicionales.

¹⁷ Este enfoque integrado se defiende en la Recomendación, especialmente en el párr. 3, *l)* y *m)*, y en el párr. 10 (en particular 10, *c)*). Véase el cap. 11 para un análisis más detenido de estas disposiciones y para una visión global de las prácticas nacionales.

4.1.2. Ofrecer garantías básicas de seguridad social a través de una combinación de prestaciones y regímenes

206. El conjunto de bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional debe asegurarse a través de las *garantías básicas en materia de seguridad social* (párrafo 4). Estas garantías se formulan como resultados en la Recomendación, a saber, niveles mínimos de seguridad del ingreso y el acceso a la atención de salud definidos como esenciales a nivel nacional. Estos resultados, en consonancia con el párrafo 5, deben lograrse a través de diversos tipos de *prestaciones*, que se invita a los Estados Miembros a combinar de la manera más eficiente (párrafo 9, 1)). Las prestaciones podrán incluir «prestaciones familiares y por hijos a cargo, prestaciones de enfermedad y atención de salud, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez, prestaciones de vejez, prestaciones de sobrevivientes, prestaciones de desempleo y garantías de empleo, y prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como cualquier otra prestación social, ya sea monetaria o en especie» (párrafo 9, 2)).

207. Las prestaciones se proporcionan a través de diferentes tipos de *regímenes* y, en general, adoptan la forma de: prestaciones de seguridad social contributivas, el acceso a las cuales depende de un cierto número de contribuciones pagadas, como el seguro social; las prestaciones universales o específicas no contributivas, para todas las personas (residentes en un país) pertenecientes a una categoría específica (por ejemplo, todos los residentes jóvenes o de más edad que hayan alcanzado un cierto umbral de edad), o las prestaciones no contributivas pero específicas, el acceso a las cuales depende del nivel de ingresos o de activos y, algunas veces, de condiciones adicionales ¹⁸.

Recuadro 4.1 **Regímenes de seguridad social contributivos y no contributivos ***

Regímenes contributivos

En los regímenes contributivos las contribuciones realizadas directamente determinan el derecho a las prestaciones (derechos adquiridos). La forma más común de régimen contributivo de seguridad social es el régimen de seguro social obligatorio, que generalmente cubre el empleo asalariado formal y, en algunos países, a los empleados por cuenta propia.

El seguro social — al igual que todos los tipos de seguros — es un mecanismo de mancomunación de riesgos. El principio del seguro funciona en base a que un grupo de individuos, que son vulnerables a un riesgo o contingencia específico (por ejemplo, una enfermedad o el desempleo), aporta contribuciones a un fondo o reserva que se utiliza para pagar prestaciones, siguiendo determinadas reglas, a las personas a las que afecta el riesgo pertinente.

Existen diferencias entre los regímenes pero los elementos fundamentales del seguro social pueden exponerse de la manera siguiente:

- ❑ El seguro social se financia a través de contribuciones que generalmente comparten los empleadores y los trabajadores, quizá con la participación del Estado en forma de contribución complementaria u otros subsidios con cargo a los ingresos generales.
- ❑ La participación es obligatoria, con pocas excepciones.
- ❑ Las contribuciones se van acumulando en fondos especiales que sirven para pagar las prestaciones.
- ❑ Los fondos excedentarios que no se necesitan para pagar las prestaciones actuales se invierten para obtener más ingresos.

¹⁸ Véanse cap. 6, sección 6.3, cap. 7, sección 7.3, y cap. 8, sección 8.3, para más ejemplos de países en relación con la utilización de diferentes regímenes y prestaciones.

- ❑ El derecho de una persona a una prestación se asegura a través de su historial de cotizaciones sin que sea necesario demostrar la necesidad ni los medios.
- ❑ Las tasas de cotización y de prestaciones con frecuencia están relacionadas con lo que gana o ha estado ganando una persona.
- ❑ Los regímenes de seguro de accidentes del trabajo en general están totalmente financiados por los empleadores, con la posibilidad de conseguir ayudas estatales procedentes de los ingresos generales.

Regímenes no contributivos

Los regímenes no contributivos normalmente no requieren una cotización directa de los beneficiarios o sus empleadores como condición para tener derecho a recibir las prestaciones pertinentes. El término cubre una amplia gama de regímenes, incluidos los regímenes universales para todos los residentes (como los servicios nacionales de salud), los regímenes por categorías para ciertos grupos amplios de la población (por ejemplo, para los niños menores de una determinada edad o las personas mayores que superen una determinada edad), y los regímenes sujetos a verificación de recursos (como los regímenes de asistencia social). Los regímenes no contributivos generalmente se financian con impuestos u otros ingresos del Estado, o, en ciertos casos, a través de subvenciones o préstamos externos.

A tal efecto, el Convenio núm. 102 de la OIT establece que el costo de las prestaciones y los gastos de administración de estas prestaciones deberán ser financiados colectivamente por medio de cotizaciones o de impuestos, o por ambos medios a la vez, en forma que evite que las personas de recursos económicos modestos tengan que soportar una carga demasiado onerosa y que tenga en cuenta la situación económica del Miembro y la de las categorías de personas protegidas (art. 71, 1)). Además, el total de cotizaciones de seguro a cargo de los asalariados protegidos no deberá exceder del 50 por ciento del total de recursos destinados a la protección de los asalariados y de los cónyuges y de los hijos de éstos (art. 71, 2)).

* Véase también anexo VI, glosario.

208. Los regímenes de seguro social y de asistencia social han sido tradicionalmente los principales pilares de los sistemas de seguridad social¹⁹. Sin embargo, la Recomendación reconoce en el párrafo 9, 3), otros tipos de regímenes que proporcionan prestaciones que ayudan a lograr los resultados de las garantías básicas de seguridad social, incluidos los regímenes de impuesto negativo sobre la renta y regímenes análogos (que, tal como muestran las memorias presentadas, se utilizan ampliamente en muchos países), y los regímenes públicos de empleo (o de obras públicas) y de apoyo al empleo.

209. Las prestaciones pueden ser monetarias o en especie (como la prestación directa de atención de salud u otros bienes o servicios, incluido el reembolso parcial o total del costo de los bienes y servicios, en particular el reembolso del costo de los servicios de atención de salud, los medicamentos, y los costos de sepelio y de vivienda). Como indican los gobiernos en sus memorias, los países a menudo optan por otro tipo de prestaciones que desempeñan un papel similar al de las prestaciones de seguridad social monetarias y en especie, en términos de la consecución de los resultados deseados. Por ejemplo, las subvenciones a los precios y los ventajas fiscales pueden representar un complemento significativo de las prestaciones de seguridad social y constituyen una parte importante de

¹⁹ Tal como se refleja en los tipos de protección indicados en la Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida, 1944 (núm. 67), y la Recomendación sobre la asistencia médica, 1944 (núm. 69), y ulteriormente en el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), que se considera que contiene la definición de seguridad social, véase: OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 100.^a reunión, Ginebra, 2011 (en adelante, el «Estudio General de 2011»), párr. 56.

los pisos nacionales de protección social²⁰. En una serie de países, como *Bangladesh, Etiopía, Ghana, India y Sudáfrica*, se han introducido ciertas formas de regímenes de garantía de empleo o de programas de obras públicas destinados a los sectores pobres de la población²¹.

210. De conformidad con el párrafo 9, 1), los Estados Miembros deberían considerar diversos enfoques de la facilitación de garantías básicas de seguridad social con vistas a «aplicar la combinación más eficaz y eficiente de prestaciones y regímenes en el contexto nacional», por lo que se les invita explícitamente a considerar diferentes enfoques al tratar de combinar de manera óptima los regímenes y las prestaciones que proporcionan. Esto también se refleja en el principio establecido en el párrafo 3, i), que insta a que se consideren una diversidad de métodos y enfoques, con inclusión de los mecanismos de financiación y los sistemas de prestaciones. Por lo tanto, las garantías pueden lograrse mediante una combinación de diferentes transferencias sociales, ya sean monetarias o a través de la facilitación directa de bienes y servicios²². En lo que respecta, por ejemplo, a la protección de la salud esta puede ofrecerse a través de cupones (para la atención prenatal, etc.) o en efectivo para permitir, por ejemplo, para que las personas mayores que necesitan cuidados de larga duración puedan crear un entorno de vida propicio.

211. Según la información proporcionada por los gobiernos en sus memorias, en la mayoría de los países se utilizan diversos métodos para poner en práctica los pisos de protección social y la facilitación de garantías básicas de seguridad social, como se examina con más detenimiento en los capítulos 5 a 8 más adelante. En muchos países existen uno o varios regímenes de seguro social, complementados por la asistencia social y otros mecanismos a fin de cubrir a las personas que están fuera del alcance de estos regímenes de seguro, mientras que en otros se aumentan las prestaciones cuando éstas están por debajo del nivel mínimo de ingresos a nivel nacional.

212. La *Organización Internacional de Empleadores (OIE)* toma nota de que el principio de consideración de la diversidad de métodos y enfoques, con inclusión de los mecanismos de financiación y los sistemas de prestaciones, tal como se establece en el párrafo 3, i) de la Recomendación reviste una importancia especial para los empleadores, sobre todo allí donde éstos cumplen una función primordial en la financiación de las medidas de protección social. La *OIE* destaca la necesidad de colmar todas las lagunas de protección que se detecten a través de regímenes de protección apropiados y coordinados eficazmente, ya sean de carácter contributivo o no, inclusive mediante la extensión de los regímenes contributivos existentes a todas las personas interesadas que tengan capacidad contributiva.

213. La *CSI* señala que durante mucho tiempo ha estado pidiendo que se recurra a una combinación completa de seguro social y asistencia social, en consonancia con el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) y con la Recomendación núm. 202. Los regímenes de seguridad social basados en contribuciones pueden dar lugar a deficiencias de cobertura si no se diseñan eficientemente, por lo que la asistencia social universal financiada con impuestos puede ser una herramienta esencial para subsanar estas deficiencias e impedir que las personas caigan en la pobreza.

²⁰ Dichas medidas fiscales se indican en *Arabia Saudita, Belarús, Bosnia y Herzegovina, China, Côte d'Ivoire, Jordania, Letonia, Portugal, República Árabe Siria, y Trinidad y Tabago*.

²¹ OIT: *Hacia el derecho al trabajo: Una guía para la elaboración de programas públicos de empleo innovadores*, nota orientativa núm. 9: Los programas públicos de empleo y el trabajo decente, Ginebra, 2012.

²² Para las prácticas de los países véanse cap. 6, sección 6.3, cap. 7, sección 7.3, y cap. 8, sección 8.3. En relación con las orientaciones sobre enfoques en materia de políticas coherentes y coordinados véanse: caps. 9 y 11.

214. Tal como indicaron la *Federación Única de Trabajadores No Dependientes y Afines de Venezuela (FUTRAND)*, la *Unión de Trabajadores de la Economía Informal (UTREIN)* y *StreetNet International*, aunque en la *República Bolivariana de Venezuela* se utilizan diferentes métodos, algunos sólo están establecidos por decreto y son temporales, mientras que otros no se consideran equitativos. Por ejemplo, señalan que los trabajadores sin un empleador que están cubiertos por el sistema de seguro deben pagar unas contribuciones que ascienden al 13 por ciento de su salario, es decir, cuatro veces superiores a las pagadas por los trabajadores asalariados. La *Confederación Alemana de Sindicatos (DGB)* explica que en *Alemania* existe una diversidad de métodos e instrumentos. Las pensiones pueden combinar elementos públicos, profesionales y privados, y pueden incluir contribuciones adicionales de los empleadores o del sector público. El acceso a la atención de salud puede concederse a través de contribuciones pagadas por las personas aseguradas a los regímenes públicos, o bien de contratos individuales concluidos con regímenes privados. Las prestaciones de desempleo se financian a través de contribuciones individuales y de fondos públicos.

215. Los países a menudo utilizan transferencias y programas de suministro de alimentos específicos para luchar contra la pobreza, subsidios y otras medidas públicas y de política económica a fin de dirigirse a categorías de la población que están desproporcionadamente expuestas a riesgos particulares, o que no están cubiertas por otras prestaciones. En *México*, el Ministerio de Desarrollo Social dirige una serie de programas, incluido el Programa nacional México sin hambre 2014-2018, cuyo objetivo es proporcionar ayuda alimentaria a más de 7 millones de mexicanos que sufren malnutrición y hambre, en particular los pobres y las personas sin hogar. En *Zimbabwe*, la Transferencia Armonizada de Efectivo Social (HSCT) incondicional se utiliza para apoyar a los hogares pobres. En *Jamaica*, el Programa de avance a través de la salud y la educación ofrece transferencias monetarias condicionales desde 2002 a los más necesitados y vulnerables, incluidos los pobres, las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los niños y las personas de edad sin pensiones. En los *Estados Unidos*, el Programa asistencial de nutrición suplementaria (SNAP) es el programa más grande de la red interna de seguridad contra el hambre, con más de 42,2 millones de participantes en 2017, los cuales reciben una cuantía mensual en una tarjeta electrónica de prestaciones que funciona como una tarjeta de crédito, para comprar productos alimentarios en comercios de alimentos autorizados.

216. Además de las transferencias monetarias y de las prestaciones en especie, se han adoptado otras medidas fiscales y económicas, incluidas exenciones fiscales, créditos fiscales y subvenciones a los precios. Por ejemplo, en el *Canadá*, se ofrecen complementos considerables a la protección social en forma de créditos fiscales proporcionados a través del sistema de impuesto sobre la renta sobre las personas físicas. En *Letonia*, se ofrece una desgravación fiscal para el manejo de vehículos, mientras que en *Portugal* los gastos de electricidad y gas se reducen para ciertas categorías de beneficiarios de protección social. En *China*, con el propósito de aumentar la financiación de las prestaciones de vejez, las empresas que realizan contribuciones al seguro de vejez se benefician de una reducción del impuesto sobre sociedades.

217. La Comisión acoge con agrado la diversidad de medidas adoptadas a nivel nacional para prevenir la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social, en consonancia con los objetivos de la Recomendación. Sin embargo, toma nota de que, si bien las medidas de alivio de la pobreza y de lucha contra ésta brindan alguna forma de protección y en muchos países constituyen un componente esencial de los pisos de protección social, asegurar una vida sana y digna a todas las personas requiere el establecimiento de otro tipo de medidas de seguridad social, como la asistencia social financiada con impuestos y mecanismos de seguro social adaptados,

consagradas en la ley que sean sostenibles, se basen en los derechos y proporcionen niveles adecuados de protección.

218. La adopción de una gran diversidad de medidas y métodos exige un examen detenido y la supervisión del Estado a fin de determinar la combinación más efectiva y eficiente de prestaciones y regímenes que refleje los valores sociales y culturales, la historia, las instituciones y el nivel de desarrollo económico a escala nacional ²³. A este respecto, la Comisión pone de relieve la responsabilidad del Estado de establecer y mejorar los regímenes y medidas de protección social como parte de la extensión del sistema nacional de seguridad social, con miras a afrontar mejor los retos y subsanar las deficiencias particulares en materia de protección. Ante todo, la facilitación de prestaciones monetarias y de bienes y servicios, incluidos los servicios de salud, debería coordinarse cuidadosamente con miras a asegurar que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a la atención de salud esencial y a la seguridad básica del ingreso.

La combinación de medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales

219. De conformidad con el párrafo 10, *a)* de la Recomendación, al diseñar y poner en práctica los pisos de protección social, los Estados Miembros deberían combinar «medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales», basados en el reconocimiento de que las políticas de protección social son más efectivas cuando se aplican a través de una combinación apropiada de dichas medidas ²⁴. Los párrafos 10, *b)* y *c)*, añaden que los Estados deberían promover la actividad económica productiva y el empleo formal, y coordinar estas medidas con otras políticas que, en general, reduzcan la precariedad, aumenten el desarrollo humano y promuevan oportunidades de empleo formal y seguro, en el marco del trabajo decente ²⁵. Por lo tanto, la Recomendación pone de relieve el potencial transformador de la protección social, que se optimiza al combinarse y coordinarse con otras políticas y medidas.

220. La Comisión considera que dar efecto al conjunto de orientaciones contenidas en el párrafo 10 de la Recomendación puede contribuir a optimizar la eficiencia del sistema de protección social y su capacidad para lograr los resultados deseados. A través de una combinación de prestaciones, medidas y servicios, y de la coordinación con otras políticas, las políticas de protección social tienen el potencial de aumentar el desarrollo humano, promover la actividad económica y el empleo formal y, de esta manera, fortalecer la protección general que brinda el sistema y la adecuación de las prestaciones y servicios facilitados.

²³ Recomendación núm. 202, párr. 9, 1). Véanse asimismo caps. 9 y 11. Para un análisis más detenido de los diversos métodos de financiación, véase el cap. 10.

²⁴ OIT: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 2011, 100.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT), Ginebra, 2011, párr. 10.

²⁵ Véase el cap. 11 para un análisis más específico de esta disposición y del logro de la coherencia de políticas.

4.2. Establecimiento de niveles adecuados de garantías básicas de seguridad social

4.2.1. La adecuación de las garantías básicas de seguridad social medida en función de sus resultados

221. Las garantías básicas de seguridad social, en el sentido de la Recomendación tienen por objeto «[establecer] los niveles mínimos de protección a los que deberían tener derecho en una sociedad todos los miembros que lo necesiten»²⁶. A este respecto, el párrafo 2 especifica que las garantías básicas de seguridad social aseguran una protección destinada a prevenir o a aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social. El párrafo 8, *b*) añade que «la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad», mientras que los párrafos 5, *a*) y 8, *a*) promueven una vida sana. Así pues, la Recomendación establece los objetivos generales que deben lograrse, pero deja margen para que los Estados Miembros determinen los niveles básicos de seguridad del ingreso que deberían garantizarse, como mínimo, durante la infancia, la edad activa y la vejez, así como la definición del acceso asequible a la atención de salud esencial²⁷.

222. Las prestaciones también deberían ser adecuadas y previsibles (párrafo 3, *c*)) y proporcionarse de tal manera que se asegure el respeto y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social (párrafo 3, *f*)). Estos principios revisten particular importancia al asegurar que las prestaciones que dan efecto a las garantías básicas de seguridad social se diseñen y pongan en práctica de tal manera que conduzcan al logro de los objetivos generales de la Recomendación, y que el derecho a las prestaciones se establezca por ley, tal como disponen los párrafos 3, *b*) y 7.

223. La Comisión toma nota de que, en términos generales, las prestaciones de seguridad social pueden considerarse adecuadas si permiten lograr los resultados de política social previstos²⁸. En el contexto de los pisos nacionales de protección social, tal como se define en la Recomendación, esto requiere que: 1) las prestaciones o conjuntos de prestaciones proporcionados por el sistema de seguridad social se establezcan a un nivel que sea suficiente para asegurar, como mínimo, las garantías básicas de seguridad social (que conllevan el acceso, sin dificultades ni un riesgo mayor de pobreza, a la atención de salud esencial, y garantizar al menos la seguridad básica del ingreso para los niños, las personas en edad activa y las personas de edad a un nivel suficiente para permitir vivir con dignidad), y 2) se combinen las medidas, prestaciones y servicios sociales para constituir pisos de protección social²⁹, a fin de lograr el objetivo general de prevenir o, al menos, reducir la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social. A la luz de este objetivo, la adecuación de los pisos de protección social también conlleva el logro de la cobertura universal, de tal manera que todas las personas necesitadas estén protegidas por las garantías básicas de

²⁶ OIT: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, op. cit., anexo, párr. A6.

²⁷ OIT: *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa*, Informe IV (1), 101.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2012, párr. 62: «En las Conclusiones relativas a la seguridad social (2011) se aceptó con pragmatismo que cada país debía definir concretamente lo que resulta adecuado en este sentido, pues no todos los Estados Miembros han elaborado definiciones sobre el umbral de pobreza, los salarios mínimos, o los niveles salariales medios o medianos u otros parámetros de referencia.», y *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, op. cit., párr. 10.

²⁸ OIT: *Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa*, Informe VI, 100.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2011, párrs. 91-102, sobre la adecuación de las prestaciones en relación con los objetivos del Convenio núm. 102 y normas más estrictas.

²⁹ Párr. 10, *a*).

seguridad social (párrafo 4)³⁰. **A este respecto, cabe señalar que los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y sus metas, incluida la meta 1.3, que consiste en implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables.**

224. Tal como se subraya en el capítulo 1, los pisos de protección social, en el sentido de la Recomendación, deberían incluir las garantías básicas de seguridad social establecidas en el párrafo 5, que, conjuntamente, deberían asegurar el acceso a la atención de salud esencial y a la seguridad básica del ingreso. Si bien la noción de adecuación se examina aparte en esta sección en relación con la atención de salud esencial y la seguridad básica del ingreso, debería tenerse en cuenta que, en el espíritu de la Recomendación, la adecuación general de los pisos nacionales de protección social debe examinarse conjuntamente tomando en consideración la combinación de los dos elementos.

4.2.2. Atención de salud esencial

225. De conformidad con los párrafos 4 y 5, *a*), de la Recomendación y como se reitera en las metas en materia de salud del ODS 3, todas las personas necesitadas deberían tener como mínimo acceso a la atención de salud esencial y no debería dejarse a nadie atrás³¹. Además, los párrafos 5, *a*), y 8, *a*), prevén que debe proporcionarse atención a la maternidad y atención médica prenatal y puerperal gratuita, así como protección contra las dificultades financieras debido a las consecuencias financieras del acceso a bienes y servicios de atención de salud. Los párrafos 5, *a*), y 7, especifican asimismo que la atención de salud esencial debería cumplir ciertos criterios, en particular la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, y estar establecida por ley³². La Comisión toma nota de que estos criterios han sido especificados por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (CESCR) en relación con los servicios, bienes y establecimientos requeridos para dar efecto al derecho a la salud³³, tal como prevé el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), y remite a los Estados Miembros a la observación pertinente del CESCR para que les oriente sobre el significado de los mismos en el contexto de la Recomendación.

³⁰ Véase el cap. 2.

³¹ Véase el cap. 5 para una visión global de la legislación y la práctica nacionales que dan efecto a estas disposiciones.

³² Véase más adelante para un análisis detallado del significado de estos criterios en el contexto de la Recomendación, y el cap. 3 sobre las especificaciones del párr. 7 de la Recomendación.

³³ CESCR: «observación general núm. 14: El derecho al disfrute del más alto posible nivel de salud», 2000, Nueva York, doc. E/C12/2000/4, párr. 12.

Recuadro 4.2

Los criterios para la atención de salud esencial, de conformidad con el artículo 12 del PIDESC, son:

- ❑ Cada país deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de salud *disponibles*, así como de programas.
- ❑ Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser *accesibles*, física y económicamente, para todos, en particular los sectores más vulnerables o marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos. La accesibilidad también implica el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud, pero no debe menoscabar el derecho a que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.
- ❑ Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser aceptables, lo que conlleva ser *respetuosos* de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deben estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.
- ❑ Los establecimientos, bienes y servicios de salud también deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de *buena calidad*. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

226. La Comisión también toma nota de que estas disposiciones de la Recomendación se ajustan al ODS 3 de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, y más concretamente con su meta 3.8 en la que se pide a los países que logren, para 2030, la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

227. La definición de atención de salud esencial a nivel nacional conlleva decisiones políticas y sociales sobre los tipos de atención y de servicios que deben incluirse o excluirse. Con objeto de facilitar esta tarea, muchos países siguen la tendencia de elaborar una lista negativa, en lugar de positiva, de los bienes y servicios incluidos³⁴. Dado que cada país difiere en términos de sus características epidemiológicas, sociales, económicas y demográficas, éstas deberían reflejarse en el contenido de la atención de salud esencial. Sobre la base de un entendimiento común³⁵, la atención de salud esencial debería comprender una amplia gama de bienes y servicios, incluidos los servicios clínicos y de salud pública prestados a nivel primario y/o secundario, así como los cuidados curativos, entre ellos los cuidados quirúrgicos, preventivos y de maternidad esenciales.

228. La atención de salud esencial adecuada también debería encarar los nuevos riesgos para la seguridad sanitaria³⁶, a fin de prevenir las epidemias emergentes, en lugar de limitarse a responder a ellas, como el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), o la

³⁴ K. Obermann y X. Scheil-Adlung: *Costing essential health-care packages based on the framework of national floors of social protection: An innovative ILO approach for countries with limited availability of reliable data*, documento de trabajo sobre la extensión de la seguridad social, núm. 39, OIT, Ginebra, 2013.

³⁵ Organización Mundial de la Salud (OMS) y Banco Mundial: *Tracking Universal Health Coverage: 2017 Global Monitoring Report*, Ginebra, 2017.

³⁶ *Ibid.*

pandemia por el virus H1N1, de Zika y del Ébola³⁷, tal como se ha previsto hacer en *Sierra Leona* desde el brote más reciente del Ébola³⁸. Además, a tenor de lo dispuesto en los párrafos 5, a) y 10, a) de la Recomendación, la atención de salud esencial debería incluir la atención médica prenatal y puerperal gratuita para las personas más vulnerables, y medidas promocionales y activas, así como servicios de salud y sociales. La inclusión de los cuidados de larga duración para las personas de edad, que se encuentran entre los servicios de salud y los servicios sociales, a menudo se pasa por alto en este contexto. Como consecuencia, las necesidades de las personas de edad a menudo no se atienden, y éstas experimentan empobrecimiento y exclusión (tal como se indica en *Bélgica* y *Eslovenia*)³⁹. Como consecuencia del envejecimiento de la población mundial⁴⁰, la necesidad de cuidados de larga duración para las personas de edad aumentará considerablemente en el futuro, y los cuidados familiares no remunerados ya no bastarán⁴¹, por lo que reviste más importancia todavía considerar los cuidados de larga duración al definir la atención de salud esencial en el contexto de los pisos adecuados de protección social.

229. Dado que los vínculos entre la atención de salud esencial y la atención más integral no están claramente definidos y probablemente cambien con el tiempo, en el párrafo 5, a), la Recomendación prevé que la atención de salud debería comprender *al menos* bienes y servicios esenciales. Insta asimismo a que se desarrolle progresivamente la atención de salud esencial, por ejemplo, mediante el establecimiento de metas y plazos para la facilitación de un conjunto más completo de bienes y servicios (párrafos 13 y 14), de conformidad con las orientaciones contenidas en el Convenio núm. 102⁴² y las normas más avanzadas de la OIT, como el Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130) y la Recomendación núm. 134 que lo acompaña (párrafo 17)⁴³.

230. A este respecto, la *CSI* hace referencia a los Convenios núms. 102 y 130 de la OIT, así como a la Recomendación núm. 134 y a la Recomendación sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, 1981 (núm. 165), como un marco útil para determinar qué debe incluirse en un conjunto de servicios de atención de salud básicos. Añade que la definición de atención de salud esencial promovida por el Banco Mundial está dirigida específicamente a las personas que viven en la extrema pobreza, lo que, a su juicio, es un concepto limitado de atención de salud esencial que no está en consonancia con el principio de universalidad.

231. La *Organización Central de Sindicatos Finlandeses (SAK)*, la *Confederación Finlandesa de Sindicatos de Asalariados Diplomados de la Educación Superior (AKAVA)* y la *Confederación Finlandesa de Profesionales (STTK)* señalan que en *Finlandia* los

³⁷ OMS: *Ebola in Sierra Leone: A slow start to an outbreak that eventually outpaced all others*, Ginebra, 2015.

³⁸ S. Squire, K. Hann, O. Denisiuk, y otros: «The Ebola outbreak and staffing in public health facilities in rural Sierra Leone: Who is left to do the job?», en *Public Health Action*, vol. 7 (supl. 1), 2017, págs. S47-S54.

³⁹ X. Scheil-Adlung: *Long-term care protection for older persons: A review of coverage deficits in 46 countries*, documento de trabajo sobre la extensión de la seguridad social, núm. 50, OIT, Ginebra, 2015, pág. 37

⁴⁰ Véase asimismo OIT: *El empleo y la protección social en el nuevo contexto demográfico*, Informe IV, 102.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2013.

⁴¹ X. Scheil-Adlung y A. Nove: «Global estimates of the size of the health workforce contributing to the health economy: The potential for creating decent work in achieving universal health coverage», en OMS; *Health employment and economic growth: An evidence base*, J. Buchan, I. S. Dhillon y J. Campbell (eds.), OMS, Ginebra, 2017, pág. 142. Véase asimismo el cap. 8, secciones 8.1.1 y 8.2.2.

⁴² Véase el Convenio núm. 102, parte II, sobre asistencia médica.

⁴³ Véase asimismo la Recomendación núm. 69, revisada en el Estudio General de 2011.

servicios de atención de salud básicos incluyen la atención odontológica, la atención de salud de las personas de edad y la atención de salud esencial, y constituyen un sistema integral durante el ciclo de vida. La *CSI* y la *Confederación de Trabajadores y Trabajadoras de Comoras (CTTC)* indican que en *Comoras* la protección de los niños a través del sector de la salud está establecida por ley, lo que requiere que dicha protección se asegure a través del conjunto de medidas médicas, sociales, educativas y administrativas. En ese contexto, las vacunas son obligatorias y gratuitas para los niños, que también reciben prestaciones y servicios a través de programas nacionales de prevención. La *Confederación General del Trabajo – Fuerza Obrera (CGT-FO)* indica que, en *Francia*, la atención primaria de salud incluye la prevención, los exámenes, el tratamiento y el seguimiento de los pacientes, así como los medicamentos, los productos farmacéuticos y los dispositivos médicos, y la educación para la salud. Sin embargo, algunos tratamientos, como la atención odontológica, siguen siendo muy costosos. Según la *Confederación Sindical Gabonesa (COSYGA)*, el sistema nacional de atención de salud del *Gabón* cubre únicamente una lista limitada de medicamentos, y los costos no se reembolsan en un plazo razonable. El acceso a los bienes y servicios se ve obstaculizado por la escasez, así como por problemas como las diferencias de trato entre los beneficiarios y las dificultades relacionadas con el acceso físico a las estructuras de salud.

232. La Comisión toma nota de que, si bien la definición de atención de salud esencial varía a nivel nacional⁴⁴, debería concebirse una atención de salud esencial adecuada con miras a dar efecto a los objetivos generales de la Recomendación y a los principios establecidos en el párrafo 3. Un objetivo importante que se indica en la Recomendación es la universalidad de la cobertura, tanto jurídica como efectiva, lo que requiere el acceso equitativo para todos sin discriminación por motivos de género, edad o enfermedades específicas, como el VIH y el sida. La universalidad conlleva la cobertura inclusiva, la protección jurídica y el acceso efectivo para todas las personas y sus familias, sin restricciones para ciertos grupos de personas, como los ricos o los pobres, aquellos que no tienen un empleo formal y las poblaciones rurales⁴⁵.

233. Las tendencias mundiales muestran que la universalidad y la equidad sólo pueden lograrse a través de regímenes de protección de la salud que brinden protección financiera, a fin de garantizar que las personas necesitadas de atención de salud no enfrenten dificultades ni un riesgo mayor de pobreza debido a las consecuencias financieras de acceder a la atención de salud esencial (párrafo 8, *a*). **En este contexto, la Comisión observa que los pisos de protección social deberían incluir sistemas o regímenes a través de los cuales todas las personas deberían tener acceso a una atención de salud de una calidad aceptable, asequible y disponible.**

Cumplir los criterios fundamentales de la atención de salud esencial adecuada

234. El párrafo 5, *a*) de la Recomendación especifica que la atención de salud esencial a nivel nacional debería cumplir los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (véase el recuadro 4.2). La aplicación de estos criterios implica la necesidad de tener en cuenta el objetivo de la universalidad y los principios de no discriminación, igualdad de género e inclusión social especificados en el párrafo 3, *d*) y *e*) de la Recomendación⁴⁶. Estos criterios deberían aplicarse a las personas de todos los sexos, ya

⁴⁴ Para consultar más prácticas de los países, véase el cap. 5.

⁴⁵ Véase el cap. 2 para un análisis detenido de las disposiciones de la Recomendación relativas al objetivo de la universalidad de la protección y los principios conexos.

⁴⁶ Véase el cap. 2.

sean jóvenes o mayores, pobres o ricos, estén empleados o desempleados, trabajen o no en la economía formal o informal, o vivan en las zonas rurales o urbanas. Además, tal como se indica en el párrafo 8, *a)*, las personas que necesitan atención de salud no deberían enfrentar dificultades financieras ni un riesgo mayor de pobreza.

235. Esos criterios fundamentales, incluido el acceso a la atención de salud aceptable y de calidad, disponible y asequible para todas las personas necesitadas, requieren la asignación de recursos suficientes. En el espíritu de la Recomendación, dichos recursos deberían generarse a través de la solidaridad en la financiación (párrafo 3, *h)*) basada en una amplia mancomunación de riesgos, que cubra todos los servicios de salud y sociales considerados necesarios a nivel nacional (párrafo 4). Así pues, a fin de lograr el acceso universal y equitativo para todos, y en particular para los pobres y vulnerables, es importante que se pongan a disposición fondos públicos suficientes para asegurar que los servicios sean asequibles para todos. También es necesario excluir la dependencia del gasto directo, como las cuotas de usuario, como sucede en la mayoría de los países de altos ingresos, por ejemplo, en *Alemania, Francia, Noruega y Japón*⁴⁷.

236. A fin de proporcionar una atención de salud accesible, los recursos necesarios para sufragar el costo de los bienes y servicios también deberían cubrir la prestación de atención de salud a través de estructuras de apoyo, incluida una fuerza de trabajo adecuada con unas condiciones de trabajo decentes, y en particular unos salarios decentes, en las zonas rurales y urbanas, los productos farmacéuticos (comprendidos los medicamentos genéricos), la infraestructura y el equipo médico, así como el transporte, la logística y la comunicación. La *CSI* expresa su preocupación a este respecto y señala que la escasez de personal y los largos períodos de espera comprometen de manera inaceptable la prestación oportuna y efectiva de servicios de atención de salud esencial.

237. La accesibilidad presupone que la atención de salud esencial ha de ser asequible, lo que a su vez implica minimizar los pagos directos y subvencionar la atención de salud para las personas vulnerables⁴⁸. La asequibilidad de la atención de salud también exige la sustitución del ingreso durante períodos de enfermedad, ya que, sin una licencia de enfermedad remunerada, los trabajadores tal vez se sientan obligados a decidir entre perjudicar su salud o perder su trabajo y los ingresos que necesitan sus familias⁴⁹. Por último, unos pisos de protección social adecuados que proporcionen atención de salud esencial deben brindar protección contra las dificultades financieras y el empobrecimiento debido a los gastos por enfermedades muy graves, lo que puede obligar a las personas enfermas a reducir el consumo básico, por ejemplo, de alimentos, a vender sus activos productivos o a incurrir en deudas.

238. En vista de las limitaciones de recursos públicos en muchos países, se observa una tendencia creciente a centrarse de manera específica en los pobres a través de la comprobación de los medios económicos y la introducción de cuotas de usuario para la atención de salud esencial y, en particular, para los cuidados de larga duración⁵⁰. Si bien

⁴⁷ OMS: Datos del Observatorio mundial de la salud: «Out-of-pocket expenditure as a percentage of current health expenditure (CHE)». Véase asimismo el cap. 5, sección 5.4.3 y gráfico 5.6.

⁴⁸ Consejo de Europa: *Report and conclusions concerning the application of the European Code of Social Security and its Protocol*, Comité Gubernamental de la Carta Social Europea y Código Europeo de Seguridad Social, 137.ª reunión (23-27 de abril de 2018), doc. GC(2018)8, párr. 35. Véase asimismo OMS/Banco Mundial: *Tracking Universal Health Coverage*, 2017, *op. cit.*

⁴⁹ Los países que proporcionan licencia de enfermedad remunerada, a menudo para grupos específicos de trabajadores, son: *Alemania, Antigua y Barbuda, Canadá, República Checa, Dinamarca, Estados Unidos, Estonia, Francia, Lituania, Malta, Marruecos, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, Sudáfrica, Tailandia y Túnez.*

⁵⁰ X. Scheil-Adlung: *Long-term care protection for older persons, op. cit.*, pág. 17.

el objetivo suele ser contener los costos, el resultado real puede ser el aumento del gasto público debido, por ejemplo, a la atención retrasada por motivo de unos altos copagos, o a servicios de poca calidad, lo que representa costos considerables para la economía en su conjunto, incluida la pérdida de productividad y de crecimiento económico. Dichos enfoques específicos también se traducen con frecuencia en el empobrecimiento, ya que las personas enfermas necesitan caer en la pobreza antes de poder acceder a la atención requerida, y los gastos generales en atención de salud pueden ser más elevados a causa de la necesidad de un tratamiento retrasado o más oneroso. Por último, el derecho humano a la salud y la protección social, así como a una vida sana y digna, puede verse amenazado por dichas políticas.

239. El impacto de estos tipos de medidas de contención de los costos también se observa en los países con una escasez notoria de trabajadores sociales y de salud, como *Haití* y *Sierra Leona*, o en los lugares en los que una parte considerable de los trabajadores de salud calificados es sustituida por trabajadores no remunerados, como los voluntarios. En ausencia de un número suficiente de trabajadores de salud, supone un desafío garantizar la disponibilidad de atención de salud esencial adecuada que sea de calidad aceptable. Se considera que, a fin de asegurar que la atención de calidad sea accesible y esté disponible para todos, debe haber 41,1 trabajadores de salud por 10 000 habitantes en los países de bajos y medianos ingresos y, en el caso de los cuidados de larga duración, 4,2 trabajadores por 100 personas de 65 años de edad o más en los países de todas las regiones, sea cual fuere su nivel de ingresos⁵¹. Estos umbrales para los trabajadores de salud sólo se alcanzan en algunos países de altos ingresos, como *Chipre* y *Suecia*⁵². Sin embargo, el hecho de que en el mundo falten 18,3 millones de trabajadores de salud y 13,6 millones de trabajadores del cuidados de larga duración significa que la atención necesaria no está disponible para una gran parte de la población mundial, en algunos casos incluso cuando la cobertura está establecida por ley, pero no se lleva a la práctica de manera adecuada⁵³.

240. La Comisión observa que, en el espíritu de la Recomendación, los Estados Miembros deberían asegurar que todas las personas necesitadas estén cubiertas como mínimo por la atención de salud esencial sin ninguna exclusión. Toda persona debería tener derecho a una atención de calidad asequible y aceptable que esté disponible allí donde se necesite, sin tener que enfrentar dificultades financieras. La asequibilidad y la prevención de las dificultades hace necesario reducir al mínimo el gasto directo para la atención de salud esencial. El alcance de la atención de salud esencial debería definirse a nivel nacional con miras a reflejar el contexto nacional, y debería incluir atención preventiva y curativa, así como atención de maternidad gratuita para las personas más vulnerables.

⁵¹ X. Scheil-Adlung (ed.): *Global evidence on inequities in rural health protection: New data on rural deficits in health coverage for 174 countries*, documento sobre la extensión de la seguridad social, núm. 47, Ginebra, 2015, pág. 9, y *Long-term care protection for older persons*, 2015, op. cit., pág. 25.

⁵² X. Scheil-Adlung: *Global evidence on inequities in rural health protection*, 2015, op. cit., Anexo estadístico, pág. 45, y *Long-term care protection for older persons*, 2015, op. cit., anexo 2, pág. 34.

⁵³ X. Scheil-Adlung: *Health workforce: A global supply chain approach: New data on the employment effects of health economies in 185 countries*, documento sobre la extensión de la seguridad social, núm. 55, Ginebra, 2016, pág. 1, y *Long-term care protection for older persons*, 2015, op. cit., pág. 17.

4.2.3. Seguridad básica del ingreso

Seguridad adecuada del ingreso para vivir con dignidad

241. El párrafo 8, *b*) de la Recomendación define el resultado de la seguridad básica del ingreso con el fin de «permitir vivir con dignidad»⁵⁴. Esto también se expresa en el principio enunciado en el párrafo 3, *f*), que prevé la responsabilidad del Estado de asegurar el respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social. La Comisión reconoce que la dignidad humana constituye la base de todos los derechos humanos⁵⁵, y que existen muchos factores que pueden conducir a que se socave la dignidad, incluidos los riesgos relacionados con la protección inadecuada de las personas contra las consecuencias negativas de las contingencias sociales durante el ciclo de vida⁵⁶. A través de la facilitación de niveles adecuados de seguridad básica del ingreso, los pisos de protección social afrontan los riesgos de pobreza, vulnerabilidad y exclusión social, por lo que deberían evitar que estos riesgos socaven la dignidad humana⁵⁷.

242. Los conceptos de adecuación y dignidad están estrechamente relacionados con otros conceptos y parámetros de referencia establecidos en diversas normas de la OIT que definen las normas mínimas de seguridad social y otras formas de protección social. Por ejemplo, la Recomendación núm. 67 prevé como un primer principio rector que: «[los] regímenes de seguridad de los medios de vida deberían aliviar el estado de necesidad e impedir la miseria, restableciendo, en un nivel razonable, las entradas perdidas a causa de la incapacidad para trabajar (comprendida la vejez), o para obtener trabajo remunerado o a causa de la muerte del jefe de familia» (párrafo 1). El artículo 67, *c*) del Convenio núm. 102 dispone que, en el caso de las prestaciones sujetas a la comprobación de los medios económicos, «el total de la prestación y de los demás recursos ... deberá ser suficiente para asegurar a la familia condiciones de vida sanas y convenientes»⁵⁸. El Convenio sobre política social (territorios no metropolitanos), 1947 (núm. 82), y el Convenio sobre política social (normas y objetivos básicos), 1962 (núm. 117), disponen que «al fijar el nivel mínimo de vida, deberán tomarse en cuenta las necesidades familiares de los trabajadores, de carácter esencial, tales como los alimentos y su valor nutritivo, la vivienda, el vestido, la asistencia médica y la educación» (artículo 5, 2)).

243. La Comisión recuerda que, adoptando el ODS 1, el mundo se ha comprometido a erradicar, para 2030, la extrema pobreza⁵⁹ de todas las personas de todos los

⁵⁴ Esto está en consonancia con: el art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, que reconoce el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar; con el art. 11,1) del PIDESC sobre el derecho de todos a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluyendo alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia, y con el art. 67 del Convenio núm. 102, que requiere que las prestaciones que cubran a todos los residentes sean suficientes para asegurar a la familia del beneficiario unas condiciones de vida sanas y convenientes.

⁵⁵ Art. 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos: «Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos». Los preámbulos del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y del PIDESC, que establecen el «derecho de toda persona a la seguridad social», especifican que los derechos consagrados en dichos tratados «se derivan de la dignidad inherente a la persona humana».

⁵⁶ Estudio General de 2011, párr. 281.

⁵⁷ Para las prácticas de los países véanse: cap. 6: sección 6.4 (niños), cap. 7: sección 7.4 (personas en edad activa) y cap. 8: sección 8.4 (personas de edad).

⁵⁸ La misma disposición figura en el Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128), art. 28, *c*), y en el Convenio núm. 130, art. 24, *c*).

⁵⁹ La línea internacional de pobreza extrema establecida por el Banco Mundial (actualizada en 2015), está fijada en 1,90 dólares de los Estados Unidos por persona al día. Esta línea se utiliza fundamentalmente para hacer un seguimiento de la extrema pobreza, y medir los progresos logrados en lo que respecta a los objetivos mundiales

lugares y a reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza, en todas sus dimensiones, con arreglo a las definiciones nacionales⁶⁰. La Comisión quiere hacer hincapié en la importancia que tiene la Recomendación para orientar a los Estados en los progresos hacia el logro de este objetivo. La Comisión destaca que, para ser considerada adecuada en el sentido de la Recomendación, la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad. Esto conlleva que los niveles de prestaciones que dan efecto a las garantías de seguridad básica del ingreso sean suficientes para asegurar el acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional (párrafo 4). La Comisión también subraya el valor orientador de estas disposiciones al evaluar la suficiencia de las prestaciones previstas en aplicación de otras normas de la OIT relativas a la seguridad social con miras a asegurar una vida «sana y digna» a los beneficiarios y sus familias.

Establecimiento de parámetros de referencia a fin de determinar las garantías básicas de seguridad social

244. La Comisión reconoce que el establecimiento de niveles básicos de protección que sean adecuados para permitir vivir con dignidad es un proceso complejo en el que es preciso tener en cuenta diversos factores, como el costo de la vida, los niveles de subsistencia acordados y diversas evaluaciones (objetivas y subjetivas) de los umbrales de pobreza. Esto se reconoce en el párrafo 8, *b)* de la Recomendación, que especifica a este respecto que los niveles mínimos de garantías de ingresos definidos a nivel nacional pueden corresponder a:

- el valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios;
- los umbrales nacionales de pobreza;
- los umbrales de ingresos que dan derecho a la asistencia social, u
- otros umbrales comparables establecidos por la ley o la práctica nacionales.

245. Durante las discusiones sobre este párrafo celebradas en la Conferencia Internacional del Trabajo en 2012, se formularon varios comentarios y se expresó preocupación acerca de la utilización de dichos parámetros de referencia. Se observó, por ejemplo, que la utilización del valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios como parámetro de referencia era pertinente, pero que los umbrales de pobreza tal vez no fueran parámetros de referencia adecuados, ya que algunos países han establecido umbrales de pobreza por debajo de los niveles requeridos para vivir dignamente⁶¹. Asimismo, se señaló que la referencia a una vida digna era el elemento fundamental del párrafo 8, *b)* y que el establecimiento de un umbral nacional de pobreza era tan sólo uno de los medios de los gobiernos para determinar quién es vulnerable. En la práctica, tal como indicaron los gobiernos, se utilizan diversos métodos a escala nacional para determinar los niveles de vida mínimos aceptables o los umbrales nacionales de pobreza, los umbrales de ingresos (y activos) que dan derecho a diversas prestaciones basadas en la comprobación

establecidos por el Banco Mundial, las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo. Los umbrales nacionales de pobreza, a utilizar para elaborar medidas nacionales de lucha contra la pobreza y de protección social, a menudo tienen en cuenta la naturaleza multidimensional de la pobreza tal como se pone de relieve en los párrafos siguientes.

⁶⁰ Los umbrales de pobreza, a diferencia de la línea internacional de pobreza extrema, se establecen a escala nacional, teniendo en cuenta una serie de factores nacionales como el costo de la vida y el nivel de subsistencia, tal como se examina en los párrafos que figuran a continuación.

⁶¹ OIT: Informe de la Comisión sobre el Piso de Protección Social, *Actas Provisionales* núm. 14, 101.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2012, párr. 624.

de los ingresos o de los medios económicos, y los niveles mínimos de prestaciones proporcionadas por diversos regímenes contributivos y no contributivos.

Situaciones nacionales

Umbrales de pobreza relacionados con la mediana de ingresos

246. Por ejemplo, en *Alemania* se ha establecido un umbral de pobreza relativo, que es un cierto porcentaje de la mediana de ingresos y se utiliza para supervisar la situación social. Las cuantías de las prestaciones sociales están relacionadas con el umbral de pobreza, determinado para cada persona, y se basan en las necesidades. Se estiman los costos de las necesidades básicas, las cuales se agrupan en 12 categorías diferentes, que abarcan desde los alimentos, el vestido, la vivienda y la energía hasta la cultura, el esparcimiento, la educación y la salud. El nivel de las tasas de prestaciones difiere en función de que los beneficiarios vivan solos o con un cónyuge, y también según la edad del beneficiario. El nivel de la tasa estándar para las necesidades básicas se basa en el gasto real de los hogares de ingresos más bajos y debe recalcularse cada cinco años, y se ajusta en función del índice combinado de inflación y de salarios. El nivel real de la prestación corresponde a la diferencia entre la tasa estándar requerida para poder subsistir, y los recursos de que ya dispone el beneficiario o su hogar. En *Francia* también se utiliza un umbral de pobreza relativo, tal como indica la *CGT-FO*, que está establecido en el 60 por ciento de la mediana de ingresos. Debido a que el enfoque monetario se considera limitado e inadecuado para tener en cuenta la naturaleza compleja y multidimensional de la pobreza, también se utilizan otros indicadores, incluida la «pobreza de las condiciones de vida», que permite considerar de una manera más integral las situaciones de pobreza.

Nivel mínimo de subsistencia basado en el costo de las necesidades

247. En *Ucrania*, los niveles de subsistencia mínimos establecidos para diferentes tipos de hogares y personas se utilizan como parámetros de referencia por debajo de los cuales no deberían estar las prestaciones sociales totales. El valor del nivel de subsistencia mínimo establecido se revisa y ajusta periódicamente, y muchas prestaciones sociales y umbrales de ingresos están vinculados directamente por ley a dicho valor, que también se utiliza como uno de los umbrales de pobreza regulados oficialmente. Sin embargo, se utilizan asimismo otros parámetros de referencia, como el mínimo de subsistencia real (estimado), que se basa en el valor ajustado anualmente de la canasta de bienes y servicios definidos como necesarios. El valor monetario de esta canasta ha sido superior al del nivel de subsistencia mínimo establecido durante varios años.

248. En *Cabo Verde* también se ha establecido un umbral de pobreza sobre la base de los gastos de consumo, y se están utilizando encuestas para medir el nivel de vida y el nivel de gasto en bienes y servicios. Se considera que una persona vive en la extrema pobreza cuando su nivel de bienestar está por debajo del umbral de pobreza. Las tasas de pobreza siguen disminuyendo en el país, aunque la pobreza absoluta continúa afectando al 35 por ciento de la población. En *Sudáfrica*, tres umbrales de pobreza miden diferentes grados de pobreza: el umbral de pobreza alimentaria, el umbral de pobreza en el límite inferior y el umbral de pobreza en el límite superior. El umbral de pobreza alimentaria es el valor expresado en rands sudafricanos por debajo del cual las personas no pueden comprar o consumir suficientes alimentos para satisfacer la necesidad mínima diaria de energía para tener una salud adecuada. El umbral de pobreza en el límite inferior y el umbral de pobreza en el límite superior se obtienen utilizando el umbral de pobreza alimentaria como base, pero también incluyen un componente no alimentario.

249. La *Cámara de Industrias del Uruguay (CIU)* y la *Cámara Nacional de Comercio y Servicios del Uruguay (CNCS)* indican que, en el *Uruguay*, el Instituto Nacional de

Estadística (INE) es el que mide la pobreza, y que se considera indigente a todo hogar cuyo nivel de ingresos está por debajo del valor monetario de la canasta de consumo mínimo. En los últimos quince años la pobreza se ha reducido considerablemente, y el porcentaje de hogares pobres ha disminuido del 30 por ciento a menos del 10 por ciento. La *CSI* añade que la lista de bienes y servicios para una vida decente definida a nivel nacional debería constituir la base de una canasta de necesidades básicas, que puede utilizarse como parámetro de referencia para el salario mínimo, y posiblemente la protección social.

El umbral de pobreza absoluta

250. La *Confederación Nacional de Trabajadores de Burkina (CNTB)* señala que en *Burkina Faso* la pobreza se mide teniendo en cuenta el nivel de indigencia y que se consideran pobres las personas que viven con menos de un dólar al día, al igual que quienes no pueden costear al menos una comida al día.

251. Según el *Consejo de Sindicatos de Nueva Zelanda (NZCTU)*, en *Nueva Zelanda* existen parámetros de referencia limitados para evaluar la adecuación de las garantías de seguridad social. No existe un umbral mínimo de pobreza en el país, ni una situación de necesidad definida por la legislación nacional, aunque el Gobierno está elaborando una política a este respecto.

Procedimientos transparentes, establecidos en la legislación o en la práctica

252. La Comisión considera que, de conformidad con la Recomendación, los parámetros de referencia utilizados para determinar el nivel de prestaciones con el fin de asegurar su adecuación deberían definirse mediante un procedimiento transparente establecido por la legislación o la práctica nacional, y no caso por caso de manera discrecional⁶². La Comisión toma nota de que, aunque dichos procedimientos existen en muchos países, el establecimiento de niveles mínimos de prestaciones y de umbrales de ingresos para tener derecho a prestaciones en el marco de los regímenes respectivos que forman parte de los sistemas nacionales de seguridad social tal vez no esté coordinado⁶³. Por lo tanto, la Comisión subraya que, en el contexto de la Recomendación, las prestaciones utilizadas para poner en práctica las garantías básicas de seguridad social deberían tener como objetivo común, o resultado, prevenir o reducir la pobreza y asegurar como mínimo el acceso a la atención de salud esencial y a la seguridad del ingreso mínimo, que conjuntamente permiten vivir con salud y dignidad. El mejor modo de lograr esto es a través de la estrecha coordinación entre los diversos regímenes y la armonización de los niveles de prestaciones, los umbrales de ingresos, los umbrales de pobreza y otras herramientas utilizadas para determinar el valor de los bienes y servicios que son necesarios para evitar caer en la pobreza y asegurar una vida sana y digna (véase asimismo el capítulo 11).

253. La Comisión ha expresado anteriormente su preocupación acerca de que en muchos países, incluso los países de altos ingresos, las cantidades mínimas de ciertas prestaciones del seguro social continúan estando por debajo del umbral nacional de pobreza, o incluso por debajo del umbral de subsistencia física calculado en términos del costo de la canasta mínima de consumo⁶⁴. A juicio de la Comisión, un sistema de seguridad social deja de

⁶² Párr 8, c), y OIT: Informe de la Comisión sobre el Piso de Protección Social, 2012, *op. cit.*, párr. 626.

⁶³ Por ejemplo, tal vez no haya una armonización suficiente entre las pensiones mínimas y otras prestaciones mínimas, los salarios mínimos, los umbrales de ingresos en los sistemas tributarios y los umbrales de asistencia social.

⁶⁴ Consejo de Europa: *Report and conclusions concerning the application of the European Code of Social Security and its Protocol*, 2018, *op. cit.*, párr. 34.

ser creíble si las prestaciones no aseguran una vida digna, o incluso la subsistencia física de las personas protegidas. Para ser sólidos, los pisos nacionales de protección social, como elementos fundamentales de los sistemas nacionales de seguridad social, deben basarse en indicadores de los niveles de subsistencia de los diversos grupos de edad de la población, reflejando el valor financiero de un conjunto de bienes y servicios necesarios que sirven de referencia al establecer las tasas mínimas garantizadas de las prestaciones de seguridad social.

Participación tripartita y celebración de consultas con todas las partes interesadas

254. La Comisión destaca asimismo que el parámetro de referencia utilizado para el establecimiento de niveles mínimos de seguridad del ingreso debería determinarse mediante la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas, de conformidad con el párrafo 8, *d)* de la Recomendación ⁶⁵. Asimismo, los niveles de las garantías deberían revisarse periódicamente a través de procedimientos transparentes. En general, los procesos de establecimiento y revisión de los niveles de prestaciones deberían cumplir los requisitos de la transparencia y la rendición de cuentas indicados en el párrafo 3, *j)*.

Recuadro 4.3
Directrices para el establecimiento y la revisión de niveles adecuados de seguridad del ingreso

Los niveles mínimos de las prestaciones deberían:

- definirse a nivel nacional y revisarse periódicamente de tal manera que:
 - tengan en cuenta las condiciones socioeconómicas nacionales
 - permitan vivir con dignidad
- determinarse:
 - a través de un procedimiento establecido
 - por medio del diálogo social
 - tomando debidamente en consideración los principios de transparencia y rendición de cuentas

4.2.4. Lograr unos niveles más altos de prestaciones: La relación entre la seguridad básica del ingreso y los niveles de prestaciones requeridos por el Convenio núm. 102 y otras normas de la OIT relativas a la seguridad social

255. La Recomendación insta a los Estados Miembros a que, al implantar sistemas integrales de seguridad social, tengan por objetivo alcanzar los niveles de prestaciones indicados en el Convenio núm. 102 u otros convenios y recomendaciones de la OIT relativos a la seguridad social que establecen normas más avanzadas (párrafo 17). En este contexto, es importante hacer hincapié en la relación entre los requisitos relativos al nivel de prestaciones monetarias previstos en el Convenio núm. 102 y las normas más avanzadas de la OIT relativas a la seguridad social que establecen que los regímenes de asistencia social deben garantizar indicadores mínimos para asegurar «condiciones de vida sanas y convenientes» (artículo 67 del Convenio núm. 102) y la noción de la seguridad básica del

⁶⁵ Véase asimismo el cap. 12, sección 12.5.

ingreso, y que los pisos de protección social deben permitir «vivir con dignidad», tal como se especifica en la Recomendación. La Recomendación promueve la ratificación y aplicación del Convenio núm. 102 y de otras normas de la OIT relativas a la seguridad social como parte de los esfuerzos que los Estados Miembros deberían realizar para extender la seguridad social proporcionando unos niveles más elevados de protección (párrafos 1, b), y 18) ⁶⁶. Sin embargo, los datos ponen de relieve que debido al estancamiento de los salarios y los consiguientes bajos niveles de ingresos, muchas personas que reciben prestaciones de regímenes basados en los ingresos no podrán vivir en condiciones «sanas y convenientes» y ni siquiera con «dignidad» y correrán muchos riesgos de caer en la pobreza ⁶⁷. Por consiguiente, la Comisión considera que, habida cuenta de que la Recomendación hace un llamamiento para que los Estados garanticen una vida digna para todos, los Estados Miembros que son partes en los convenios antes mencionados tienen la obligación, con independencia de la opción elegida, de demostrar que cumplen los niveles mínimos establecidos en esas normas garantizando que las prestaciones que se proporcionen tengan un nivel suficiente para permitir vivir con «salud y dignidad. La Comisión señala que esta obligación forma parte de la obligación general y principal del Estado en relación con la concesión debida de prestaciones prevista en el Convenio (artículo 71, 3)).

256. En vista de lo anterior, la Comisión considera que la definición de prestaciones adecuadas, o de un nivel adecuado de protección general, tal como se pide en la Recomendación, complementa los requisitos de los convenios de la OIT relativos a la seguridad social en lo que respecta a los niveles mínimos y más elevados de prestaciones que deberían lograrse.

⁶⁶ Véase el Estudio General de 2011, párrs. 60-69, para orientación sobre el establecimiento de normas mínimas con arreglo al Convenio núm. 102.

⁶⁷ Véase OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015: Hacia la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social*, Ginebra, 2014, recuadro 4.4, págs. 92-94, que muestra que, incluso en los países europeos, las tasas de sustitución que aseguran unos ingresos por encima del umbral de pobreza están, para las personas de bajos ingresos (definidos como dos tercios de la mediana de ingresos), a un nivel comprendido entre el 50 y el 90 por ciento, dependiendo del país.

Capítulo 5

Atención de salud esencial

5.1. Atención de salud esencial: Contexto mundial y marco jurídico internacional

257. El derecho de toda persona al «más alto nivel posible de salud física y mental»¹ y a «un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar»², incluida la atención médica, está consagrado en los instrumentos internacionales de derechos humanos, junto con el derecho a la seguridad social³ y a «condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad»⁴.

258. Si bien estos derechos se reconocen en todo el mundo, todavía distan de ser una realidad para la mayor parte de la población mundial. Según estimaciones actuales, más del 50 por ciento de dicha población no tiene acceso a servicios adecuados de atención de salud esencial, como la atención prenatal o los tratamientos más básicos contra el paludismo, el VIH y el sida y la tuberculosis⁵. En los países de ingresos bajos y medios, como, por ejemplo, en *Bangladesh*⁶, la mayor parte de la población ni siquiera tiene acceso a intervenciones quirúrgicas básicas, como las necesarias para atender complicaciones relacionadas con el embarazo. La *Confederación Sindical Internacional (CSI)* alude a la persistente exclusión de los trabajadores informales y los trabajadores con contratos atípicos, que no están afiliados a regímenes contributivos y tienen que asumir la totalidad de los gastos de atención de salud. Las estadísticas muestran que, a nivel mundial, unos 33 millones de personas afrontan cada año problemas financieros por tener que pagar intervenciones quirúrgicas básicas directamente de su bolsillo, lo que las empuja a la pobreza. Además, en 2015, más de 300 000 mujeres murieron en todo el mundo por no haber recibido atención médica de calidad tras una complicación durante el parto o el embarazo⁷. Estas cifras no reflejan la incalculable cantidad de personas que no pueden cubrir los gastos de su propio bolsillo porque son demasiado pobres y pueden morir o

¹ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), art. 12, 1).

² Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 25, 1).

³ PIDESC, art. 9.

⁴ *Ibid.*, art. 12, 2), d).

⁵ *The Lancet*, Comisión de Cirugía Mundial: «Global surgery: Going beyond the Lancet Commission», en *The Lancet*, 386(9993), 2015, págs. 507 a 509.

⁶ M. S. Rahman, M. M. Rahman, S. Gilmur, y otros: «Trends in, and projections of, indicators of universal health coverage in Bangladesh, 1995-2030: A Bayesian analysis of population-based household data», en *The Lancet*, 2008 (vol. 6), págs. e84 a 94.

⁷ OMS: *World Health Statistics 2018: Monitoring health for the SDGs*, Ginebra, 2018.

sufrir innecesariamente por no tener acceso a una atención sanitaria básica adecuada ⁸. Invertir en protección de la salud, incluida la licencia retribuida por enfermedad, también resulta fundamental para la economía en general y para la recuperación económica en particular. Se estima que entre 2000 y 2011 el rendimiento económico de las inversiones en salud fue del 24 por ciento en los países en desarrollo, teniendo en cuenta los aumentos tanto de los ingresos nacionales como de los años de vida ⁹. Algunos de los importantes efectos positivos de las inversiones en atención de salud son: el aumento de la productividad laboral; el aumento de la fuerza de trabajo debido a la reducción del número de personas con discapacidad y de la mortalidad, y al incremento de la esperanza de vida; la contribución del sector de la salud a la actividad económica; el aumento de las posibilidades de consumo de los hogares resultante de una reducción de los gastos directos, y los aumentos de la productividad debidos a la reducción del absentismo. La inclusión de la pobreza y la cobertura universal de la salud en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 1 y 3 demuestra la voluntad de la comunidad internacional de subsanar las deficiencias en materia de cobertura de salud y protección financiera que impiden que una gran parte de la población mundial goce de una atención sanitaria básica adecuada.

259. Las normas adoptadas por la OIT en el ámbito de la protección de la salud pueden ser decisivas para que los países avancen progresivamente hacia la realización de estos derechos humanos y de los ODS ¹⁰, ya que proporcionan orientación sobre el establecimiento de mecanismos de protección de la salud que prevén la aplicación de los principios de seguridad social ¹¹. En la Recomendación núm. 69, se establece el objetivo de la cobertura universal, según el cual el «servicio de asistencia médica debería amparar a todos los miembros de la comunidad, desempeñen o no un trabajo lucrativo» (párrafo 8), y se ofrece orientación integral sobre la prestación, organización, financiación y administración de la atención médica. El Convenio núm. 102, en su parte II, define normas mínimas para la prestación de atención médica, en particular con respecto a la cobertura de la población y de los cuidados y servicios, así como principios generales para la correcta administración de los regímenes y sistemas por los que se conceden las prestaciones de salud ¹². Tanto el Convenio núm. 130 como la Recomendación núm. 134 conexas fijan niveles más elevados con respecto a la cobertura de la población y a la gama de prestaciones y servicios de salud que deberían dispensarse.

260. La Recomendación núm. 202 proporciona orientación sobre la elaboración de políticas y planes encaminados a alcanzar la cobertura universal, como mínimo en lo relativo a la atención básica de salud, y a garantizar niveles más elevados de protección de la salud para el mayor número de personas posible, y lo antes posible, en función de las circunstancias nacionales (párrafos 1, *b*), y 5, *a*). Garantizar acceso a la atención de salud esencial a todas las personas necesitadas es una de las garantías básicas de seguridad social que deberían incluir los pisos nacionales de protección social, de conformidad con los párrafos 4 y 5, *a*), de la Recomendación. Para dar efecto a estas disposiciones de la Recomendación, los Estados deben definir un conjunto de prestaciones sanitarias básicas en función de sus circunstancias epidemiológicas, sociales, económicas y demográficas, y garantizar su sostenibilidad financiera asignando fondos suficientes por medio de

⁸ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015: Construir la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social*, Ginebra, 2014, págs. 99 a 107.

⁹ *Ibid.*, pág. 100.

¹⁰ Véase también el cap 1, sección 1.1; OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, Ginebra, 2017, págs. 2, 102 y 103.

¹¹ Estos principios se exponen en el cap. 1.

¹² Se ofrece una explicación más detallada del Convenio núm. 102 en la sección I.2 de la Introducción.

mecanismos distributivos justos, basados especialmente en una mancomunación amplia de los riesgos ¹³.

261. También se han definido una serie de objetivos, principios y criterios básicos para el establecimiento y mantenimiento de una protección de salud adecuada, que se exponen a continuación:

- **Acceso efectivo para todos** a un conjunto de bienes y servicios definido a nivel nacional (por lo menos para todos los residentes y niños), cuando sea necesario, para la atención de enfermedades comunes y necesidades médicas especiales, que comprenda servicios de maternidad y atención médica prenatal y puerperal para la población más vulnerable (párrafos 4, 5, *a*), 6 y 8, *a*), así como medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales (párrafo 10, *a*)).
- **El acceso efectivo descrito** anteriormente a, por lo menos, la atención de salud esencial, debe establecerse en la legislación nacional (párrafos 3, *e*), 5, *a*), y 7). La cobertura debe ser universal (párrafo 3, *a*)), inclusiva (párrafo 3, *e*)) y, en particular, no discriminatoria, por ejemplo en relación con la igualdad de género y la edad, y debe responder a las necesidades especiales (párrafo 3, *d*)).
- **La atención de salud debe ser de calidad suficiente y cumplir los criterios de disponibilidad, accesibilidad (y por tanto asequibilidad) y aceptabilidad (párrafo 5, *a*)).** Además, las personas deben poder acceder a los servicios básicos de atención de salud, incluida la atención de la maternidad, sin tener que afrontar dificultades financieras o un mayor riesgo de empobrecimiento (párrafo 8, *a*)).

262. Las políticas que se adopten para lograr estos objetivos deben anclarse en pisos generales de protección social, como se indica en la Recomendación, y mantener coherencia con otras políticas públicas, particularmente en los ámbitos social, económico y de empleo, de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 3, 1), 9 y 10 de la Recomendación.

263. En la cuadro 5.1 se exponen los principales aspectos de las orientaciones formuladas en la Recomendación núm. 202 acerca de las políticas necesarias para garantizar la atención de salud esencial.

¹³ Según lo dispuesto en el párr. 3, *k*) de la Recomendación.

Cuadro 5.1. Orientaciones formuladas en la Recomendación núm. 202 sobre los principales aspectos de las políticas necesarias para garantizar la atención de salud esencial

Objetivos
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cobertura universal que propicie el acceso a un conjunto de bienes y servicios definido a nivel nacional, que constituyan por lo menos la atención de salud esencial, y que incluya los servicios de maternidad y medicina preventiva prescritos en la ley <input type="checkbox"/> Atención sanitaria que cumpla los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad <input type="checkbox"/> Mayores niveles de protección
Principios básicos de las políticas
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Universalidad (acceso equitativo a servicios de calidad para todas las personas necesitadas) <input type="checkbox"/> Adecuación <input type="checkbox"/> No discriminación y capacidad de responder a las necesidades especiales <input type="checkbox"/> Participación
Componentes principales de la atención de salud esencial
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bienes y servicios, incluida la atención curativa, preventiva y de la maternidad, basados en un nivel adecuado de servicios de salud de calidad que proporcionen protección financiera y eviten dificultades económicas
Financiación
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Solidaria de financiación, mediante una mayor mancomunación del riesgo y la reducción de los gastos particulares no mancomunados, como las tasas de utilización, los conjuntos de prestaciones limitados y la atención de baja calidad <input type="checkbox"/> Diversidad de los mecanismos de financiación y prestación, por ejemplo: sistemas y regímenes financiados con impuestos, cotizaciones y primas
Políticas complementarias
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sostenibilidad financiera y económica <input type="checkbox"/> Coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo, como la promoción del empleo formal <input type="checkbox"/> Fortalecimiento de la capacidad y seguimiento

5.2. Universalidad de la cobertura de salud en la legislación nacional

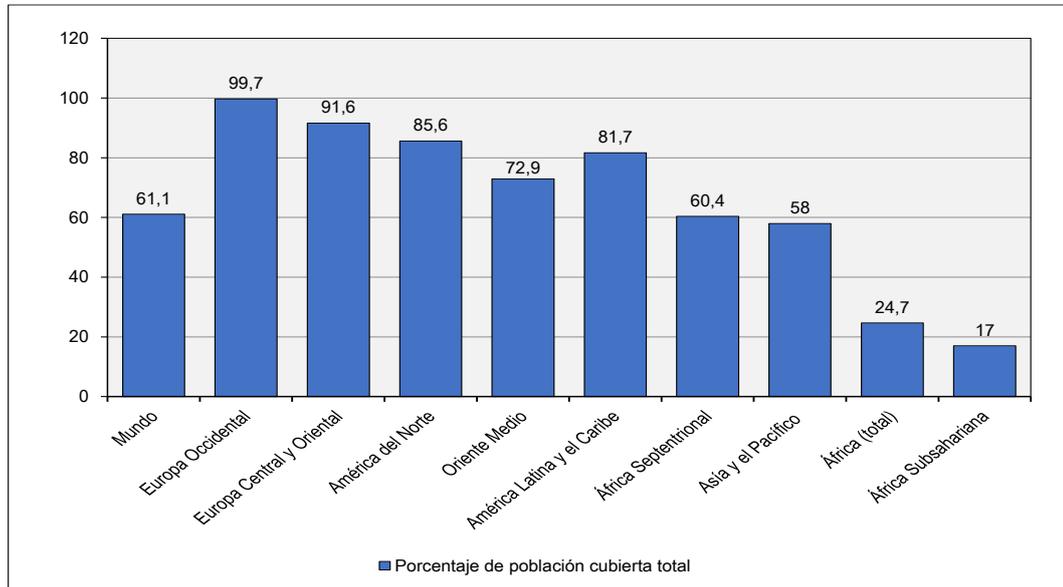
264. Muchos países de ingresos altos y medios, como *Costa Rica, Francia, Islandia, Mauricio, Nueva Zelandia, Sri Lanka y Uzbekistán*, han alcanzado la cobertura universal de salud ¹⁴. Sin embargo, aún se registran severos déficits de cobertura en el mundo entero, donde sólo el 61 por ciento de la población goza de cobertura legal ¹⁵. Además, existen marcadas diferencias entre las distintas regiones: mientras que los países de Europa Occidental, como, por ejemplo, la *República Checa*, presentan tasas de cobertura del 99,7 por ciento, algunos países del África Subsahariana tienen apenas un 17 por ciento de cobertura, o tasas incluso menores, como en *Burkina Faso* y el *Camerún* ¹⁶.

¹⁴ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015, op. cit.*, págs. 285 a 295.

¹⁵ *Ibid.*, pág. 285.

¹⁶ *Ibid.*, págs. 285 a 295.

Gráfico 5.1. Cobertura legal de salud por región: Cobertura de salud por región: Porcentaje de la población cubierta por seguros: sociales de salud, sistemas públicos de salud o seguros privados: Promedio mundial en función de la población (último año con datos)

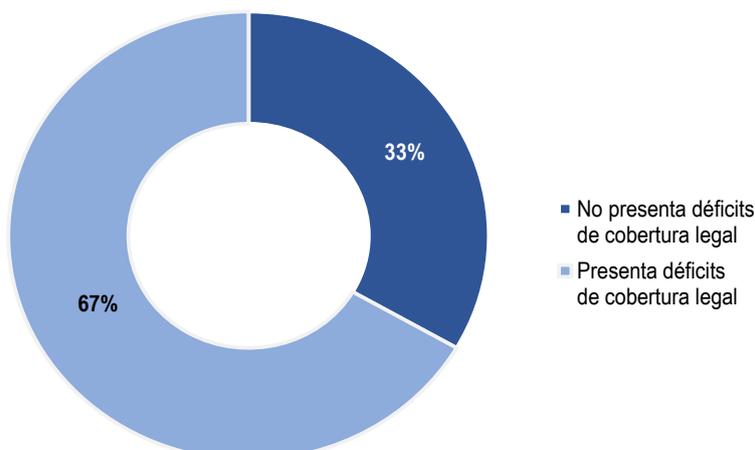


Fuente: OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015*, op. cit., pág. 285.

265. A nivel nacional, algunos grupos de población tienen tasas de cobertura legal más bajas que otros. Por lo general, entre estos grupos figuran los formados por las personas de 65 años o más, los migrantes indocumentados, los trabajadores de la economía informal y los habitantes de las zonas rurales¹⁷. Las respuestas facilitadas en el cuestionario a propósito de la universalidad y el carácter inclusivo de la cobertura legal dan cuenta de brechas en la cobertura de salud en muchos países, como por ejemplo, *Azerbaiyán*, *Colombia* y *Madagascar*. De los 48 países que respondieron a esta pregunta, casi el 67 por ciento (32 países) indicó que presentan déficits de cobertura legal, mientras que el 33 por ciento (16 países) indicó que no presentan déficits de cobertura.

¹⁷ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., cap. 5.

Gráfico 5.2. Porcentaje de países que indican que presentan déficits de cobertura legal



Fuente: Información proporcionada en las respuestas al cuestionario.

266. Los déficits de cobertura legal que se mencionan en las memorias son los siguientes:

- En la mayoría de las memorias, por ejemplo, en las de *Eslovaquia* y *Sudáfrica*, se destaca la *exclusión legal de grupos de población específicos*, como los migrantes indocumentados. El *Congreso del Trabajo de Canadá (CLC)* expresa preocupación por las restricciones impuestas a los residentes indocumentados para acceder a los servicios sociales, incluidos los servicios de salud, y la *Central de Trabajadores de la Argentina (CTA de los Trabajadores)* señala que los principales sistemas de protección social no cubren a los trabajadores informales. La *Confederación Alemana de Sindicatos (DGB)* alude a déficits de cobertura en relación con los trabajadores autónomos, informales y precarios.
- En muchas otras memorias, como las de *Camboya*, *Islandia*, *México* y *Tailandia*, se alude a *desigualdades regionales* en la cobertura legal y se hace hincapié en las diferencias entre las zonas rurales y las urbanas. Estas cuestiones también las plantean los interlocutores sociales, como el *Bloque de Sindicatos Nacionales (BNS)*, en *Rumania*, y la *Cámara de Industrias del Uruguay (CIU)* y la *Cámara Nacional de Comercio y Servicios del Uruguay (CNCS)*, en el *Uruguay*.
- En algunas memorias se hace hincapié en que los bajos índices de cobertura obedecen a *cuestiones estructurales del sistema de salud*, como en el *Paraguay*, por ejemplo, donde la cobertura está fragmentada entre sistemas y regímenes públicos y privados. Otros países, como *Georgia*, *Madagascar* y *Pakistán*, no mencionan motivos concretos en sus memorias.

267. Los problemas planteados en las memorias y las observaciones de los interlocutores sociales apuntan a graves deficiencias de implementación. A nivel mundial, la cobertura legal de salud registra abultados déficits en relación con los migrantes indocumentados, las minorías étnicas, como los romaníes en Europa ¹⁸ (por ejemplo, en *Rumania*) ¹⁹, y los

¹⁸ X. Scheil-Adlung y J. Bonan: *Gaps in social protection for health care and long-term care in Europe: Are the elderly faced with financial ruin?*, en *International Social Security Review*, vol. 66 (1), 2013, págs. 25 a 48.

¹⁹ M. Wamsiedel y C. Jitariu: «Analysis of the situation in Romania», Área de Salud de la Fundación Secretariado Gitano: *Health and the Roma community – Analysis of the situation in Europe: Bulgaria, Czech Republic, Greece, Portugal, Romania, Slovakia, Spain*, Madrid, 2009, págs. 147 a 152.

trabajadores informales (por ejemplo, en *Nigeria*)²⁰. Como se explica más adelante, estas exclusiones obedecen a numerosos factores, pero, en la mayoría de los casos, se deben a que las legislaciones nacionales tienen un ámbito de aplicación demasiado restringido o se centran exclusivamente en la población empadronada, con lo cual excluyen a un gran número de personas necesitadas.

268. Otro factor que atenta contra el principio de universalidad establecido en el párrafo 3, *a)* de la Recomendación, y que se observa, por ejemplo, en *Camboya*²¹, es la desigualdad entre las zonas urbanas y las zonas rurales en cuanto a la cobertura legal de salud. A nivel mundial, los déficits de cobertura legal privan del derecho a la atención de salud a más de la mitad de la población rural, y a aproximadamente el 20 por ciento de la población urbana²². Estos déficits se observan en todas las regiones. En África, el 83 por ciento de la población rural y el 61 por ciento de la población urbana carecen de cobertura legal; en la región de Asia y el Pacífico, el 56 y el 24 por ciento; en las Américas, el 33 y el 10 por ciento, y en Europa y Asia Central, el 14 y el 2 por ciento, respectivamente²³. A nivel nacional, estas desigualdades suponen una serie de limitaciones para los habitantes de las zonas rurales, quienes deben caminar o viajar largas distancias para obtener tratamiento: en la *India*, por ejemplo, se calcula que deben recorrer un promedio de 30 km²⁴.

269. La *CSI* observa que, en algunos países, el acceso a la atención de salud varía considerablemente entre las distintas regiones, así como entre ciertos grupos de población, y hace hincapié en la vulnerabilidad de los adultos mayores. El *Consejo de Sindicatos de Nueva Zelandia (NZCTU)* indica que, en *Nueva Zelandia*, el sistema de salud entraña disparidades étnicas que perjudican a los maoríes. La *Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP)* señala que los trabajadores informales no tienen seguro de salud y que los habitantes de las regiones más alejadas (la región amazónica y la sierra) afrontan dificultades por las grandes distancias que deben recorrer para llegar a los centros de salud. A este respecto, se remite a la Estrategia Sanitaria de Pueblos Indígenas (2009-2012), que promueve el respeto intercultural de las prácticas sanitarias de los pueblos indígenas y el reconocimiento de la medicina tradicional.

270. Por otra parte, los déficits de cobertura a menudo obedecen a la falta de coordinación entre múltiples sistemas y seguros de salud, como servicios de salud nacionales para los pobres, seguros sociales obligatorios para los asalariados y seguros privados facultativos para quienes pueden permitírselo (como sucede, por ejemplo, en la *República Democrática del Congo* y en *Honduras*)²⁵. El Gobierno de la *República Democrática del Congo* considera que la fragmentación de los mecanismos de financiación del sistema de salud es uno de los principales obstáculos para la efectividad de la protección. Esta suele ser una consecuencia de la falta de regulación de los regímenes y sistemas y, de manera más general, de la ineficiencia en la administración del sistema de salud. La *CATP* observa que la multiplicidad de instituciones que intervienen en la administración del sistema nacional de seguridad social del *Perú* produce deficiencias en la formulación de políticas

²⁰ I. Nsofor: *Only 1 percent of Nigerians have health insurance: Here's how to change that*, en Devex Global Views, 4 de abril de 2018.

²¹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 17.

²² X. Scheil-Adlung: *Global evidence on inequities in rural health protection: New data on rural deficits in health coverage for 174 countries*, documento sobre la extensión de la seguridad social, núm. 47, Ginebra, 2015.

²³ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015*, op. cit., págs. 285 a 295.

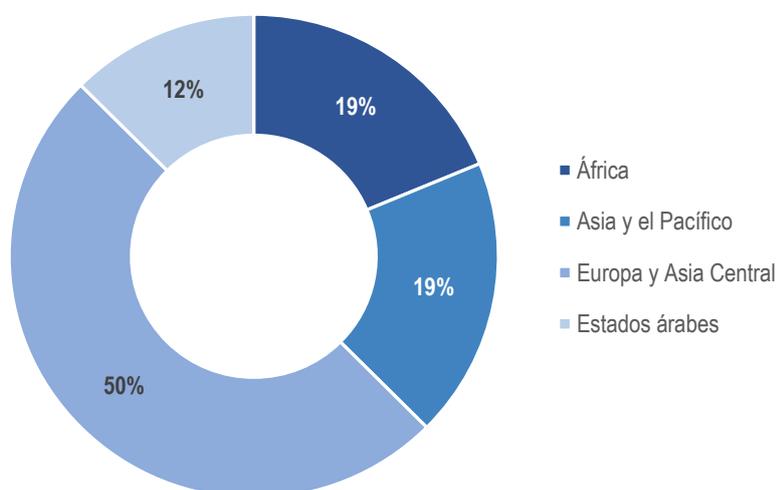
²⁴ «Special report on universal health care», en *The Economist*, 28 de abril de 2018, pág. 6.

²⁵ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 367.

y una serie de gastos innecesarios. La *DGB* informa de problemas de coordinación entre los niveles federal, provincial y comunal, y entre los actores públicos y privados del sector de la salud en *Alemania*. Expresa su preocupación por que la coexistencia de seguros públicos y privados dificulte el acceso a la atención médica, pues genera incentivos para que se dispense un trato de preferencia a quienes tienen seguros de salud privados. Si bien en muchos casos hace falta que todos los grupos de la población contribuyan a la financiación del sistema de salud para generar fondos suficientes, y para ello pueden utilizarse distintos regímenes y sistemas, es menester que se eliminen los sesgos y toda otra deficiencia que dé lugar a déficits de cobertura y desigualdades de trato, a fin de impedir que determinadas categorías de la población se queden sin cobertura o con una cobertura insuficiente. Además, como ha señalado la *CSI*, la modalidad de financiación elegida no debe suponer una carga financiera indebida que pueda impedir a las personas acceder a la atención de salud esencial.

271. Una cantidad significativa de países indican que *no presentan déficits* de cobertura legal y que, por tanto, han alcanzado la cobertura universal. Según las memorias, un 50 por ciento de esos países (ocho) está en Europa (*Bélgica, Estonia, Lituania, Montenegro, Países Bajos, Portugal, Suiza y Turquía*); un 19 por ciento, en Asia y el Pacífico (*China, Indonesia y Japón*); otro 19 por ciento, en África (*Cabo Verde, Egipto y Mauricio*), y un 12 por ciento, en los Estados Árabes (*Iraq y Arabia Saudita*).

Gráfico 5.3. Países que indican que no presentan déficits de cobertura legal
(porcentaje, por región)



Fuente: Información proporcionada en las respuestas al cuestionario.

272. En muchos de estos países, el nivel de déficits y desigualdades en la cobertura legal de los residentes legales se considera insignificante. Sin embargo, la universalidad de la protección prevista en la Recomendación núm. 202 es un concepto más amplio: no se limita únicamente, por ejemplo, a la cobertura de la población empadronada y los segmentos más pobres de la sociedad²⁶. Un análisis detallado de la cobertura de determinados grupos desfavorecidos, como los habitantes de las zonas rurales y los habitantes no empadronados, o los trabajadores de la economía informal y las minorías

²⁶ Véase el cap. 2 sobre el objetivo de universalidad establecido en la Recomendación.

étnicas, podría revelar desigualdades y déficits de cobertura hasta entonces inadvertidos. La aplicación de la legislación también puede resultar ineficaz, por ejemplo, en materia de observancia y control de la aplicación, si no se cumple con el requisito de afiliación a los regímenes de seguro de salud ²⁷.

273. La Comisión toma nota con mucha preocupación de que una gran cantidad de países presenta considerables déficits de cobertura y desea resaltar la importancia de elaborar y aplicar leyes nacionales destinadas a garantizar la protección de salud al conjunto de la población, sin discriminar a grupos de población como los trabajadores informales, las mujeres, las personas que viven en las zonas rurales, las personas de edad y los residentes indocumentados o migrantes, de conformidad con la Recomendación. Uno de los beneficios de una protección universal de la salud efectiva y basada en los derechos es la mejora de la salud, que redundará en un aumento del crecimiento económico, el desarrollo y la seguridad sanitaria para la población ²⁸. Por consiguiente, la Comisión espera que los Estados Miembros que aún no han establecido la cobertura universal de salud en la legislación y en la práctica redoblen sus esfuerzos a tales efectos. A este respecto, la Comisión recuerda que, en el espíritu de la Recomendación, toda persona que lo necesite debe tener derecho, como mínimo, a la atención de salud esencial, independientemente de su situación laboral y de si tiene o no la condición de residente, de su lugar de residencia dentro del país o de su pertenencia a una minoría étnica. La universalidad del acceso a los cuidados de calidad puede lograrse aplicando políticas propicias basadas en una amplia legislación que prevea que todas las personas que lo necesiten puedan acceder sin dificultades a una asistencia sanitaria asequible.

5.3. Atención y servicios garantizados: ¿Qué prestaciones debe incluir la atención de salud esencial?

274. En muchos países, los conjuntos de prestaciones sanitarias básicas cubren muy pocas intervenciones o no ofrecen suficiente protección financiera porque obligan a los pacientes a pagar sumas considerables de su propio bolsillo. Todo ello atenta contra el objetivo de la cobertura universal en cuanto a los niveles mínimos de atención y servicios que deben prestarse para que las personas vivan con salud y dignidad. Así pues, es importante definir con claridad en qué consiste el derecho a la atención de salud esencial.

275. Un 11 por ciento de los 45 países sobre los que se ha proporcionado información a este respecto (o, lo que es lo mismo, cinco países) han afirmado que sus legislaciones nacionales definen un «nivel mínimo de atención de salud esencial» (*Colombia, República Checa, Estados Unidos, Italia y Ucrania*).

276. El 22 por ciento (un total de diez países de todos los niveles de ingresos, entre los que figuran: *Alemania, Bosnia y Herzegovina, Canadá, Costa Rica, Dinamarca, Estonia, Irlanda, Letonia, Serbia y Togo*) carece de una definición de atención de salud esencial compatible con los principios establecidos en la Recomendación, ya sea en forma de una lista «positiva» de los bienes y servicios que constituyen la atención de salud esencial, o de una lista «negativa» de prestaciones sociales y sanitarias excluidas.

277. El 67 por ciento restante (30 países) incorpora definiciones amplias o imprecisas. Se alude, por ejemplo, a «una amplia gama de servicios gratuitos o de bajo costo y programas

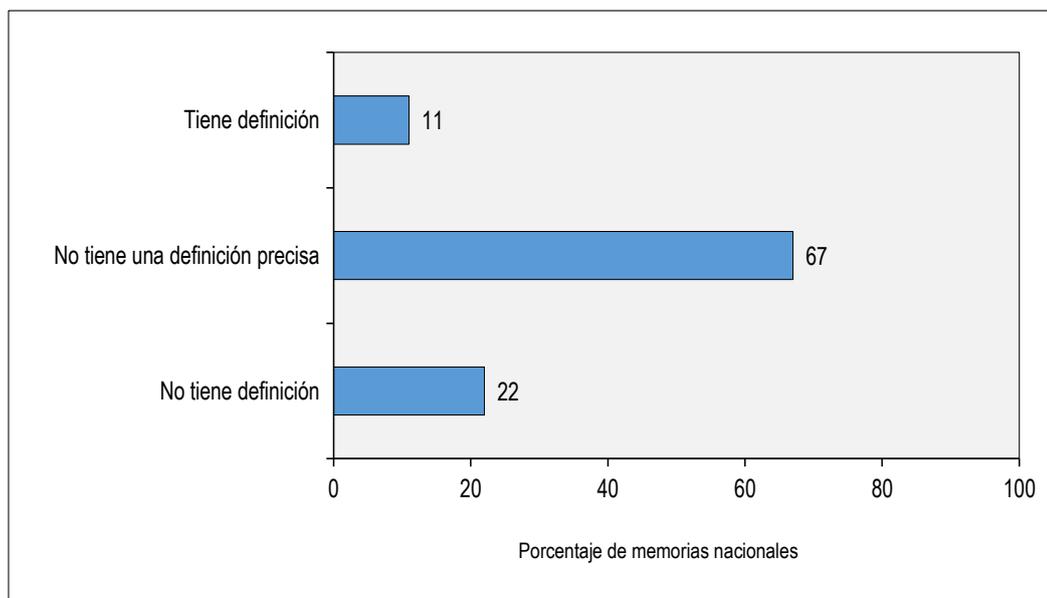
²⁷ En el cap. 3 se analizan la observancia de la legislación y el control de su cumplimiento en el contexto de la Recomendación.

²⁸ Véase el cap. 5, sección 5.1.

de atención a la vejez» (*Australia*), a una serie de conjuntos de bienes y servicios previstos en los programas obligatorios de seguro social (*Perú, Turquía y Suiza*), a la atención sanitaria básica, pero sin precisar los bienes y servicios prestados (*Bahrein y Georgia*), a la atención primaria (*Marruecos y Paraguay*) y a la gratuidad del conjunto de los servicios, pero sin precisar qué servicios (*Belarús y Sri Lanka*) (véase el gráfico 5.4).

278. Pocas de las observaciones facilitadas por las organizaciones de trabajadores aluden a la definición de atención de salud esencial. La *Organización Central de Sindicatos Finlandeses (SAK)*, la *Confederación Finlandesa de Sindicatos de Asalariados Diplomados de la Educación Superior (AKAVA)* y la *Confederación Finlandesa de Profesionales (STTK)*, en su declaración conjunta, señalan que en *Finlandia* existe un paquete de servicios básicos de salud que incluye atención odontológica y geriátrica. La *CTA de los Trabajadores* indica que la atención sanitaria esencial en la *Argentina* comprende una amplia gama de servicios de salud, pero no da más detalles. La *Confederación General de Empresas de Côte d'Ivoire (CGECI)* informa de que los servicios cubiertos por el seguro de salud universal incluyen la atención de urgencias, los exámenes y reconocimientos médicos, las consultas con especialistas, las intervenciones quirúrgicas y la hospitalización. La *Confederación Nacional de Sindicatos de Moldova (CNSM)* no precisa si en la *República de Moldova* existe una definición de atención de salud esencial, pero señala que la asistencia médica prevista en el seguro de salud obligatorio es definida por el Ministerio de Salud y aprobada por el Gobierno. La *Confederación General del Trabajo – Fuerza Obrera (CGT-FO)* señala que, en *Francia*, el concepto de «atención primaria» abarca la prevención, la detección, el diagnóstico, el tratamiento del paciente y el seguimiento de su evolución, los productos y dispositivos médicos y la educación sanitaria. La *DGB* indica que en *Alemania* no existe una definición de «atención básica de salud»: las personas simplemente tienen o no tienen un seguro de salud.

Gráfico 5.4. Definiciones de atención de salud esencial en las legislaciones nacionales
(porcentaje de memorias nacionales)



Fuente: Información proporcionada en las respuestas al cuestionario.

279. **La Comisión hace hincapié en que, para garantizar el acceso efectivo a los bienes y servicios básicos de salud, hace falta una definición clara a nivel nacional que se actualice periódicamente y en la que se precisen los servicios comprendidos en los conjuntos de prestaciones sanitarias básicas. Formular una definición de atención de salud esencial según estos criterios y plasmarla en la legislación es particularmente importante para lograr la cobertura universal y otros objetivos de las políticas de salud, así como para realizar el seguimiento correspondiente, con arreglo a las orientaciones formuladas en la Recomendación ²⁹, y es necesario para conseguir que se asignen fondos suficientes a la protección de la salud a fin de garantizar una atención de salud esencial adecuada ³⁰. Por último, también es necesario para que los gobiernos y otras instancias decisorias, como los interlocutores sociales, según proceda, rindan cuentas de los resultados de las políticas destinadas a garantizar la atención de salud esencial mediante procedimientos de presentación de quejas y recursos, entre otros mecanismos ³¹.**

280. La Comisión observa que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los servicios de salud esenciales deberían cubrir por lo menos la carga de morbilidad de las enfermedades comunes, tanto contagiosas como no contagiosas, así como los tratamientos para determinadas enfermedades, como el paludismo, el VIH y el sida y la tuberculosis, y servicios preventivos como las mediciones de la tensión arterial ³². También deberían cubrir cuestiones de seguridad sanitaria, en particular, las enfermedades infecciosas, las epidemias, como el síndrome respiratorio agudo grave (SRAG), y las pandemias, como los distintos tipos de gripe. En consonancia con esta noción de servicios esenciales de salud, la Recomendación núm. 202 prevé *por lo menos* una atención de salud esencial que comprende categorías de atención amplias, como la medicina preventiva y curativa y los servicios sociales, y menciona concretamente la atención de la maternidad y la atención médica prenatal y puerperal (párrafos 5, a), 8, a), y 10, a)), así como la capacidad de responder a las necesidades especiales (párrafo 3, d)).

281. **La Comisión invita a los Estados Miembros a que presten especial atención a la posibilidad de definir el conjunto de bienes y servicios sociales y sanitarios que constituyen la atención de salud esencial a nivel nacional, con el fin de mantener y mejorar la salud del conjunto de la población. La Comisión también alienta a los gobiernos a que garanticen que la atención de salud esencial no comprenda únicamente la atención básica, primaria y/o de urgencias, sino que cubra además por lo menos las enfermedades comunes, las discapacidades, las cuestiones de seguridad sanitaria y la salud materna, mediante servicios sociales y servicios de salud ambulatorios, intervenciones quirúrgicas básicas y otros servicios, incluidos los cuidados de larga duración para adultos mayores.**

282. Todas las memorias que se refieren a servicios de salud para grupos de población específicos confirman la inclusión de algunas de esas categorías de bienes y servicios en el conjunto de prestaciones sanitarias esenciales y, en ese sentido, se ajustan a lo dispuesto en la Recomendación ³³. Entre los servicios esenciales de salud mencionados, se cuentan

²⁹ Véanse los caps. 2 y 11, respectivamente.

³⁰ Véase el cap. 3, sección 3.2.

³¹ Véase el cap. 3, secciones 3.2 y 3.3.

³² OMS/Banco Mundial: *Tracking Universal Health Coverage: 2017 Global Monitoring Report*, Ginebra, 2017.

³³ Alemania, Arabia Saudita, Australia, Austria, Azerbaiyán, Belarús, Bélgica, Bosnia y Herzegovina, Bulgaria, Burkina Faso, Burundi, Camboya, Canadá, República Checa, Chile, China, Comoras, República de Corea, Croacia, Côte d'Ivoire, Cuba, República Democrática del Congo, Dinamarca, Ecuador, El Salvador, Eslovaquia, España, Estados Unidos, Estonia, Filipinas, Finlandia, Georgia, Grecia, Guatemala, Honduras, Hungría,

los servicios de maternidad, pediatría, geriatría, atención de urgencias, medicina preventiva, vacunación, atención para personas con necesidades especiales, como por ejemplo personas con discapacidades y condiciones crónicas, y atención para grupos vulnerables. Se puede acceder a servicios conexos a través de diversos mecanismos de protección para mitigar las dificultades económicas que pueden impedir el acceso a la atención, como la atención de salud pública y gratuita (por ejemplo, en el *Reino Unido*), o los regímenes de seguro y asistencia social y los subsidios específicos (*Alemania*).

Cuadro 5.2. Servicios básicos de salud para grupos de población específicos a través de la atención de salud esencial
(porcentaje de países que presentaron memorias)

Prestación de ciertos bienes y servicios	Maternidad	Pediatría	Geriatría	Urgencias	Medicina preventiva, vacunas	Personas con necesidades especiales *	Atención prenatal y puerperal gratuita para mujeres vulnerables	Otros grupos vulnerables *
Sí	100	100	100	100	100	100	91**	100
No	-	-	-	-	-	-	9	-

* Prestados a personas con discapacidad y condiciones crónicas, y a los pobres, mediante diversos mecanismos de protección, como la atención de salud gratuita, los seguros de salud y discapacidad, la asistencia social, los subsidios, las asignaciones financiadas con impuestos y las intervenciones específicas de la política social. ** En algunos países, los beneficiarios deben cumplir ciertos requisitos, como, por ejemplo, ser elegibles para recibir asistencia social, tener un seguro social de salud o ser residentes.

Fuente: Información proporcionada en las respuestas al cuestionario.

283. Cabe señalar que las cifras sobre los servicios de salud que figuran en el cuadro 5.2 no permiten extraer conclusiones sobre la amplitud, la accesibilidad u otros aspectos de los conjuntos de prestaciones sanitarias básicas. Sin embargo, los resultados son coherentes con las observaciones mundiales de que los niveles de cobertura de la atención de salud esencial han aumentado con el tiempo³⁴. A este respecto, la Comisión observa que el número de servicios ha registrado un aumento estimado de alrededor del 20 por ciento entre 2000 y 2015. Sin embargo, aún se observan déficits considerables en la prestación de servicios, como se refleja en las elevadas tasas de mortalidad materna³⁵, en países como *Burundi*, y en las necesidades no satisfechas con respecto a la vacunación contra la difteria, la tosferina y el tétanos, y a los cuidados de larga duración para adultos mayores, en países como el *Congo* y la *India*³⁶.

284. Todos los países ofrecen una amplia cobertura de atención prenatal y puerperal gratuita a las mujeres vulnerables. En alrededor del 91 por ciento de las memorias que contienen información a este respecto, como, por ejemplo, en la de *Burkina Faso*, se indica que la atención correspondiente es gratuita. Sin embargo, en algunos países, como *Bélgica*,

Indonesia, Irlanda, Islandia, Israel, Jamaica, Japón, Jordania, Letonia, Lituania, Madagascar, Malí, Malta, Marruecos, Mauricio, México, Montenegro, Myanmar, Namibia, Nigeria, Nueva Zelandia, Países Bajos, Pakistán, Paraguay, Perú, Polonia, Reino Unido, Saint Kitts y Nevis, San Marino, San Vicente y las Granadinas, Senegal, Seychelles, República Árabe Siria, Sri Lanka, Sudáfrica, Suiza, Suriname, Tailandia, Tayikistán, Togo, Túnez, Turkmenistán, Turquía, Ucrania, Uzbekistán, República Bolivariana de Venezuela y Zimbabue.

³⁴ OMS/Banco Mundial: *Tracking Universal Health Coverage*, 2017, *op. cit.*

³⁵ OMS: «*Mortalidad materna*», nota descriptiva, Ginebra, 2018 [consultado el 1.º de mayo de 2018].

³⁶ X. Scheil-Adlung: *Long-term care protection for older persons: A review of coverage deficits in 46 countries*, documento de trabajo sobre la extensión de la seguridad social, núm. 50, OIT, Ginebra, 2015.

Estonia, Japón, Panamá, Turquía y República Bolivariana de Venezuela, las beneficiarias de la atención prenatal y puerperal gratuita deben reunir ciertas condiciones, como, por ejemplo, tener un seguro social de salud.

285. La *CSI* destaca la importancia de la prestación de servicios de maternidad adecuados y universales, e indica que existe una brecha preocupante en la prestación de esos servicios entre las zonas urbanas y las rurales. Hace hincapié en que, en algunas regiones, la gente no tiene acceso a los servicios médicos más básicos. Por ejemplo, en África, más de la mitad de los partos se llevan a cabo sin la presencia de personal calificado³⁷. El *NZCTU* señala que, si bien la atención prenatal y puerperal es gratuita en *Nueva Zelanda*, el acceso a los servicios de maternidad suscita cada vez más preocupación. *Business Nueva Zelanda* recuerda que, en general, la atención prenatal y puerperal gratuita estuvo excluida de la atención esencial en *Nueva Zelanda* hasta 1996, cuando el sistema de maternidad pasó a estar dirigido por las parteras. En respuesta, el Gobierno de *Nueva Zelanda* señala que la ocupación de partera es una profesión obstétrica especializada, que la mayor parte del personal de mayor responsabilidad en los partos son parteras y que estas ocupan puestos en todas las unidades de maternidad y en todos los niveles de atención. Además, al igual que en otras especialidades, el acceso a la atención especializada (obstetricia, anestesiología y neonatología) es proporcionado por los consejos de salud de los distritos. No obstante, las mujeres pueden contratar servicios privados pagando una tarifa.

286. Más del 9 por ciento de las memorias, correspondientes a ocho países (*Estados Unidos, Guinea, Jordania, Malí, Pakistán, Togo, Túnez y Zimbabwe*), contienen información sobre las tasas cobradas por servicios de atención prenatal y puerperal. La mayoría son países africanos que registran elevadas tasas de mortalidad materna que superan las 200 muertes por cada 100 000 nacidos vivos, como *Malí, Togo y Zimbabwe*³⁸. Estos pagos suelen afectar a los grupos más pobres de la población en países que no pueden hacer frente a los costos asociados, incluso si las tasas podrían considerarse bajas en términos absolutos³⁹.

287. La Comisión observa que, en algunos Estados Miembros, los pacientes asumen el costo de la atención prenatal y puerperal, o una parte de ese costo, mientras que, en otros, los servicios de atención prenatal y puerperal son gratuitos, por más que existen ciertas condiciones para acceder a éstos. Tales condiciones, que no se ajustan plenamente a la Recomendación, pueden constituir un obstáculo para el acceso a la atención de salud esencial y tener consecuencias negativas para la salud de las embarazadas y de sus hijos recién nacidos. La Comisión recuerda la importancia de prestar atención prenatal y puerperal gratuita sin condiciones a todas las mujeres antes, durante y después del parto, y espera que esos Estados Miembros adopten medidas con arreglo a la Recomendación para garantizar que todas las mujeres, en particular las mujeres vulnerables, puedan acceder a la atención prenatal y puerperal sin costo alguno y sin tener que reunir otros requisitos.

5.4. Atención de calidad suficiente

288. La Comisión observa que la baja calidad de la atención y la escasez de personal sanitario calificado pueden menoscabar la salud y el acceso a la atención de salud, ya que pueden dar lugar a diagnósticos incorrectos, tratamientos innecesarios y una mala

³⁷ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., cap. 3.

³⁸ Banco Mundial: *Tasa de mortalidad materna*, 2015.

³⁹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015*, op. cit., cap. 3, pág. 66.

utilización de los recursos ⁴⁰. La baja calidad de los servicios, que obedece a la financiación insuficiente del sistema público de salud y los déficits de personal sanitario, también puede causar muertes evitables o empobrecimiento, por ejemplo, a quienes deben pagar costosas cesáreas en clínicas privadas debido a las condiciones precarias o inaceptables de los servicios públicos.

289. Por lo tanto, es importante aplicar un enfoque más amplio para evaluar la atención de salud esencial a fin de producir información de mejor calidad sobre el contexto de prestación. Estas cuestiones se abordan en el párrafo 5, a) de la Recomendación núm. 202, en el que figura un concepto multidimensional que incluye una serie de criterios que debe reunir la atención de salud esencial, como la disponibilidad de servicios de calidad, la accesibilidad (esto es, que se pueda acceder a los servicios sin riesgo de empobrecimiento) y la aceptabilidad ⁴¹. La Comisión reconoce que prestar atención de salud esencial y medir la calidad de tal atención en función de dichos criterios representa un desafío, habida cuenta de la complejidad de sus conceptos y dimensiones subyacentes. La calidad puede aludir a numerosos aspectos de las prestaciones sanitarias, como, por ejemplo, su eficacia científica, su oportunidad (si previenen el deterioro de la salud), su seguridad (si no causan daños al paciente), su equidad (si todas las personas reciben atención de la misma calidad independientemente de su raza, edad o grupo étnico), sus aspectos culturales así como la disponibilidad de los cuidados adecuados para los niños y muchos otros aspectos.

290. En vista de lo que antecede, la Comisión desea señalar a la atención de los Estados los siguientes indicadores que pueden servir de referencia en relación con las distintas dimensiones y criterios previstos en la Recomendación ⁴²:

- ❑ **Escasez del personal sanitario:** La disponibilidad y la densidad suficientes del personal sanitario es necesaria para prestar servicios de calidad y, por tanto, pueden usarse como indicadores de la disponibilidad y la accesibilidad de la atención.
- ❑ **Déficits de financiación:** Los aspectos de calidad y aceptabilidad, que inciden a su vez en la accesibilidad, pueden medirse observando la financiación disponible y, en particular, el déficit del gasto sanitario por habitante. La tasa de mortalidad materna puede utilizarse como un indicador adicional mientras que también sirve como un indicador en sí.
- ❑ **Cuantía de los pagos directos:** La protección financiera, el riesgo de que los pacientes padezcan dificultades y la asequibilidad de la atención podrían analizarse observando el porcentaje que representan los pagos directos en el total de los gastos de atención de salud.
- ❑ **Mortalidad materna:** Las tasas de mortalidad materna son indicadores de la disponibilidad y la calidad de la atención de la maternidad, la asistencia prenatal y puerperal, la adecuación de la asistencia sanitaria básica y, de manera más general, de los resultados del sistema de salud.

⁴⁰ Esto se observa en una serie de estudios realizados recientemente en *China e India*, publicados en: J. Coarasa, J. Das, y J. Hammer: «Private vs. public», en *Finance and Development*, vol. 51 (4), 2014.

⁴¹ En el cap. 4, sección 4.2.2, se analizan estos criterios con referencia a sus definiciones en el marco jurídico de las Naciones Unidas.

⁴² X. Scheil-Adlung, F. Bonnet, T. Wiechers, y otros: *New approaches to measuring deficits in social health protection coverage in vulnerable countries*, Informe sobre la salud en el mundo (2010), OMS, Trabajo de investigación núm. 56 (*Background Paper*), Ginebra, 2010.

291. La OIT creó una base de datos sobre esta cuestión en 2010⁴³, y ha ido ampliándola desde entonces con información sobre grupos específicos, como las poblaciones rurales y los adultos mayores⁴⁴. **La Comisión observa que, según los datos recabados en todo el mundo, muchos países no cumplen los criterios básicos establecidos en la Recomendación en relación con la atención de salud esencial, particularmente en las zonas rurales.**

292. Debido a la falta de personal sanitario en el mundo, que, según se calcula, supone un déficit de unos 18 millones de trabajadores de salud calificados en unos 90 países⁴⁵, *un 52 por ciento de la población rural y un 24 por ciento de la población urbana afrontan problemas de acceso a la atención sanitaria*. Las cifras más abultadas se observan en los países de ingresos medios-bajos, que, en su conjunto, registran un déficit de unos 12 millones de profesionales de la salud, y en los países de ingresos bajos (como el *Camerún* y el *Pakistán*), que tienen un déficit mundial de unos 4 millones de trabajadores⁴⁶.

- Los déficits de financiación para la prestación de atención de calidad afectan al 63 por ciento de la población en las zonas rurales y al 33 por ciento en las zonas urbanas⁴⁷, por ejemplo, en *Benin* e *India*⁴⁸. La *Federación Única de Trabajadores No Dependientes y Afines de Venezuela (FUTRAND)*, *StreetNet International* y la *Unión de Trabajadores en la Economía Informal de Iberoamérica (UTREIN)* señalan que la falta de medicamentos y equipamientos es un problema importante en la *República Bolivariana de Venezuela*. La *DGB* señala que en *Alemania* no hay suficientes instituciones y servicios de salud en las regiones que presentan problemas de infraestructura y están sujetas a cambios demográficos, y el *NZCTU* observa que, en *Nueva Zelandia*, el gasto sanitario no ha cubierto las necesidades en los últimos años y teme que falte financiación en el futuro, pese a que el Gobierno se ha comprometido a aumentar el gasto en 8 000 millones de dólares neozelandeses en los próximos cuatro años.
- Asimismo, el 46 por ciento de la población rural y el 36 por ciento de la población urbana del mundo afrontan problemas de asequibilidad y dificultades económicas por tener que pagar gastos médicos de su propio bolsillo.
- Por último, la tasa mundial de mortalidad materna en las zonas rurales es de 29 muertes por cada 10 000 nacidos vivos, frente a 11 en las zonas urbanas, lo que refleja notables disparidades en la disponibilidad y la calidad de la atención prenatal y puerperal. A nivel nacional se observan disparidades adicionales al analizar las tasas de mortalidad materna en relación con el nivel económico. Por ejemplo, en los países de ingresos bajos y medianos, sólo el 17 por ciento de los hogares en el quintil de menor riqueza se benefician de servicios básicos de maternidad, frente al 74 por ciento en el quintil de mayor riqueza⁴⁹.

⁴³ OIT: *Informe Mundial sobre la Seguridad Social 2010-2011: Brindar cobertura en tiempos de crisis, y después de las crisis [Resumen Ejecutivo]*, Ginebra, 2010, cuadro 29, págs. 275 a 278.

⁴⁴ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019, op. cit.*, cap. 5.

⁴⁵ X. Scheil-Adlung: *Health workforce: A global supply chain approach: New data on the employment effects of health economies in 185 countries*, Extension of Social Security, document de trabajo núm. 55, Ginebra, 2016.

⁴⁶ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019, op. cit.*, págs. 285 a 292.

⁴⁷ *Ibid.*, págs. 285 a 287.

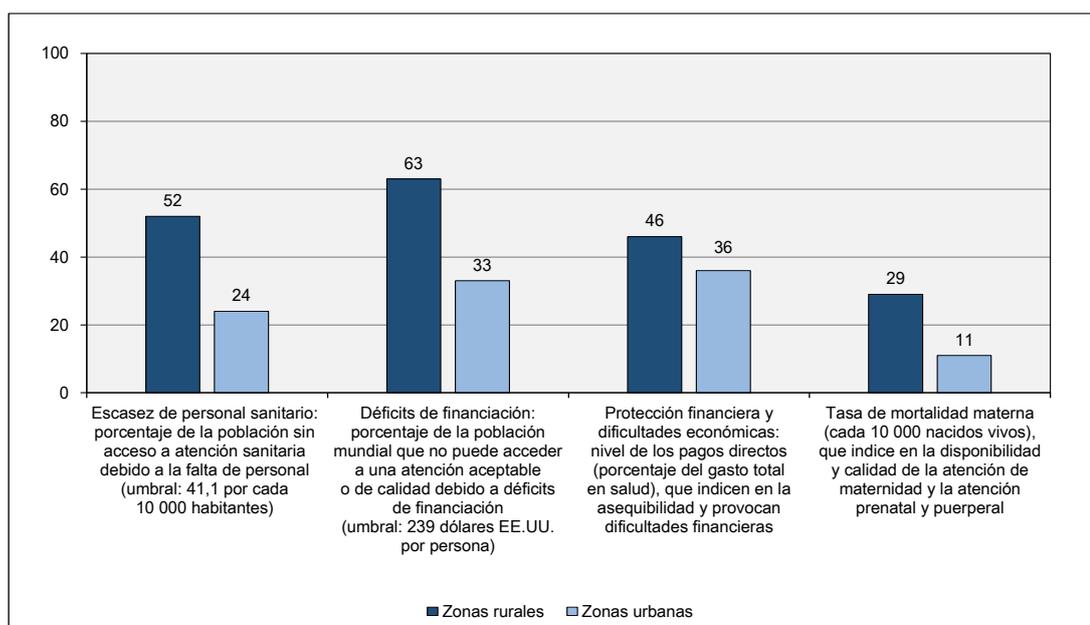
⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ OMS/Banco Mundial: *Tracking Universal Health Coverage*, 2017, *op. cit.*

293. El gráfico 5.5 ofrece una visión de conjunto de los déficits de acceso a la atención sanitaria en el mundo en función de una serie de indicadores indirectos en zonas urbanas y rurales.

294. Las observaciones de los interlocutores sociales confirman estas cifras a nivel mundial y aportan información adicional sobre los contextos nacionales y regionales. Por ejemplo, el *BNS* expresa su preocupación por la falta de proporcionalidad en la distribución de instalaciones sanitarias en las zonas urbanas y rurales en *Rumania*. Por su parte, la *CGT-FO* señala que, en *Francia*, las desigualdades en el acceso a la atención sanitaria obedecen a factores geográficos y económicos y señala con preocupación que una serie de medidas encaminadas a transformar el seguro social de salud en asistencia pública para los más desfavorecidos menoscabarán la calidad de la atención y obligarán a la gente a contratar seguros de salud privados como complemento. Según la *DGB*, en *Alemania* existe una tendencia a privatizar los servicios de salud y muchos hospitales son administrados por empresas privadas, lo que redundará en falta de control público, financiación y personal. El *NZCTU* advierte de que existen diferencias notables en el acceso a la atención de salud y en los resultados sanitarios y se remite a un estudio publicado en el *New Zealand Medical Journal*, según el cual al menos el 25 por ciento de los adultos no tienen acceso a la atención primaria (atención comunitaria, incluidos los médicos generales), y el 9 por ciento de la población total no tiene acceso a la atención secundaria (tratamientos especializados, normalmente por derivación)⁵⁰. La *Confederación Sindical Gabonesa (COSYGA)* afirma que en el *Gabón* existen desigualdades de trato en función de los diferentes regímenes de seguro y añade que los afiliados al Fondo nacional del seguro de salud y garantía social (CNAMGS) suelen ser los últimos en ser considerados. Otras cuestiones planteadas en relación con la atención sanitaria son el problema de la accesibilidad física a determinados establecimientos y las enormes dificultades para obtener acceso a la información sobre cuestiones de salud.

Gráfico 5.5. Déficit de acceso a la atención de salud esencial en el mundo
(2017, porcentaje de población rural y población urbana)



Fuente: Base de datos de la OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit.

⁵⁰ P. Bagshaw, S. Bagshaw, C. Frampton, y otros: «Pilot study of methods for assessing unmet secondary health care need in New Zealand», en *New Zealand Medical Journal*, vol. 130(1452), 2017, págs. 23 a 38.

5.4.1. Déficits de financiación

295. Para garantizar el acceso a la atención sanitaria básica de conformidad con la Recomendación, es necesario generar fondos mediante diversos mecanismos de financiación⁵¹, entre los que se cuentan los servicios nacionales de salud financiados con impuestos, los seguros sociales de salud y los seguros privados financiados con primas, que pueden utilizarse individualmente o en combinación, teniendo en cuenta la capacidad contributiva de los diferentes grupos de población (párrafo 11, 1))⁵². Una de las principales características de los mecanismos de financiación adoptados debería ser la solidaridad en la financiación⁵³ basada en una amplia mancomunación de riesgos, y no en el modelo de pagos directos, como se observa en el gráfico 5.5. Sin embargo, independientemente del método de financiación que utilicen, muchos países siguen teniendo dificultades para generar fondos que les permitan prestar una atención de salud esencial adecuada mancomunando los riesgos. En muchos casos ello obedece a la falta de recursos fiscales y a los déficits de cobertura legal que impiden distribuir el riesgo de manera amplia entre el conjunto de la población, como sucede en muchos países de ingresos bajos, donde la gran mayoría de la población no tiene cobertura. Ello se refleja en las memorias de una serie de gobiernos, como los de la *República Democrática del Congo*, *Nigeria*, *Pakistán*, *Senegal*, *Tailandia* y *Zimbabwe*, que aluden a problemas de financiación y al consiguiente déficit de recursos humanos y servicios de salud. Los interlocutores sociales también hacen referencia a esta cuestión. La *Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC)* y la *Central Unitaria de Trabajadores de Colombia (CUT)*, por ejemplo, señalan que el piso nacional de protección social no es sostenible desde un punto de vista financiero debido a la insuficiencia y la mala gestión de los fondos, y la *Confederación General de los Trabajadores Libaneses (CGTL)* afirma que la falta de fondos públicos es uno de los principales impedimentos para la prestación de servicios de seguridad social en el *Libano*.

296. La *Organización Internacional de Empleadores (OIE)* toma nota de que, especialmente en los países desarrollados, el envejecimiento de la población reduce el porcentaje de la población activa que contribuye en el presente al sistema de protección social y aumenta la presión sobre el gasto público en lo que atañe a la atención sanitaria.

297. En África y Asia, en países como *Burundi* y *Myanmar*, el gasto total en salud por habitante se situó ligeramente por encima de los 20 dólares de los Estados Unidos en 2014⁵⁴. Sin embargo, la Comisión observa que, incluso en las regiones más pobres que carecen de cobertura universal y en las que la atención de salud esencial se financia en buena medida con pagos directos, se calcula que, para financiar la atención de salud esencial, se necesitan como mínimo entre 60 y 80 dólares de los Estados Unidos⁵⁵, y 239 dólares a nivel mundial⁵⁶. Ello permitiría ofrecer una atención de salud esencial adecuada al conjunto de la población, pagar salarios dignos al personal sanitario, asegurar la seguridad y salud en el trabajo, cubrir los costos de los medicamentos básicos y de las infraestructuras y reducir los pagos directos.

⁵¹ Párrs. 3, i) y 11, 1) de la Recomendación.

⁵² Véase el cap. 10. Véase también OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015*, op. cit., cap 5.

⁵³ Párr. 3, h) de la Recomendación.

⁵⁴ Banco Mundial: *Indicadores del desarrollo mundial 2016*, Washington D.C., 2017.

⁵⁵ OMS: *Informe sobre la salud en el mundo 2010: Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal*, Ginebra, 2010; y M. Jowett, M. Brunal, G. Flores, y otros: *Spending targets for health: No magic number*, documento de trabajo núm. 1 sobre la financiación de la salud, Ginebra, 2016.

⁵⁶ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 375.

5.4.2. Escasez de personal sanitario

298. La Comisión observa que la escasez de personal sanitario y los déficits de financiación están directamente relacionados en muchos países y menoscaban la calidad de las prestaciones y el acceso a las mismas. Estos problemas se observan en países de todas las regiones, como *Burkina Faso, Filipinas, Lituania, Nigeria, Paraguay, y Tailandia*. Según estimaciones de la OIT, se necesitan por lo menos 41,1 profesionales sanitarios para prestar una atención de salud esencial adecuada a 10 000 personas⁵⁷. Sin embargo, muchos países se quedan cortos, como, por ejemplo, *Nepal y Zimbabwe*, en donde hay menos de diez profesionales de salud por cada 10 000 habitantes⁵⁸, un déficit tan alto que el 90 por ciento de la población no puede hacerse atender por personal sanitario calificado.

299. La Comisión observa además que la escasez de personal socava considerablemente el acceso de los adultos mayores a los cuidados de larga duración y señala que, como consecuencia, más del 50 por ciento de la población mundial de 65 años o más no tiene acceso a este tipo de cuidados. En África, ello afecta a más del 90 por ciento de los adultos mayores; en Asia y el Pacífico, a alrededor del 65 por ciento; en Europa y Asia Central, a un 30 por ciento y, en las Américas, aproximadamente a un 15 por ciento⁵⁹.

300. Además de la falta de financiación, otras causas fundamentales de la escasez de personal son: la mala asignación de recursos y el consiguiente déficit de empleo para personal sanitario calificado, sobre todo en las zonas rurales; salarios bajos o inexistentes, por ejemplo, en el caso de los «voluntarios» y los trabajadores comunitarios; riesgos laborales, por ejemplo, en los centros de salud que no tienen agua o electricidad; la falta de perspectivas de crecimiento profesional, y, de manera más general, la falta de condiciones dignas de trabajo⁶⁰.

301. Para corregir los déficits de personal, es necesario crear puestos de trabajo decentes para un número suficiente de trabajadores capacitados dentro de una infraestructura apropiada. A este respecto, la Comisión observa que la falta de financiación para puestos de trabajo en el sector de la salud no sólo impide alcanzar los objetivos de la política de salud, sino que además va en detrimento del crecimiento económico y el empleo decente, ya que la inversión en un puesto de trabajo para un profesional de la salud crea 2,3 puestos de trabajo en la economía general, en ámbitos como el transporte, la limpieza, las aseguradoras y las TI⁶¹. Este tipo de inversión es particularmente importante en los países de ingresos medios-bajos y bajos de África y de Asia y el Pacífico, que registran altas tasas de desempleo y déficits de personal sanitario.

302. En este sentido, *Business Nueva Zelandia* señala que en *Nueva Zelandia* no hay suficientes profesionales médicos debidamente calificados y que el sistema de salud depende de la inmigración para llenar ese vacío. Por su parte, la *CNSM* indica que algunos municipios de la *República de Moldova* no tienen suficientes doctores.

⁵⁷ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015*, op. cit., pág. 111.

⁵⁸ OMS: [Africa Health Observatory](#). Consultado el 19 de septiembre de 2018.

⁵⁹ X. Scheil-Adlung: *Long-term care protection for older persons*, 2015, op. cit.

⁶⁰ X. Scheil-Adlung: *Global evidence on inequities in rural health protection*, op. cit., pág. 6, OMS: *Report of the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth*, Informe final del grupo de expertos, Ginebra, 2016, pág. 9.

⁶¹ X. Scheil-Adlung: *Health workforce: A global supply chain approach*, op. cit., pág. xi.

5.4.3. Cuantía de los pagos directos

303. Con respecto a la incidencia del empobrecimiento causado por los pagos directos, en todas las memorias se señala que la atención de salud esencial se presta sin riesgo de causar dificultades financieras a las personas necesitadas. Para ello se utilizan dos mecanismos de financiación principales: el seguro social de salud obligatorio, por el que se comparten los costos mediante una amplia mancomunación de los riesgos, y que se emplea, por ejemplo, en *Bulgaria, Indonesia, Japón y Suriname*, y la atención sanitaria gratuita prestada a través de servicios nacionales de salud financiados con los impuestos, y que se utiliza, por ejemplo, en *Nueva Zelandia, Senegal, Uzbekistán y República Bolivariana de Venezuela*. Si bien la mayoría de los países de ingresos altos y medios, como, por ejemplo, *Alemania*⁶², utilizan el seguro médico obligatorio como principal mecanismo de financiación, muchos países de ingresos bajos, como la *República Unida de Tanzania*⁶³, a menudo optan por servicios nacionales de salud financiados con los impuestos, o por una combinación de ambos mecanismos (como *Ghana*, por ejemplo)⁶⁴, para prestar una atención de salud asequible sin causar dificultades financieras a los beneficiarios.

304. Los resultados de los esfuerzos nacionales para garantizar la asequibilidad de la atención y la protección financiera pueden observarse a lo largo del tiempo en la reducción del empobrecimiento, particularmente en los países de ingresos medios que aumentaron el gasto en salud, como *Filipinas, Nepal y Viet Nam*. Sin embargo, se calcula que, en los países de ingresos bajos, un 4 por ciento de la población cayó en la pobreza como consecuencia de los pagos directos⁶⁵. Por ejemplo, la *Confederación del Trabajo del Níger (CNT)* observa que, en el *Níger*, el costo de los tratamientos y los productos farmacéuticos de venta con receta suele recaer sobre los familiares de los pacientes. La *COSYGA* afirma que, en el *Gabón*, la lista de productos farmacéuticos cubiertos por el seguro nacional de salud es limitada y los gastos no son reembolsados en un plazo razonable. El *NZCTU* señala que, en *Nueva Zelandia*, se está revisando la financiación de la atención primaria de salud a raíz de preocupaciones expresadas acerca del acceso y los costos.

305. En vista de lo que antecede, la Comisión observa que los pagos directos son una causa importante de la pobreza en muchos países y espera que los Estados Miembros se esfuercen por reducirlos aún más. Ello implicaría abordar las principales causas de los pagos directos, como las limitaciones de los conjuntos de prestaciones básicas de salud, los elevados niveles de copagos y tasas de utilización, por ejemplo para los fármacos que no tienen genéricos, los largos períodos de espera para recibir tratamiento, y la baja calidad de la atención pública, que obliga a la gente a acudir a clínicas privadas⁶⁶. Las políticas eficaces incluyen ofrecer acceso a medicamentos gratuitos, financiados, por ejemplo, mediante impuestos, e invertir en servicios públicos de alta calidad, en particular infraestructuras y un número suficiente de trabajadores sanitarios calificados.

306. Si bien el empobrecimiento causado por los pagos directos se ha reducido en algunos países asiáticos, la Comisión señala que, en países de ingresos altos y medios-altos de Europa, como *Dinamarca, Finlandia y Rumania*, se registró un aumento de los pagos directos que provocó el empobrecimiento de unos 8 millones de personas entre 1992

⁶² OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015*, op. cit., pág. 107.

⁶³ OMS: *Health Financing Profile: Tanzania*, mayo de 2016.

⁶⁴ G. Schieber, C. Cashin, K. Saleh, y otros: *Health financing in Ghana*, Washington, D.C., Banco Mundial, 2012.

⁶⁵ A. Wagstaff, G. Flores, M. Smitz, y otros: «Progress on impoverishing health spending in 122 countries: A retrospective observational study», *The Lancet Global Health*, vol. 6(2), 2017.

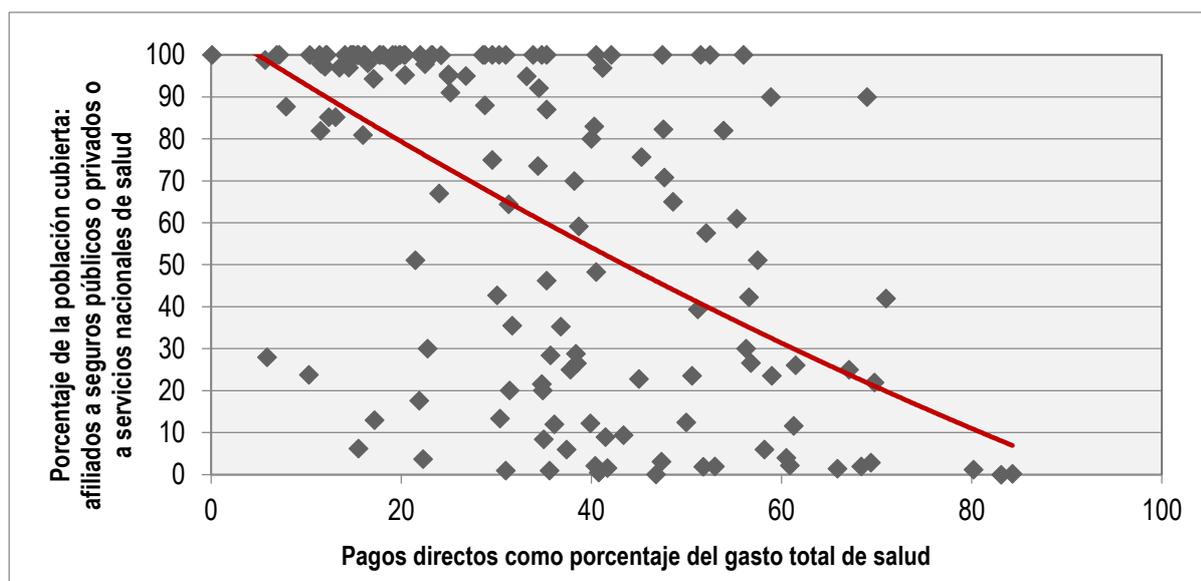
⁶⁶ OMS/Banco Mundial: *Tracking Universal Health Coverage*, 2017, op. cit.

y 2015 ⁶⁷. Este aumento puede explicarse por la mayor oferta de medicamentos y de servicios nuevos que no están comprendidos en los conjuntos básicos de servicios de salud, los cuales no son gratuitos y/o requieren copagos elevados.

307. A este respecto, el *CLC* indica que el elevado costo de los fármacos es un problema importante, que genera altos niveles de franquicias (copagos). La *DGB* expresa su preocupación porque, en *Alemania*, los particulares deben pagar numerosos servicios, incluidos los insumos farmacéuticos básicos, y advierte que ello puede generar pobreza, particularmente ante la falta de control público y de políticas para fijar los precios de los productos farmacéuticos nuevos.

308. En este sentido, la Comisión observa que el impacto de los pagos directos se siente incluso en los países que ofrecen cobertura universal, independientemente del mecanismo de financiación utilizado, y, por consiguiente, las políticas destinadas a reducir los pagos directos son decisivas para reducir el empobrecimiento asociado con la salud. La Comisión observa además que las tasas de los pagos directos son más elevadas en los países que presentan menores niveles de cobertura (gráfico 5.6), lo cual reafirma la importancia de extender la cobertura legal para impedir que las personas padezcan dificultades económicas o caigan en la pobreza, y alienta a los Estados Miembros a que consideren la posibilidad de adoptar medidas a tales efectos para poner en práctica la Recomendación.

Gráfico 5.6. Porcentaje de la cobertura de salud y de los pagos directos en el mundo



Fuente: OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2010-2011*; op. cit.

309. Algunos gobiernos indican en sus memorias que ofrecen garantías de una atención de salud esencial adecuada, que cumple los criterios de accesibilidad, asequibilidad y protección financiera, a diversos grupos vulnerables, como los adultos mayores y las personas con discapacidad, los enfermos crónicos, los pobres, las personas que están en riesgo de caer en la pobreza o perciben ingresos bajos, y los beneficiarios de la asistencia social. Estas garantías se hacen efectivas por medio de diversos mecanismos, entre los que se cuentan los siguientes:

⁶⁷ OMS/Banco Mundial: *Tracking Universal Health Coverage, 2017*, op. cit.

- subsidios (por ejemplo, en *Myanmar* y *Turkmenistán*);
- exenciones de los copagos (por ejemplo, en *Bosnia y Herzegovina*);
- prestaciones en especie (por ejemplo, en *Austria*);
- descuentos en los medicamentos y control y regulación de los precios de los medicamentos (por ejemplo, en *Turquía*).

5.4.4. Mortalidad materna

310. Las elevadas tasas de mortalidad materna, sobre todo en las zonas rurales, indican que, si bien se prestan servicios de maternidad, la calidad de éstos puede no ser adecuada, especialmente en las zonas no urbanas, y que la situación se ve agravada por una severa escasez de personal sanitario, por la falta de financiación y por los bajos niveles de protección financiera. La combinación de todos estos factores suscita preocupación en cuanto a la posibilidad de que se profundice la disparidad de progreso entre las zonas rurales y las urbanas, a pesar de que en algunos países se ha observado una reducción de las tasas de mortalidad materna a lo largo del tiempo ⁶⁸.

311. La Comisión reconoce los esfuerzos realizados por los Estados Miembros para aplicar los criterios definidos en la Recomendación con respecto a la cobertura universal y el acceso a la atención de salud esencial priorizando los grupos vulnerables de la población. Tales esfuerzos deberían contribuir a reducir aún más los déficits de acceso, que siguen siendo elevados, y a mitigar el empobrecimiento asociado con la salud, así como a mejorar la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad de la atención mediante políticas que subsanen particularmente la escasez de personal sanitario, la falta de financiación de los sistemas de salud, los elevados niveles de los pagos directos y el consiguiente empobrecimiento, así como las tasas de mortalidad materna en todas las zonas de los diversos países y en todos los grupos vulnerables de la población. Para alcanzar estos objetivos se necesitarán empleos decentes para un número suficiente de profesionales de la salud calificados y una asignación equitativa de recursos suficientes en todas las zonas de los países. También será necesario reducir al mínimo o eliminar los copagos, las tasas de utilización y cualquier otro tipo de pago directo.

5.5. Progresar hacia la universalidad de la cobertura mediante una atención de salud esencial adecuada

312. El cumplimiento de los objetivos de la Recomendación núm. 202 requiere coherencia política, supervisión periódica y consultas tripartitas con miras a coordinar las políticas de protección de la salud con las de seguridad social y otras políticas públicas, incluidas las políticas del mercado de trabajo ⁶⁹. El objetivo es lograr un progreso sostenible en una serie de áreas normativas estrechamente relacionadas entre sí que inciden en la riqueza y el desarrollo de los países. La Comisión señala que, de no efectuarse la debida coordinación, los objetivos generales de las políticas sanitarias, sociales y económicas pueden verse frustrados por problemas importantes, entre los que se cuentan ⁷⁰:

⁶⁸ OMS/Banco Mundial: *Tracking Universal Health Coverage*, 2017, *op. cit.*

⁶⁹ Véanse, entre otros, los párrs. 3, l), 10, 13, 2), 14, d), y 19.

⁷⁰ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015*, *op. cit.*, caps. 5 y 6.

- ❑ un mayor empobrecimiento asociado con la salud;
- ❑ un aumento de la desigualdad salarial entre los trabajadores sanos y los que tienen problemas de salud;
- ❑ mayores tasas de desempleo entre los trabajadores con problemas de salud;
- ❑ el impacto de los problemas de salud en la productividad y el crecimiento económico;
- ❑ falta de empleo y crecimiento económico por la escasez de personal sanitario y la precariedad de sus condiciones de trabajo, y
- ❑ falta de dinamismo en las economías y los mercados laborales del sector de salud.

313. Algunos gobiernos, como los de *Honduras, Madagascar y Paraguay*, aluden en sus respuestas a diversos problemas de coordinación de políticas que obstaculizan el progreso hacia la universalidad de la atención de salud esencial. Para solucionar estos problemas, es necesario adoptar medidas en diversos ámbitos y, en particular, incorporar las políticas de mitigación de la pobreza en las políticas relativas a la protección de la salud, el mercado laboral y el desarrollo rural, y viceversa, entre otras cosas, generando empleos decentes en las zonas rurales desatendidas para los profesionales de la salud y los trabajadores que prestan cuidados de larga duración.

314. De conformidad con el párrafo 13, 1) de la Recomendación, las reformas pertinentes deben basarse en consultas amplias realizadas a través de un diálogo social efectivo con los interlocutores sociales y otras organizaciones representativas de personas interesadas, a fin de garantizar la representación de los intereses y las necesidades de todas las partes y aumentar el apoyo a esas políticas y, por tanto, su sostenibilidad. En el párrafo 20 de la Recomendación se indica que las partes interesadas y, en particular, los interlocutores sociales y otras organizaciones representativas de personas interesadas, deben hacer un seguimiento periódico de la evolución de las políticas para transmitir sugerencias a las autoridades. Muchos gobiernos, como los de *Alemania, Azerbaiyán, Camboya, Estonia, República Islámica del Irán, Lituania, Malí y Tailandia*, han informado de revisiones tripartitas, mecanismos de supervisión y otras formas de evaluación de políticas, mientras que unos pocos, principalmente de países en desarrollo, como *Burundi, Jamaica, Mauricio y Togo*, señalan que no han establecido los mecanismos pertinentes.

315. Con miras a agilizar los progresos hacia el cumplimiento de los criterios básicos previstos en la Recomendación núm. 202 y garantizar el acceso a la atención de salud esencial, sería aconsejable también que cada país evalúe y revise sus políticas de protección de salud con el fin de aumentar la eficacia y la eficiencia de las mismas. En sus respuestas, 21 países (19 por ciento del total) indican que han evaluado los cuatro criterios básicos que debe reunir la atención sanitaria, a saber, la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad. Los países que han remitido información en este sentido son principalmente países de ingresos altos y medios-altos, como *Austria, Bélgica, Canadá, Costa Rica, Dinamarca, Nueva Zelandia, Turkmenistán y Turquía*. Cuatro países se encuentran actualmente en el proceso de evaluar sus garantías de atención de salud esencial (*Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Suriname y Uzbekistán*). No obstante, un gran número de países de ingresos medios y medios-bajos ha solicitado asistencia a la OIT para estos fines, en particular, *Burundi, Cabo Verde, Camboya, Colombia, Côte d'Ivoire, Ecuador, El Salvador, Guinea, Honduras, República Islámica del Irán, México, Nigeria, Pakistán, Perú, Senegal, Sri Lanka y Tayikistán*.

Conclusión

316. Sobre la base de las memorias de los gobiernos y las observaciones de los interlocutores sociales, la Comisión observa con satisfacción que muchos Estados Miembros están aplicando ciertos aspectos de la Recomendación con el fin de garantizar el acceso a la atención de salud esencial. Sin embargo, sólo un grupo reducido de países, sobre todo de ingresos medios y medios-altos, parece ajustarse plenamente a todas las disposiciones más importantes de la Recomendación. Algunos criterios y principios importantes que se incumplen en la mayoría de los países son la universalidad de la cobertura legal y la accesibilidad y asequibilidad de la atención de salud esencial. Tales deficiencias obedecen principalmente a la falta de financiación para la protección de la salud, la escasez de personal sanitario y los altos niveles de los pagos directos, lo cual redundará en un mayor riesgo de empobrecimiento y dificultades económicas. Esta situación se da en países de todas las regiones, aunque se observa con mayor frecuencia en África y en Asia y el Pacífico. Los mayores niveles de exclusión a nivel mundial se observan en las poblaciones rurales, las mujeres embarazadas, los adultos mayores y las personas pobres o vulnerables.

317. En vista de lo que antecede, la Comisión insta a los Estados Miembros a que, en función de sus circunstancias nacionales, redoblen los esfuerzos para avanzar en la plena aplicación de la Recomendación con respecto a la atención de salud esencial, particularmente con miras a alcanzar la cobertura universal y prestar una atención sanitaria accesible y de buena calidad a todas las personas que la necesiten, con el fin de prevenir muertes y enfermedades evitables, mejorar la salud y reducir el empobrecimiento asociado con la salud, y aprovechar así todo el potencial nacional para generar crecimiento económico y trabajo decente.

318. A este respecto, la Comisión desea señalar a los Estados Miembros que, para aumentar el acceso a una atención de salud esencial adecuada, la mayoría de los países deben adoptar medidas para subsanar los déficits de financiación, incluso a través de la reasignación presupuestaria, y generar empleos decentes para un número suficiente de profesionales de la salud, distribuidos equitativamente en todo el territorio del país, con el fin de garantizar una atención sanitaria de calidad a todas las personas que la necesiten sin discriminación por motivos de género, edad o situación de residencia. La Comisión también destaca la necesidad de poner en práctica políticas coherentes, que tengan en cuenta la perspectiva de género e integradas en todo el sector de salud, así como en los sectores social y económico, con el fin de alcanzar progresos sostenibles. A este respecto, señala que la participación en la toma de decisiones mediante el diálogo social nacional es el método más eficaz para conseguir progresos equitativos sin dejar a nadie atrás, según se solicita en la Recomendación y se reitera en los ODS.

Capítulo 6

Seguridad básica del ingreso para los niños

Orientaciones establecidas en la Recomendación núm. 202 sobre aspectos esenciales de la seguridad básica del ingreso para los niños

Objetivos

- ❑ Seguridad básica del ingreso para los niños, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, que asegure el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera bienes y servicios necesarios (párrafo 5, *b*)

Disposiciones principales

- ❑ Prestaciones familiares y por hijos a cargo, prestaciones de invalidez, prestaciones de sobrevivientes y cualquier otra prestación, monetaria o en especie, y beneficios fiscales (párrafo 9, 1), 2) y 3))
- ❑ Combinar medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales (párrafo 10, *a*)

Principios esenciales

- ❑ Universalidad de la protección (párrafos 3, *a*), y 6)
- ❑ Adecuación y previsibilidad de las prestaciones (párrafos 2, 3, *c*), 4, 5 y 8)
- ❑ No discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales (párrafos 3, *d*), y 6)
- ❑ Respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social (párrafo 3, *f*)
- ❑ Participación y celebración de consultas (párrafos 3, *r*), y 8, *d*)

Financiación y administración

- ❑ Solidaridad en la financiación (párrafo 3, *h*)
- ❑ Diversidad de mecanismos de financiación y de prestaciones, con inclusión de los regímenes universales de prestaciones, los regímenes de seguro social y los regímenes de impuesto negativo sobre la renta (párrafos 3, *i*) y 9, 3))

Complementariedad de las políticas

- ❑ Coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo (párrafo 3, *l*)
- ❑ Políticas para asegurar la disponibilidad y accesibilidad de la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios (párrafos 4 y 5, *b*)
- ❑ Coordinación con otras políticas (párrafo 10, *c*)

Objetivos de Desarrollo Sostenible estrechamente relacionados

- ❑ Sobre el fin de la pobreza – ODS 1
- ❑ Sobre la mejora de la nutrición y el fin del hambre – ODS 2
- ❑ Sobre la garantía de una vida sana y la promoción del bienestar de todos a todas las edades – ODS 3
- ❑ Sobre la garantía del acceso a la educación – ODS 4
- ❑ Sobre la reducción de la desigualdad – ODS 10
- ❑ Sobre unas sociedades pacíficas e inclusivas – ODS 16

6.1. Establecer el marco

6.1.1. La necesidad de protección social en la infancia

319. La Comisión toma nota de que, a pesar de los progresos realizados en los últimos años, muchos niños de un gran número de países de todo el mundo siguen enfrentándose a la pobreza, la exclusión social y la falta de acceso a los bienes y servicios necesarios ¹. Las tasas mundiales de pobreza infantil muestran que los niños tienen dos veces más probabilidades que los adultos de vivir en hogares sumidos en la extrema pobreza ². En muchos países, esto conlleva asimismo la exclusión social del acceso a la atención de salud necesaria en vista de los altos copagos implicados ³. Se estima que 5,9 millones de niños menores de 5 años mueren cada año, en su mayoría por causas evitables, como la desnutrición ⁴. Para los niños, la falta de acceso a una alimentación adecuada, a la educación y a un entorno saludable es particularmente perjudicial, y tiene como consecuencia daños irreversibles en su desarrollo y bienestar físico y mental ⁵.

320. La Comisión toma nota asimismo de que los sistemas de protección social, y en particular los pisos de protección social, desempeñan un papel importante al ayudar a los niños a salir de la pobreza y mejorar su salud y bienestar general; al prevenir la mortalidad infantil y mejorar el acceso de los niños a los bienes y servicios necesarios, como una dieta nutritiva, y los servicios de salud, educación y cuidados, y al reducir el trabajo infantil, asegurando así que los niños puedan hacer realidad su pleno potencial y romper el círculo vicioso de la pobreza y la vulnerabilidad ⁶. Sin embargo, persisten lagunas importantes en materia de protección — sólo el 35 por ciento de los niños en todo el mundo reciben prestaciones de protección social —, así como disparidades regionales considerables. Si bien el 87 por ciento de los niños en Europa y Asia Central y el 66 por ciento en las Américas reciben prestaciones, éste es el caso de apenas el 28 por ciento de los niños en Asia y el Pacífico y del 16 por ciento en África ⁷.

¹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, Ginebra, 2017, pág. 12.

² UNICEF y Grupo del Banco Mundial: *Ending extreme poverty: A focus on children*, nota informativa, octubre de 2016, en la que la extrema pobreza se define como menos de 1,90 dólares EE.UU. al día utilizando la paridad del poder adquisitivo de 2011. Véase asimismo OIT: *Informe Mundial sobre la Protección social 2017-2019*, *op. cit.*, págs. 12-14; D. Newhouse, P. Suarez-Becerra y M. Evans: *New estimates of extreme poverty for children*, Policy Research Working Paper No. 7845, Banco Mundial, Washington, D.C., 2016, y OCDE: *Child Poverty*, CO2:2 OECD Family Database, París, que muestra que incluso en los países de la OCDE, el porcentaje de pobreza entre los niños suele ser más elevado que entre los adultos.

³ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, pág. 16.

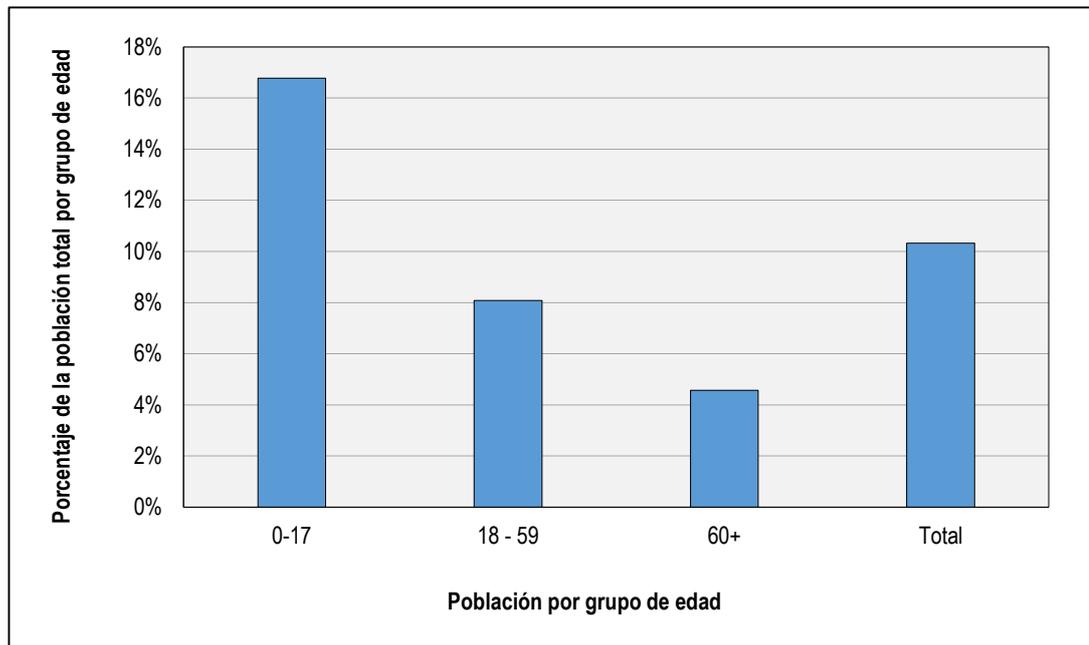
⁴ UNICEF: *Level and trends in child mortality*, estimaciones elaboradas por el Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez de las Naciones Unidas, Nueva York, 2015.

⁵ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, pág. 12.

⁶ *Ibid.*, pág. 11.

⁷ *Ibid.*, pág. 14 y 17, que hace referencia a UNICEF: [Child mortality data](#), 2015.

Gráfico 6.1. Número de personas que viven en la extrema pobreza (promedio de menos de 1,90 dólares al día o menos por persona), último año disponible



Fuente: Estimaciones obtenidas de las bases de datos del UNICEF y World Population Prospects (UNWPP).

321. La Comisión toma nota asimismo de los estrechos vínculos que existen entre la pobreza y el trabajo infantil. Tal como se reconoce en el Preámbulo del Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil, 1999 (núm. 182), el trabajo infantil se debe en gran parte a la pobreza y la solución a largo plazo radica, en particular, en la mitigación de la pobreza y en la educación universal. A este respecto, se ha establecido que la seguridad social es fundamental para mitigar la vulnerabilidad de los hogares asociada con la pobreza, los riesgos y los traumas ⁸.

322. En este contexto, la Comisión observa que es necesario que los Estados Miembros adopten con carácter de urgencia medidas integrales contra los riesgos que abocan a los niños a la pobreza. Los sistemas nacionales de seguridad social, que brindan protección adecuada para los niños a través de una combinación de prestaciones y regímenes, en consonancia con la Recomendación, deberían ser considerados por los Estados Miembros como parte de estas medidas, tal como se subraya en el ODS 1 sobre el fin de la extrema pobreza, que incluye la meta 1.3 sobre la implementación de sistemas y medidas de protección social, incluidos pisos de protección social.

323. La Comisión observa igualmente que, a fin de maximizar su impacto en los niños, es importante asegurar que todas las intervenciones en materia de protección tomen en consideración las necesidades de los niños, de conformidad con los principios enunciados en la Declaración conjunta sobre la promoción de la protección social que tiene en cuenta las necesidades de los niños, adoptada en 2009 por una coalición de organismos internacionales, donantes y ONG ⁹.

⁸ OIT: *Global estimates of child labour: Results and trends, 2012-2016*, Ginebra, 2017, pág. 53.

⁹ Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, HelpAge International, Hope & Homes for Children, Institut of Development Studies, Organización Internacional del Trabajo, Instituto de Desarrollo de Ultramar, Save the Children UK, PNUD, UNICEF, el Banco Mundial y World Vision: *Impulsar la protección social que tiene en cuenta las necesidades de los niños*, Londres, 2009.

Recuadro 6.1
Los principios de la protección social que tiene en cuenta las necesidades de los niños

- ❑ Evitar las consecuencias negativas en los niños y reducir o mitigar los riesgos sociales y económicos que afecten directamente las vidas de los menores.
- ❑ Cuando se trate de niños en peligro, intervenir lo antes posible para prevenir la discapacidad y los perjuicios irreversibles.
- ❑ Tener en cuenta las vulnerabilidades y los riesgos específicos de los niños según su edad y género durante todo su ciclo vital.
- ❑ Mitigar los efectos de los traumas, la exclusión y la pobreza en los núcleos familiares, teniendo en cuenta que las familias que crían niños necesitan apoyo para poder disfrutar de oportunidades en un plano de igualdad.
- ❑ Tomar medidas extraordinarias para prestar asistencia a los niños especialmente vulnerables o excluidos, incluso los que no reciben atención de sus progenitores y los que son marginados en sus propias familias o comunidades debido a su género, su grado de discapacidad o su origen étnico, o a los que viven con el VIH o el sida, o debido a otros factores.
- ❑ Prestar atención a los mecanismos y las dinámicas intrafamiliares que puedan afectar la manera en que se atienden las necesidades de los niños, y en especial a la distribución del poder entre los hombres y las mujeres en el marco de sus familias y comunidades.
- ❑ Tener en cuenta las voces y opiniones de los niños, niñas y jóvenes, así como de sus cuidadores, en lo que concierne a la comprensión y el diseño de los sistemas y programas de protección social.

324. En el espíritu de la Recomendación, la Comisión pone énfasis en la necesidad de que los Estados Miembros redoblen sus esfuerzos para asegurar por lo menos la atención de salud esencial y la seguridad básica del ingreso para los niños como parte de los pisos nacionales de protección social. Asegurar unos niveles adecuados de seguridad social que tenga en cuenta las necesidades de los niños es una inversión, no sólo en el futuro de los niños y de las familias de que se trate, sino también en el futuro del país y su economía en su conjunto. Los niños que pueden crecer gozando de buena salud y con dignidad, y asistir a la escuela durante un número suficiente de años, en lugar de verse obligados a estar ocupados en trabajo infantil, romperán el círculo vicioso de la pobreza ¹⁰ y podrán ser trabajadores adultos que contribuyan activamente al crecimiento económico. La Comisión recuerda que incumbe al Estado promover y generalizar progresivamente, a través de su legislación, el bienestar de las familias con niños a su cargo, y asegurar que todos los niños tengan acceso a los bienes y servicios necesarios ¹¹.

6.1.2. La legislación internacional como marco de orientación

325. Los niños reciben protección especial en virtud de las normas internacionales de derechos humanos debido a su «inmadurez física y mental» ¹². Por ejemplo, la Declaración Universal de Derechos Humanos prevé que la maternidad y la infancia tienen derecho a

¹⁰ OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 100.ª reunión, Ginebra, 2011 (en adelante, el «Estudio General de 2011»), párr. 203.

¹¹ Estudio General de 2011, párr. 187.

¹² Declaración de los Derechos del Niño, Preámbulo.

cuidados y asistencia especiales y que todos los niños tienen derecho a igual protección social (artículo 25, 2)). El derecho de todos los niños a beneficiarse de la seguridad social, incluido el seguro social, está consagrado en el artículo 26 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que ha sido ratificada por 196 Estados. De conformidad con esta Convención, todos los niños tienen derecho a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. A este respecto, los padres y otras personas responsables del niño tienen derecho, en caso de necesidad, a asistencia material y programas de apoyo, en particular con respecto a la alimentación, el vestuario y la vivienda (artículo 17, 1) y 3)). Además, el artículo 26 establece el derecho a la educación. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) prevé el sano desarrollo de los niños (artículo 12, *a*) y la educación (artículo 13).

326. Esos instrumentos internacionales están bien complementados por instrumentos regionales ¹³. Por ejemplo, en África, tanto la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, 1981 (artículo 18, 3)) como la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño, 1990, incluyen disposiciones sobre la protección de los niños y sus familias. La Convención Americana de Derechos Humanos, 1969, en el artículo 19 prevé que «[t]odo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado». Además, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre establece que «[t]oda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño, tienen derecho a protección, cuidados y ayuda especiales» (artículo VII). La Convención de la Comunidad de Estados Independientes para la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales, 1995, establece el derecho de las madres y los niños a la protección económica y social (artículo 16). La Carta Social Europea, 1961, establece el derecho de la familia a una protección social, jurídica y económica (artículo 16) y los derechos de las madres y los niños a una protección social y económica (artículo 17). La Carta Árabe de Derechos Humanos, 2004, establece la obligación de los Estados partes de asegurar el derecho de todos los ciudadanos a la seguridad social, incluido el seguro social (artículo 16) y que toda persona tiene el derecho a disfrutar de un nivel de vida adecuado para sí misma y su familia, que garantice su bienestar y una vida digna, incluida la alimentación, el vestido, el alojamiento, los servicios y el derecho a un entorno saludable (artículo 38).

327. Fomentar la protección de los niños y proteger a la infancia forman parte del mandato constitucional de la OIT ¹⁴. Una serie de convenios y recomendaciones de la OIT establecen normas para la protección de los niños en ámbitos específicos ¹⁵. El Convenio núm. 102 prevé prestaciones familiares para el mantenimiento de los hijos ¹⁶. Más concretamente, estas prestaciones deberían tener por objeto asegurar el bienestar de los niños y la estabilidad económica de sus familias proporcionando los ingresos adicionales necesarios para el desarrollo sostenible del niño y para evitar que las familias con medios limitados caigan en la pobreza debido a la necesidad de mantener a un hijo ¹⁷. El Convenio

¹³ Véase asimismo Estudio General de 2011, cuadro 5, págs. 82-85.

¹⁴ Preámbulo de la Constitución de la OIT, y Declaración relativa a los fines y objetivos de la Organización Internacional del Trabajo (Declaración de Filadelfia), 1944, sección III, *h*).

¹⁵ Con inclusión del Convenio sobre la edad mínima, 1973 (núm. 138) y la Recomendación (núm. 146) que lo acompaña; el Convenio sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, 1981 (núm. 156) y la Recomendación (núm. 165) que lo acompaña; el Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil, 1999 (núm. 182) y los Convenios núms. 102, 121, 128 y 130 relativos a la seguridad social.

¹⁶ Para un análisis detallado de las normas de la OIT pertinentes relativas a la seguridad social, véase el Estudio General de 2011, párrs. 184-188.

¹⁷ Estudio General de 2011, párrs. 189-190.

sobre la edad mínima, 1973 (núm. 138) y el Convenio núm. 182 abordan la cuestión del trabajo infantil de diversas maneras y prevén programas de erradicación de la pobreza y de educación universal, también para los niños a los que se ha retirado del trabajo infantil.

328. La Comisión toma nota de que los diversos aspectos de la protección social de los niños especificados en los instrumentos internacionales de derechos humanos respectivos están enunciados en la Recomendación, tal como se muestra a continuación, en reconocimiento del papel esencial que desempeña la protección social al dar efecto al derecho de los niños a la seguridad social y a un nivel de vida adecuado. Por lo tanto, invita a los Estados Miembros a poner en práctica garantías básicas de seguridad social para los niños a la luz de sus obligaciones en materia de derechos humanos y de su compromiso con la consecución de la Agenda 2030. La Comisión invita además a los Estados Miembros a considerar las orientaciones proporcionadas en la Recomendación como parte del marco más general de las normas internacionales para la protección de los niños, y a considerar un enfoque más integral de dicha protección.

6.2. Cobertura personal: Hacia la seguridad social básica para todos los niños

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

- a) universalidad de la protección, basada en la solidaridad social;
- ...
- d) no discriminación, igualdad de género y capacidad para responder a las necesidades especiales;
- e) inclusión social, en particular para las personas que trabajan en la economía informal;
- ...

4. ... Estas garantías deberían asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional.

5. Los pisos de protección social mencionados en el párrafo 4 deberían comprender por lo menos las siguientes garantías básicas de seguridad social:

- ...
- b) seguridad básica del ingreso para los niños, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, ...

6. A reserva de sus obligaciones internacionales vigentes, los Miembros deberían proporcionar las garantías básicas de seguridad social mencionadas en la presente Recomendación por lo menos a todos los residentes y niños, con arreglo a lo estipulado en la legislación nacional.

6.2.1. Definición del término «hijo (a cargo)»

329. La Recomendación indica en el párrafo 6 que se deberían proporcionar las garantías básicas de seguridad social a todos los niños, con arreglo a lo previsto en la legislación nacional. Esto significa que deberá garantizarse a cada niño, de cada familia, independientemente del número de niños de esa familia, o del orden en que hayan nacido, una seguridad básica del ingreso de manera individual¹⁸. Como orientación al establecer los límites de edad para la concesión de prestaciones por hijos a cargo en el marco de los

¹⁸ Véase el cap. 2, sección 2.2.1.

sistemas nacionales de seguridad social, la Comisión se remite a la legislación internacional vigente. La Convención sobre los Derechos del Niño define «niño» como «todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad» (artículo 1). El Convenio núm. 102 define el término «hijo» como «un hijo en la edad de asistencia obligatoria a la escuela o el que tiene menos de 15 años»¹⁹. Las normas de seguridad social más avanzadas añaden a esta definición que la edad establecida debería ser superior para los aprendices, estudiantes o hijos con discapacidades, y vinculan la edad a la que se considera que una persona es un hijo a cargo con la edad en que termina la enseñanza obligatoria o con su estado de dependencia²⁰. El Convenio núm. 138 dispone que la edad mínima de admisión al empleo no deberá ser inferior a la edad en que cesa la obligación escolar o, en todo caso, a 15 años²¹.

330. De las 54 respuestas gubernamentales que proporcionan información en respuesta a la pregunta sobre la definición del término «niño» (véase el gráfico 6.2), 36 señalan que el término se aplica a todo aquél que no haya alcanzado la edad de 18 años²², y un país indica que se refiere a las personas de hasta 21 años de edad²³. En algunos países, el límite de edad de los hijos a cargo puede extenderse a 20 años o más a fin de poder optar a las prestaciones de seguridad social. Por ejemplo, en *Burundi*, el límite de edad se eleva a 21 años si el hijo en cuestión es un aprendiz o si está estudiando a tiempo completo. De manera análoga, en *Francia*, las personas que prosiguen su educación hasta alcanzar la edad de 20 años se consideran «hijos dependientes», y como tales pueden tener derecho a prestaciones por hijos a cargo²⁴.

331. Por otra parte, en varios países el límite de edad está establecido por debajo de los 18 años. Según las memorias presentadas por *Estonia, Malta, Myanmar, Namibia, Reino Unido, Sri Lanka y Zimbabwe*, normalmente se entiende que hijos a cargo son las personas menores de 16 años de edad, mientras que en *Mauricio y Côte d'Ivoire*²⁵ son las que no han alcanzado los 15 años. Sin embargo, en algunos de estos países el límite de edad se extiende en caso de matriculación en instituciones de enseñanza. En *Estonia*, si un hijo prosigue su educación después de cumplir 16 años, el derecho a recibir prestaciones familiares y por hijos a cargo se amplía hasta que haya alcanzado la edad de 19 años. En *Mauricio*, también se considera hijo a cargo a toda persona que haya cumplido 18 años de edad pero que sea menor de 20 si está estudiando a tiempo completo, y en *Côte d'Ivoire* el derecho a recibir prestaciones se amplía hasta los 18 años si la persona está finalizando sus estudios, y a 21 si continúa estudiando.

¹⁹ Convenio núm. 102, art. 1, 1, e).

²⁰ Convenio núm. 121, art. 1, e); Convenio núm. 128, art. 1, h), y Convenio núm. 130, art. 1, g).

²¹ Convenio núm. 138, arts. 1 y 2, 3). El art. 2, 4) especifica que el Miembro cuya economía y medios de educación estén insuficientemente desarrollados podrá previa consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas, si tales organizaciones existen, especificar inicialmente una edad mínima de 14 años.

²² *Austria, Bahrein, Bulgaria, Burkina Faso, Burundi, República Centroafricana, China, Croacia, Dinamarca, Egipto, España, Filipinas, Francia, Ghana, Grecia, Honduras, Hungría, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Lituania, México, Nueva Zelandia, Nigeria, Qatar, Federación de Rusia, Saint Kitts y Nevis, Sudáfrica, Suiza, Tayikistán, Tailandia, Togo, Trinidad y Tabago, Túnez y Ucrania.*

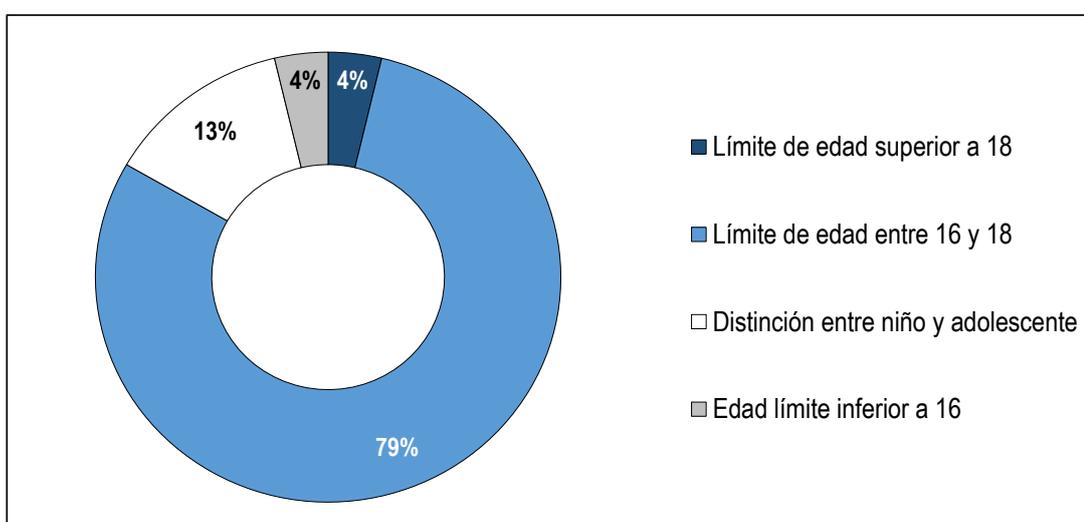
²³ *Madagascar.*

²⁴ Código de Seguridad Social, arts. L.161-1 y R.161-4.

²⁵ Tal como indica la *Confederación General de Empresas de Côte d'Ivoire (CGECI).*

332. Una serie de países indican una distinción entre los términos «niño» (o equivalente) y «joven»²⁶, mientras que las necesidades de los niños pueden diferir en las distintas fases de desarrollo²⁷. Por ejemplo, en el *Ecuador*, según el Código de la Niñez y Adolescencia, «niño» o «niña» es la persona que no ha cumplido 12 años de edad, y un «adolescente» es la persona entre 12 y 18 años de edad²⁸. En *Cabo Verde*, *El Salvador*, *Perú*, *Guatemala*, *Paraguay* y *Uruguay* se señala una situación similar²⁹. La *Cámara de Industrias del Uruguay (CIU)* y la *Cámara Nacional de Comercio y Servicios del Uruguay (CNCS)* indicaron que en el *Uruguay* la definición de niño y joven se extrae del UNICEF³⁰, y se utiliza en los programas públicos llevados a cabo por el Gobierno, como los dirigidos por el Instituto del Niño y Adolescente, a fin de prestar apoyo a los niños en los ámbitos de la educación, la formación y los servicios de cuidados básicos.

Gráfico 6.2. Límite de edad para los hijos a cargo (porcentaje de las respuestas de los países)



Nota: Un total de 54 gobiernos indicaron los límites de edad de los hijos a cargo previstos en la legislación nacional. En algunos países, los límites de edad son más altos en caso de matriculación para la realización de estudios.

Fuente: Memorias de los gobiernos para el Estudio General relativo a una protección social universal que permita vivir con salud y dignidad, 2019.

333. La Comisión toma nota del establecimiento en la legislación internacional a lo largo del siglo pasado de la edad a la que una persona se considera hijo a cargo. En vista de esta tendencia y de la práctica vigente en la mayoría de los Estados Miembros, la Comisión recomienda que se proporcionen prestaciones básicas de seguridad social a todos los niños hasta la edad de 18 años, o hasta que el hijo ya no esté a cargo porque se haya incorporado al mercado de trabajo tras alcanzar la edad de 15 años, o hasta la mayoría de edad

²⁶ Con fines estadísticos, las Naciones Unidas han definido a los «jóvenes» como personas de 15 a 24 años, sin perjuicio de otras definiciones de los Estados Miembros. Esta definición se realizó durante los preparativos del Año Internacional de la Juventud (1985) y fue respaldada por la Asamblea General (véase doc. A/36/215 y resolución 36/28, 981). En la categoría de «jóvenes» también se establece una distinción entre adolescentes (13-19 años) y jóvenes adultos (20-24 años). Véase: <https://www.un.org/development/desa/youth/what-we-do/faq.html>.

²⁷ Véase asimismo el cap. 4, sección 4.1.1.

²⁸ Ley núm. 2003-100, art. 4.

²⁹ Sin embargo, en los tres últimos países, se indica que el término «hijo (a cargo)» (o equivalente) se aplica a las personas menores de 13 años, en lugar de a los menores de 12 años.

³⁰ La primera infancia de 0 a 5 años y luego de 6 a 12 años, y los jóvenes de 13 a 17 años.

establecida por la legislación nacional, si se sitúa entre los 15 y los 18 años. **La Comisión subraya que, a efectos de los pisos nacionales de protección social, la definición de «hijo (a cargo)» en la legislación nacional debería tener en cuenta la vulnerabilidad de los niños y que las prestaciones familiares o por hijos a cargo deberían responder a las necesidades de los niños en diferentes edades y a la estructura cambiante de los hogares**³¹. **El derecho a prestaciones por hijos a cargo también debería continuar hasta que exista una protección disponible en el marco de los regímenes de seguridad social que cubren a las personas en edad activa.**

6.2.2. Atender las necesidades de las categorías más vulnerables de niños

Categorías de niños que están expuestos a un riesgo particular de exclusión

334. La aplicación de los principios de universalidad de la protección, no discriminación e inclusión social, de conformidad con la Recomendación, requiere que se preste particular atención a los niños que son más vulnerables y que están expuestos al riesgo de pobreza y de exclusión social. La Comisión toma nota de que algunas categorías de niños corren un mayor riesgo de experimentar pobreza y exclusión social que otros. Estas categorías incluyen los niños que viven en situaciones de conflicto armado o de desastre natural, los huérfanos, los niños que trabajan, los niños con discapacidades, los niños pertenecientes a minorías étnicas y pueblos indígenas, los niños migrantes, los niños que viven en las zonas rurales y los niños de la calle. Varias normas de la OIT hacen referencia a categorías vulnerables específicas de personas, incluidos los niños. La Comisión recuerda que deberían concederse prestaciones para todos los niños que residen en el territorio del país, sin discriminación, y proporcionarse a la persona efectivamente a cargo del niño, o a éste directamente³².

335. La Comisión toma nota de que muchos países indican la aplicación de por lo menos algunas medidas y políticas que brindan protección especial a los niños vulnerables y desfavorecidos y/o a los niños con necesidades especiales. Sin embargo, de las 112 memorias recibidas, menos del 60 por ciento suministran información en respuesta a las preguntas relativas a las prestaciones, los regímenes y las políticas encaminados a proporcionar seguridad básica de los ingresos a dichos niños. **A este respecto, la Comisión destaca la importancia de intercambiar información sobre la manera en que los pisos nacionales de protección social se diseñan y ponen en práctica en general, y en particular sobre los progresos realizados por los Estados Miembros al extender sus pisos de protección social a todos los niños.**

336. **La Comisión expresa su preocupación por las aparentes lagunas en materia de protección social para los niños y subraya que, para colmar progresivamente estas lagunas de conformidad con la Recomendación, los regímenes de seguridad básica de los ingresos y las prestaciones para los niños también deberían cubrir a los más desfavorecidos y excluidos, o a los que corren el riesgo de exclusión, a fin de atender sus necesidades específicas.**

³¹ Véase asimismo el Estudio General de 2011, párr. 186.

³² Véase el cap. 2 (sección 2.2) y el Estudio General de 2011, párrs. 185-186.

La necesidad de prestaciones por hijos a cargo que tengan en cuenta la perspectiva de género

337. Aunque tanto los niños como las niñas están expuestos a diversas amenazas, las niñas tienen más probabilidades todavía que los niños de ser analfabetas, sufrir victimización sexual y no asistir a la escuela³³. Desde una edad temprana, las niñas realizan la mayor parte de las tareas domésticas y del trabajo de cuidados no remunerados, y esta situación continúa en su vida adulta y aumenta la división desigual del trabajo de cuidados y en el hogar³⁴, lo que se traduce en futuros déficits de seguridad del ingreso. A pesar de que en todo el mundo se han registrado avances hacia la igualdad de género, en términos de desarrollo de las competencias persiste la brecha entre hombres y mujeres, que comienza en la primera infancia y se profundiza a medida que los niños y las niñas crecen³⁵.

338. La Comisión recuerda la importancia de una protección social para los niños y sus familias que tenga en cuenta la perspectiva de género, y toma nota de que esto requiere la estrecha coordinación con otros ámbitos de política, como los que cubren los servicios familiares, el cuidado infantil preescolar y fuera de la escuela, el apoyo y la licencia parental, y las políticas sobre el tiempo de trabajo. La Comisión toma nota a este respecto de que, en la mayoría de los Estados miembros de la Unión Europea y la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), la protección social para las familias con hijos comprende prestaciones monetarias de apoyo a los ingresos, así como servicios de cuidado de los niños gratuitos o subvencionados³⁶. Por ejemplo, en los *Países Bajos*, con el fin de ayudar a los padres que están trabajando, buscando activamente un trabajo o realizando un curso de integración cívica, se proporcionan prestaciones para el cuidado de los niños relacionadas con los ingresos que pueden solicitarse si una guardería registrada se hace cargo de un hijo³⁷. De manera análoga, en *Australia*, las familias que cumplen los requisitos pueden beneficiarse de subsidios para el cuidado infantil orientados a cubrir el costo que éste representa³⁸.

339. En algunos países, la concesión de prestaciones familiares está sujeta a ciertas condiciones, que a menudo conllevan la escolarización y controles médicos periódicos. Aunque estas condiciones pueden mejorar la salud y la asistencia escolar de los niños³⁹, también pueden, como un efecto secundario imprevisto, imponer una carga adicional a las mujeres, a las que a menudo se considera responsables de asegurar que se cumplan las condiciones⁴⁰. En algunos casos se ha mostrado que la imposición a las madres de la

³³ UNICEF: *Informe anual 2017*, pág. 61.

³⁴ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 13.

³⁵ UNICEF: *Informe anual 2017*, pág. 58.

³⁶ [Base de datos de la OCDE sobre la familia](#), sección iii), Políticas públicas para las familias y los niños.

³⁷ Ley del Cuidado Infantil, 2004, cap. 2.

³⁸ Ley por la que se modifica la legislación sobre la asistencia familiar (trabajos para las familias que reciben prestaciones destinadas al cuidado infantil) núm. 22, de 2017, cuadro 4.

³⁹ En el cap. 6, secciones 6.3.2 y 6.3.6, se proporcionan ejemplos de dichos regímenes.

⁴⁰ Véase, por ejemplo, M. Orozco Corona y S. Gammage: «Cash transfer programmes, poverty reduction and women's economic empowerment: Experience from Mexico», Servicio de Género, Igualdad y Diversidad, documento de trabajo núm. 1/2017, OIT, Ginebra, pág. 49, y L. Pautassi: «Argentina: From an emblematic case to its institutionalization», en T. Dijkhoff y G. Mpedi (eds.): *Recommendation on social protection floors: Basic principles for innovative solutions*, Kluwer Law International, 2018, cap. 7, págs. 156-157.

responsabilidad de cumplir estas condiciones hace que se limiten a realizar trabajos de cuidados, lo que puede impedirles ser económicamente activas e independientes ⁴¹.

340. La Comisión destaca la importancia de aplicar regímenes de prestaciones destinadas a los niños de tal manera que asegure la igualdad de género y apoye la participación de las mujeres en el mercado de trabajo. La Comisión recomienda que, en el caso de que la concesión de prestaciones esté vinculada al cumplimiento de ciertas condiciones, deberían adoptarse medidas de política que faciliten el cumplimiento de esas condiciones, especialmente en las zonas remotas y rurales, sin imponer una carga adicional a las madres.

Los niños con estatus migratorio irregular

341. De conformidad con el párrafo 6 de la Recomendación, deberían proporcionarse garantías básicas de seguridad social a todos los niños (dentro de los límites de edad establecidos en la legislación nacional) y, por lo tanto, independientemente de su situación en cuanto a la residencia.⁴² Esto implica que los regímenes de prestaciones por hijos a cargo no deberían excluir en principio a los niños con estatus migratorio irregular que residen en el país. La Comisión toma nota de que en muchos países la protección que se brinda a los niños es efectivamente más inclusiva e integral que la proporcionada a los adultos, para quienes la protección social suele estar estrictamente vinculada con la residencia legal. En los *Países Bajos*, por ejemplo, los nacionales extranjeros que no tienen un permiso de residencia están excluidos de los servicios públicos, con la salvedad de la atención de salud esencial. Sin embargo, los residentes ilegales menores de edad también tienen derecho a atención odontológica, educación y vivienda. En *Finlandia*, todos los niños menores de 16 años, incluidos aquéllos en situación irregular, tienen derecho a la educación básica y a los servicios de atención de salud escolares mencionados en el artículo 16 de la Ley de Atención de Salud. Otros países indican la facilitación de por lo menos la seguridad básica del ingreso y la atención de salud esencial a todos los niños residentes en su territorio, sea cual fuere su situación en cuanto a la residencia, incluidos *Alemania, Bahrein, Croacia, Finlandia y Tayikistán*.

342. En *Austria*, la *Cámara Federal del Trabajo (BAK)* expresa su preocupación por que los niños con un estatuto oficial de solicitantes de asilo no tienen derecho a prestaciones familiares ni a prestaciones para el cuidado infantil periódicas, si bien se les proporciona un subsidio de subsistencia que es considerablemente inferior al que reciben otros niños. Destaca que los niños deberían tener derecho a que se cubran de forma adecuada sus necesidades cotidianas, incluido el acceso a la educación, ya que la prestación actual de 100 euros al mes no cubre estas necesidades.

343. La Comisión reconoce las dificultades a las que pueden enfrentarse los Estados Miembros en relación con la protección social de las personas en situación irregular. Sin embargo, dado que la Recomendación insta a que se proporcione seguridad social básica a los niños, sea cual fuere su situación de residencia o la de sus padres, la Comisión invita enérgicamente a los gobiernos a que extiendan progresivamente la seguridad social básica, incluida por lo menos la atención de salud esencial, a todos los niños que residen en su territorio.

⁴¹ Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe: *Informe anual 2012: Los bonos en la mira: aporte y carga para las mujeres*, CEPAL, Santiago de Chile, 2012, pág. 62, según el cual las mujeres pobres que reciben transferencias monetarias condicionales realizan varias horas adicionales de trabajo de cuidados no remunerados cada semana. Véase, asimismo, M. Orozco Corona y S. Gammage: «Cash transfer programmes, poverty reduction and women's economic empowerment: Experience from Mexico», 2017, *op. cit.*, pág. 49.

⁴² Véase el cap. 2, sección 2.2.1.

6.3. Alcance material de las prestaciones y regímenes que garantizan la seguridad básica del ingreso para los niños

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

...

d) no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales;

...

f) respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social;

...

l) coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo;

...

5. Los pisos de protección social mencionados en el párrafo 4 deberían comprender por lo menos las siguientes garantías básicas de seguridad social:

...

b) seguridad básica del ingreso para los niños, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, que asegure el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios;

...

9. 1) Al proporcionar las garantías básicas de seguridad social, los Miembros deberían considerar diferentes enfoques, con vistas a aplicar la combinación más eficaz y eficiente de prestaciones y regímenes en el contexto nacional.

2) Estas prestaciones podrán incluir prestaciones familiares y por hijos a cargo, ... prestaciones de invalidez, ... prestaciones de sobrevivientes, ..., así como cualquier otra prestación social, ya sea monetaria o en especie.

3) Estas prestaciones podrán ser suministradas por regímenes universales de prestaciones, regímenes de seguro social, regímenes de asistencia social, regímenes de impuesto negativo sobre la renta, ...

10. Al diseñar y poner en práctica los pisos de protección social, los Miembros deberían:

a) combinar medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales;

...

c) asegurar la coordinación con otras políticas que fomentan ... la educación, la alfabetización, ... que reducen la precariedad, ...

6.3.1. Suministro de bienes y servicios considerados necesarios para los niños

344. Tal como se indica en el párrafo 5, b) de la Recomendación, la seguridad del ingreso para los niños debería proporcionar por lo menos acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y otros bienes y servicios necesarios. Los diversos convenios de la OIT y los tratados sobre derechos humanos facilitan orientación adicional acerca de los bienes y servicios que son necesarios⁴³.

⁴³ Véase el gráfico 4.1 sobre los bienes y servicios considerados necesarios, tal como indican los países.

Recuadro 6.2
Prestaciones de seguridad social para los niños requeridas
en virtud de los convenios de la OIT
y los instrumentos internacionales de derechos humanos

	Límite de edad	Prestación
Convenio núm. 102	< de 15 años o en edad de escolarización obligatoria	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Prestaciones de asistencia médica en especie (artículo 9) ❑ Prestaciones monetarias en caso de fallecimiento del sostén de la familia ocasionada por un accidente del trabajo o una enfermedad profesional prescritos (artículos 32, d) y 36, 1)) ❑ Prestaciones familiares (artículo 42): <ul style="list-style-type: none"> – monetarias (pagos periódicos) – en especie (alimentos, vestido, vivienda, disfrute de vacaciones o asistencia doméstica) – o bien una combinación de las prestaciones monetarias y en especie ❑ Prestaciones monetarias en caso de fallecimiento del sostén de la familia (artículo 60)
Convenios núms. 121 y 130	< 15 años o en edad de escolarización obligatoria, la que sea más elevada. Más elevado para los aprendices, estudiantes o niños con enfermedades crónicas o con dolencias que les incapaciten para toda actividad lucrativa	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Prestaciones monetarias en caso de fallecimiento del sostén de la familia causado por un accidente del trabajo o una enfermedad profesional prescritos (artículo 18 del Convenio núm. 121) ❑ Prestaciones de asistencia médica en especie (artículo 13 del Convenio núm. 130)
Convención sobre los Derechos del Niño, PIDESC	< 18, salvo que haya alcanzado antes la mayoría de edad	Las prestaciones monetarias y los servicios sociales que cubren los alimentos, el vestido, la vivienda, el agua y el saneamiento y otros derechos, según proceda (Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 26, PIDESC, artículo 9)*

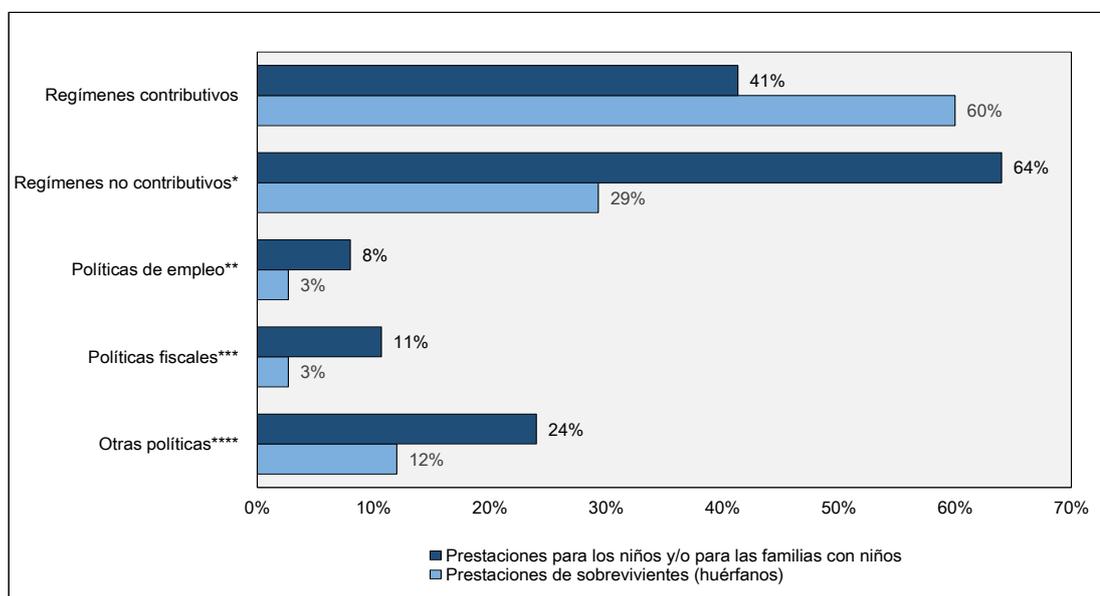
* Véase asimismo CESCR: «observación general núm. 19: El derecho a la seguridad social» (art. 9), 4 de febrero de 2008, doc. E/C12/GC/19, párr. 18.

345. La Comisión subraya que, sobre la base de las orientaciones contenidas en la Recomendación, y tal como se indica en las memorias de los gobiernos, los bienes y servicios necesarios deberían ponerse a disposición y estar accesibles a través de las combinaciones más eficientes de prestaciones monetarias y en especie. También debería contemplarse la coordinación con otras políticas, a fin de asegurar, por ejemplo, las comidas escolares, servicios médicos e instalaciones sanitarias suficientes y accesibles, protección higiénica y anticonceptivos, la educación gratuita, el transporte y la vivienda, con miras a lograr la protección general más adecuada e integral.

6.3.2. Prestaciones monetarias

346. Aproximadamente el 77 por ciento de las memorias que contienen información sobre la cuestión indican que se proporcionan prestaciones monetarias a fin de asegurar el acceso a los bienes y servicios necesarios, con independencia de que estén complementados o no por prestaciones en especie y/o subsidios para bienes y servicios específicos.

Gráfico 6.3. Prestaciones, regímenes y políticas que proporcionan seguridad básica del ingreso para los niños (porcentaje del número total de países que han comunicado que disponen de al menos un programa para los niños, por función de la seguridad social y por tipo de programa)



Nota: Un total de 75 gobiernos indicaron que proporcionan por lo menos un programa con prestaciones para los niños – muchos países proporcionan más de uno.

* Regímenes universales, asistencia social, subsidio de vivienda, garantía de un ingreso mínimo, redes de seguridad social y programas específicos de lucha contra la pobreza. ** Apoyo al empleo, formación profesional, etc. ⁴⁴. *** Impuesto negativo sobre la renta, incentivos fiscales, etc. ⁴⁵. **** Servicios, cuidados, educación, políticas económicas (por ejemplo, desarrollo regional), regímenes apoyados por donantes internacionales y ONG, y otras políticas ⁴⁶.

Fuente: Memorias de los gobiernos para el Estudio General relativo a una protección social universal que permita vivir con salud y dignidad, 2019, cuadro1.

347. Las respuestas recibidas ponen de relieve la existencia de una gran diversidad de regímenes y mecanismos para el suministro de estas prestaciones monetarias ⁴⁷. Se indica que los regímenes de seguro social, los regímenes universales, los regímenes de asistencia social (incluidos los clasificados como redes de seguridad o como programas específicos de lucha contra la pobreza) y las políticas fiscales, económicas y otras políticas públicas son medios para facilitar apoyo periódico a los ingresos destinado a los niños (véase el gráfico 6.3) ⁴⁸. El tipo de régimen mencionado con más frecuencia es el *seguro social*: se señala que en al menos el 48 por ciento de los países en los que se proporcionan

⁴⁴ Por ejemplo: programas de desarrollo del empleo juvenil; programas de rehabilitación; programas de aprendizaje y becas; programas de desarrollo de las competencias profesionales; programas de protección del empleo.

⁴⁵ Por ejemplo: exenciones del impuesto sobre la renta para las familias con hijos; créditos fiscales por hijo; créditos fiscales por el cuidado de los hijos.

⁴⁶ Por ejemplo: servicios sociales para los niños y jóvenes; programas de ayuda alimentaria; programas de apoyo material; educación gratuita; programas de cuidados tutelares; prestaciones relacionadas con la educación; prestaciones para costear el transporte escolar; guarderías y escuelas de enseñanza preescolar; programas de erradicación de la pobreza; subsidios para el cuidado de los hijos.

⁴⁷ Véase el cap. 4, sección 4.1.2, para una visión general de los diferentes regímenes y prestaciones que pueden utilizarse para aplicar la Recomendación.

⁴⁸ Las cifras y los porcentajes son indicativos, ya que, en muchos casos, las listas de prestaciones mencionadas en las respuestas al cuestionario no son exhaustivas o no se detallan lo suficiente, y la interpretación de expresiones como «prestaciones universales», «redes de seguridad» y «asistencia social» puede variar entre los distintos países.

prestaciones monetarias para los niños éste es el único o uno de los principales mecanismos para la concesión de prestaciones monetarias. Esto está en consonancia con las conclusiones del *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, conforme al cual más del 41 por ciento de los países del mundo utilizan el seguro social contributivo a fin de conceder prestaciones monetarias para los niños ⁴⁹.

348. Las *prestaciones universales familiares o por hijos a cargo no contributivas* se mencionan con menos frecuencia como mecanismos para el suministro de prestaciones monetarias, ya que se indican en las respuestas del 31 por ciento de los países en los que se proporcionan prestaciones monetarias ⁵⁰, entre ellos *Australia, Canadá, República Checa, Dinamarca, Estonia, Letonia y Portugal*. Las prestaciones universales suelen conllevar pagos periódicos de importes a tanto alzado a las familias con hijos, y su cuantía depende del número de hijos.

349. Más del 74 por ciento de los países en cuestión mencionan la utilización de *regímenes específicos* en diversas formas (a los que se hace referencia como *asistencia social, redes de seguridad social o programas específicos de lucha contra la pobreza*) para el suministro de prestaciones monetarias por hijos a cargo. La mayoría de estos programas están orientados específicamente a los niños que no reciben prestaciones contributivas. Se encuentran normalmente en Europa y en una serie de países de altos ingresos de otras regiones (como *Australia* y el *Canadá*) como un elemento de las prestaciones de seguridad social para las familias y los niños. También existen regímenes específicos en África (11 países) y América Latina (cuatro países), aunque en los países en cuestión a menudo son la principal o la única forma de prestaciones monetarias para las familias con hijos. Por ejemplo, en *Sudáfrica*, se utiliza una subvención de apoyo infantil sujeta a la comprobación de los medios económicos, que es una parte importante del sistema de asistencia social bien desarrollado del país ⁵¹, a fin de prevenir y mitigar la pobreza, y en 2016 cubrió hasta 12 millones de beneficiarios. En *Madagascar*, el programa de transferencias monetarias para el desarrollo humano pretende mejorar las condiciones de vida de las familias extremadamente pobres con hijos, proporcionando transferencias monetarias periódicas a hogares seleccionados a través de un proceso específico basado en la comunidad.

350. En la *Argentina*, la prestación universal por hijos a cargo es una prestación no contributiva concedida mensualmente para cada hijo menor de 18 años, y sin límite de edad si el hijo está discapacitado. Puede proporcionarse hasta a cinco hijos por familia, y su concesión está supeditada a la asistencia a la escuela y a exámenes médicos. Para tener derecho a esta prestación, los padres deben estar desempleados, ser trabajadores domésticos, ser trabajadores por cuenta propia o trabajar en la economía informal, y recibir un salario que sea inferior al salario mínimo. Además, los padres no pueden recibir ninguna otra prestación de la seguridad social. El Gobierno indica que la prestación, junto con otras políticas y prestaciones familiares, tanto contributivas como no contributivas, cubrió al 68,4 por ciento de los niños menores de 18 años en 2017, en comparación con el 29 por ciento en 2003. La *Confederación General del Trabajo de la República Argentina (CGTRA)*

⁴⁹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 15.

⁵⁰ Cabe señalar que una serie de regímenes a los que se hace referencia como «universales» son condicionales o están orientados específicamente a grupos concretos de niños.

⁵¹ OIT: «Republic of South Africa: Report to the Government: Assessment of the South African legislation in view of a possible ratification of the Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102)», Equipo de Apoyo Técnico sobre Trabajo Decente para África Oriental y Meridional y Oficina de País para Sudáfrica, Pretoria, Ginebra, 2014, que indica que, debido a sus regímenes de subvención no contributivos, Sudáfrica puede cumplir los requisitos del Convenio núm. 102.

y la *Confederación General del Trabajo (CGT)* indican que el régimen ha mitigado evidentemente la pobreza, aunque persisten algunas cuestiones, como la falta de infraestructuras, que se traducen en un acceso limitado a la atención de salud y la educación en ciertas regiones. En el *Perú*, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social dirige el programa nacional de apoyo directo a los más pobres, que proporciona asistencia directa a los niños cuyos padres provienen de entornos socioeconómicos desfavorecidos.

351. En *Irlanda*, el Pago para la Familia que Trabaja es una prestación semanal libre de impuestos y sujeta a la comprobación de medios económicos destinada a los trabajadores con hijos, a través de la que se proporciona apoyo adicional a las personas con bajos ingresos. El hijo debe ser menor de 18 años de edad, o tener entre 18 y 22 años y estar estudiando a tiempo completo. En *Montenegro* se conceden prestaciones complementarias para los hijos de las familias que tienen derecho a los diversos subsidios de asistencia. En la *República de Moldova*, la *Confederación Nacional de Sindicatos de Moldova (CNSM)* indica asimismo que se proporciona una prestación por hijos a cargo como un complemento de las prestaciones familiares. En *Portugal*, habida cuenta de la alta incidencia de la pobreza infantil y de la mayor vulnerabilidad de los hogares con hijos, una de las principales prioridades de la seguridad social es reducir la desigualdad a través de medidas encaminadas a combatir la pobreza y la exclusión social centrándose en los grupos más vulnerables, en particular los niños y los jóvenes. En la *República Árabe Siria*, se ha redactado un proyecto de ley sobre los derechos del niño a fin de proteger la vida y los derechos de los niños contra las violaciones derivadas de la guerra, y se ha adoptado una ley sobre los niños de padres desconocidos con miras a hacer frente al creciente número de niños expósitos y de niños sin padres.

352. La *Confederación Sindical Internacional (CSI)* se remite al *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, que indica que en Europa el 87 por ciento de los niños están cubiertos por algún tipo de prestación, en comparación con apenas el 16 por ciento en África. Aunque parece observarse una tendencia positiva general en lo que respecta a la expansión de las prestaciones sociales para los niños, incluidas las prestaciones de maternidad, en el 37 por ciento de los países aún no existen estas prestaciones. A la *CSI* le preocupa asimismo que muchos regímenes no proporcionen prestaciones adecuadas y que la consolidación fiscal esté ejerciendo presión sobre los gobiernos para que recorten más aún las prestaciones sociales para los niños, lo que es motivo de particular inquietud, ya que la pobreza infantil tiene consecuencias para toda la vida.

353. En una serie de países, las prestaciones monetarias para los niños o las familias requieren que la familia beneficiaria cumpla ciertas condiciones (*transferencias monetarias condicionales*). Los requisitos suelen ser la utilización de atención de salud específica, como vacunas o controles médicos, y/o la asistencia a la escuela. Por ejemplo, en *Australia*, uno de los requisitos para tener derecho a la prestación por cuidado de menores y a los beneficios fiscales para las familias es cumplir con el calendario nacional de vacunación. La familia del niño tiene que asegurar que éste se vacuna con arreglo al programa del Departamento de Salud, o presentar una exención aprobada que conste en el Registro de vacunación australiano. En *Bulgaria*, para poder beneficiarse de las prestaciones por hijos a cargo es preciso cumplir los requisitos obligatorios de vacunación. En *Madagascar*, la elegibilidad para el programa de transferencias monetarias para el desarrollo humano, aunque es incondicional para las familias con hijos menores de 6 años, está vinculada a la asistencia regular a la escuela para los hogares con hijos de edades comprendidas entre los 6 y los 10 años. En el *Gabón*, las madres jóvenes pueden recibir una prestación monetaria si demuestran que su hijo está asistiendo a la escuela⁵². En otros

⁵² Observación formulada por la *Confederación Sindical Gabonesa (COSYGA)*.

países, con inclusión de la *Argentina, China y Costa Rica*, las transferencias monetarias para los niños se utilizan para promover los logros educativos, por lo que también están supeditadas a la asistencia a la escuela.

354. La Comisión toma nota de que, aunque algunos tipos de prestaciones monetarias para los niños se proporcionan en la mayoría de los Estados Miembros, en muchos países tales prestaciones siguen siendo inexistentes o sólo se conceden a una parte de los niños. La Comisión recuerda que, a fin de garantizar la seguridad básica del ingreso para los niños y la estabilidad económica de sus familias, los pagos monetarios periódicos pueden complementarse con prestaciones en especie (incluidos servicios de cuidado infantil), medidas de desgravación fiscal, servicios sociales y otras medidas de apoyo para los niños⁵³. De conformidad con las orientaciones contenidas en la Recomendación, debería ponerse en práctica la combinación más eficaz y eficiente de prestaciones y regímenes, teniendo en cuenta la situación nacional, y garantizarse la cobertura universal.

355. La Comisión destaca la necesidad imperativa de educación y atención de salud para los niños a fin de romper el ciclo de la pobreza, reducir el trabajo infantil y promover el desarrollo saludable de los niños, y acoge con agrado los regímenes de transferencias monetarias vinculados con la asistencia a la escuela y los exámenes médicos periódicos. Al mismo tiempo, la Comisión pone de relieve los posibles retos que las condiciones pueden implicar para los hogares pobres, especialmente en las zonas rurales y remotas, donde las escuelas y los servicios médicos tal vez estén distantes y sean de difícil acceso y algunas veces de baja calidad. Invita a los Estados Miembros a diseñar medidas de preventivas adecuadas para asegurar que dichos hogares no queden al margen y que se protejan plenamente sus derechos y su dignidad. La Comisión recuerda asimismo que dichos regímenes deberían ponerse en práctica de una manera no discriminatoria, que tenga en cuenta la perspectiva de género y los hijos que se tengan⁵⁴, y se base en la legislación nacional⁵⁵.

6.3.3. Prestaciones en especie

356. Más de un tercio de las memorias recibidas (el 38 por ciento) indican que las prestaciones en especie, que consisten fundamentalmente en alimentos y educación, se utilizan como un componente de la protección social para los niños. En particular, en muchos países se señala que los *programas de alimentación escolar* atienden las necesidades nutricionales de los niños y alientan los logros educativos. Según un estudio del Banco Mundial, los programas de alimentación escolar son la forma más común de prestaciones en especie, y se proporcionan en 131 de los 157 países sobre los cuales hay datos disponibles⁵⁶. Se menciona que dichos programas son una de las medidas encaminadas a garantizar la seguridad del ingreso para los niños en *Chile, Cuba, Estados Unidos, Estonia, Hungría, Irlanda, Lituania, Madagascar, Malí, México, Nigeria, Paraguay, Perú, Polonia, Portugal, Saint Kitts y Nevis, Sri Lanka, Togo y Trinidad y Tabago*.

⁵³ Estudio General de 2011, párr. 184.

⁵⁴ Véase asimismo el cap. 6, sección 6.2.3, y el cap. 2, sección 2.1.

⁵⁵ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 15, en el que se explica que las prestaciones monetarias para los niños están establecidas por ley en menos de dos tercios de los Estados Miembros, mientras que el 37 por ciento de los países no tienen regímenes que proporcionen prestaciones monetarias periódicas, o tales regímenes no están establecidos por la ley. Véase asimismo el cap. 3.

⁵⁶ Banco Mundial: *The state of social safety nets 2015*, Washington, D.C., 2015, pág. 11.

357. Asimismo se indica que en algunos países existen programas que ofrecen *prestaciones alimentarias* para los niños fuera de la escuela. Por ejemplo, en *México*, el Programa de Comedores Comunitarios de SEDESOL cubre a medio millón de personas que viven en los hogares más pobres y vulnerables⁵⁷, mientras que en el *Paraguay* el Programa alimentario nutricional integral para niños proporciona un complemento alimenticio mensual consistente en 2 kilos de leche entera enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C para cubrir a más de 100 000 beneficiarios, en su mayoría (el 87 por ciento) niños que no han alcanzado la edad de escolarización obligatoria⁵⁸.

358. Otras prestaciones en especie para los niños comprenden la *atención de salud*. El elevado número de niños que mueren antes de haber alcanzado los 5 años de edad afecta particularmente a los grupos más pobres y marginados, por ejemplo en Asia y el Pacífico⁵⁹. La Comisión toma nota de que la pobreza puede ser tanto la causa como el resultado de la mala salud de los niños, y destaca la importancia de unos servicios de atención de salud de calidad para los niños, además de la nutrición y la educación.

359. Otras prestaciones en especie que suelen mencionarse incluyen el suministro de *material escolar* como un medio para reducir los gastos de las familias con hijos. Según un estudio de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) de 12 países africanos, el material escolar y el material de aprendizaje representan hasta el 34 por ciento del costo total de la educación para muchos hogares⁶⁰. En este contexto, en una serie de países los libros de texto para la enseñanza obligatoria se proporcionan gratuitamente, como en *Hungría, Japón y Pakistán*. En otros países, como *Lituania y Trinidad y Tabago*, se presta apoyo financiero a los hogares vulnerables y desfavorecidos específicamente para la adquisición de material escolar, con inclusión de artículos de papelería y uniformes.

360. La Comisión acoge con agrado la concesión de prestaciones en especie como un valioso componente de todas las medidas que, conjuntamente, garantizan la seguridad del ingreso para los niños. Sin embargo, la Comisión observa que en muchos países estos programas no se apoyan en la legislación, o existen tan sólo como proyectos experimentales, temporales o concretos⁶¹, y confía en que los Estados Miembros interesados consideren transformar estos programas en regímenes basados en la legislación como componentes plenamente desarrollados de sus pisos nacionales de protección social. La Comisión toma nota de la existencia de instituciones especiales, basadas en las leyes nacionales, con la responsabilidad de proporcionar prestaciones en especie. Éste es el caso en *Chile*, donde la ley núm. 15720 de 1964 estableció la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, que desde entonces ha creado y dirigido un programa nacional de comedores escolares a gran escala que proporciona productos alimentarios frescos de bajo costo y de gran calidad a los alumnos⁶².

⁵⁷ Para más información, véase FAO: «Mexico: Country fact sheet on food and agriculture policy trends», Roma, agosto de 2016, pág. 5.

⁵⁸ Véase asimismo UNICEF: *Informe anual 2016: Paraguay*, Nueva York, 2016, pág. 19.

⁵⁹ UNICEF: «Brief: Moving towards universal health coverage to realize the right to healthcare for every child», Standalone Brief and Appendix 1 of UNICEF Approach to Health System Strengthening.

⁶⁰ UNESCO: *Household education spending: An analytical and comparative perspective for 15 African countries*, Pôle de Dakar, Dakar, 2012, pág. 21.

⁶¹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 18.

⁶² L. Drake, A. Woolnough, C. Burbano, y otros (eds.): *Global school feeding sourcebook: Lessons from 14 countries*, Imperial College Press, Londres, 2016.

6.3.4. Protección social a través de medidas fiscales

361. La Comisión toma nota de que más del 16 por ciento de las memorias recibidas hacen referencia al apoyo para los niños a través de políticas fiscales y económicas. Por ejemplo, en *Letonia*, en virtud de la Ley relativa al Impuesto sobre el Manejo de Vehículos y el Impuesto sobre los Automóviles de Empresa, toda persona que tenga tres o más menores a cargo paga únicamente el 80 por ciento del impuesto sobre los vehículos de motor aplicable para un vehículo ⁶³. En *Hungría*, todas las familias con hijos tienen derecho a recibir créditos fiscales, que pueden deducirse de las cotizaciones al régimen de pensiones y al seguro médico y del impuesto sobre la renta. En *Nueva Zelanda*, los créditos fiscales familiares se proporcionan en el marco del régimen nacional Trabajando para las Familias, orientado a los hogares de bajos y medianos ingresos con hijos a cargo ⁶⁴. Existen créditos fiscales familiares mínimos y vinculados con la realización de un trabajo a fin de ayudar a las familias cuyos padres trabajan únicamente unas horas por semana y tienen unos ingresos familiares bajos. También se concede un crédito fiscal parental por un período de diez semanas a las familias que están recibiendo una prestación y que tienen a un recién nacido o han adoptado un bebé. En *Jordania* existe una exención fiscal para las personas con discapacidades, incluidos los niños, a fin de apoyar la adquisición del equipo y los suministros necesarios ⁶⁵. En *Belarús*, se concede una bonificación fiscal a las familias que tienen hijos con discapacidades. En los *Estados Unidos*, un crédito fiscal reembolsable para las personas y parejas que trabajan que perciben unos ingresos bajos o moderados, en particular los que tienen hijos, y un crédito fiscal por hijos a cargo complementan los ingresos de los trabajadores con un salario bajo. El Gobierno indica que estos créditos reducen considerablemente la pobreza para las familias que trabajan y han ayudado a unos 9,4 millones de personas a salir de la pobreza, incluidos 5 millones de niños.

362. La Comisión toma nota de que las medidas fiscales, cuando se combinan de una manera eficaz y eficiente con otros regímenes y prestaciones, pueden ser elementos valiosos de un piso nacional de protección social. La Comisión subraya que las medidas fiscales requieren unos sistemas fiscales integrales y sólidos, y unas administraciones efectivas, y pueden excluir a los trabajadores con empleos informales.

6.3.5. Prestaciones en respuesta a las necesidades especiales

363. La Recomendación indica que los pisos de protección social deberían responder a las necesidades especiales (párrafo 3, d)) ⁶⁶. Anteriormente se ha hecho referencia a varias categorías de niños vulnerables (véase la sección 6.2.3), que requieren protección social para atender sus necesidades específicas. La Recomendación se refiere en particular a las prestaciones de sobrevivientes y a las prestaciones de invalidez (párrafo 9, 2)) como prestaciones que pueden contemplarse en los pisos nacionales de protección social. La mayoría de las respuestas al cuestionario indican el suministro de prestaciones específicas para los huérfanos y los niños con discapacidades, ya sean monetarias o en especie, junto

⁶³ Ley sobre el Impuesto sobre el Manejo de Vehículos y el Impuesto sobre los Automóviles de Empresa, cap. II, art. 7.

⁶⁴ Este crédito fiscal no sólo está disponible para los trabajadores formales, sino también para los trabajadores por cuenta propia, los estudiantes que están recibiendo subsidios de educación, los pensionistas, los beneficiarios de prestaciones sujetas a la comprobación de los medios económicos y otros.

⁶⁵ Ley sobre las Personas con Discapacidades núm. 31, de 2007, art. 4.

⁶⁶ Véase el cap. 2 para una explicación general de las orientaciones contenidas en la Recomendación sobre este principio. Véase asimismo el cap. 9, sección 9.3.2 para un análisis más detallado de las opciones conexas en materia de políticas.

con ciertos tipos de prestaciones proporcionadas para otras categorías vulnerables de niños, y medidas adoptadas a nivel nacional para luchar contra el trabajo infantil.

Prestaciones para los huérfanos

364. Los huérfanos son una de las categorías más vulnerables de niños que necesitan medidas especiales de protección social. A escala mundial, existen casi 140 millones de menores de 18 años de edad que han perdido a uno o a ambos progenitores⁶⁷. Dado que, en muchos casos, los huérfanos no reciben suficientes cuidados parentales, están particularmente expuestos a la pobreza y la exclusión social. La Comisión destaca la responsabilidad de los Estados Miembros de proteger los derechos de estos niños y garantizar modalidades alternativas de cuidado apropiadas⁶⁸. Los niños afectados y huérfanos por causa del VIH y el sida requieren atención especial, ya que con frecuencia sufren un trauma por los efectos de la estigmatización y la discriminación⁶⁹.

365. El suministro de prestaciones de orfandad (de sobrevivientes) se señala en el 55 por ciento de las memorias. En la mayoría de los casos, estas prestaciones consisten en transferencias monetarias y se proporcionan a través de regímenes del seguro social. En una serie de países, se facilitan como formas específicas y no contributivas de asistencia social. Por ejemplo, en el *Reino Unido*, el subsidio de tutor es una prestación no sujeta a condiciones que se proporciona a las personas que están criando a un niño huérfano o, en determinadas condiciones, a un niño con un progenitor sobreviviente. Este subsidio se paga además de la prestación por hijos a cargo sujeta a la comprobación de los medios económicos. En *Nueva Zelandia* y *San Marino* existen medidas similares. Además del apoyo a los ingresos, las prestaciones para los huérfanos incluyen con frecuencia servicios públicos y cuidados gratuitos. En *Malawi* existen una serie de iniciativas orientadas específicamente a los huérfanos y otros niños vulnerables, incluido el establecimiento de centros comunitarios de cuidado infantil, instituciones de cuidado infantil y un programa de transferencias monetarias sociales⁷⁰. En *Arabia Saudita*, *Bosnia y Herzegovina*, *Montenegro* y *Ucrania*, entre otros países, se proporciona alojamiento en instituciones públicas.

Prestaciones para los niños con discapacidad

366. Los niños y los jóvenes con discapacidad son uno de los grupos más excluidos en muchas sociedades. Suelen contarse entre los miembros más pobres de la población, corren mayor riesgo de sufrir malos tratos que los otros niños, y tienen menos probabilidades de asistir a la escuela, tener acceso a los servicios médicos, recibir una alimentación apropiada y lograr que se escuchen sus voces. En muchos países de bajos ingresos, sólo entre el 5 y el 15 por ciento de los niños con discapacidad que necesitan tecnología asistencial pueden obtenerla, y muchos de estos niños sufren estigmatización⁷¹.

367. En la mitad de las memorias se indica la existencia de prestaciones especiales para los niños con discapacidad, que a menudo consisten en prestaciones monetarias, así como en servicios especiales de cuidado, rehabilitación y educación. Por ejemplo, en *Croacia*,

⁶⁷ UNICEF: «Orphans», comunicados de prensa y boletines informativos, 2017.

⁶⁸ Véase asimismo Naciones Unidas: «Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños», resolución aprobada el 18 de diciembre de 2009 por el sexagésimo cuarto período de sesiones de la Asamblea General, 24 de febrero de 2010 (doc. A/RES/64/142), sección V, Bases de la acogida.

⁶⁹ CRC: «observación general núm. 3: (2003): El VIH/SIDA y los derechos del niño», 32.º período de sesiones, enero de 2003 (doc. CRC/GC/2003/3), párr. 33.

⁷⁰ *Malawi* – CEACR, Convenio núm. 182, solicitud directa, publicada en 2013.

⁷¹ UNICEF, *Informe anual 2017*, pág. 58.

en virtud del artículo 54 de la Ley de Bienestar Social, los niños que sufren discapacidades graves tienen derecho a un subsidio de discapacidad personal periódico. En *Tayikistán*, los niños con discapacidad tienen derecho a recibir cuidados, educación y formación especializados. Las familias que tienen una o varias personas con discapacidad y los padres solteros que crían a un hijo con discapacidad reciben unos niveles más elevados de prestaciones específicas de seguridad social que otras familias, basados en su indicador general del nivel de vida. En *Portugal*, se proporciona un subsidio de educación especial, además de una bonificación por subsidio familiar para los niños y jóvenes con discapacidad. Ésta consiste en una prestación monetaria mensual para compensar el costo de tipos específicos de apoyo destinados a los niños y jóvenes con discapacidad, incluida la asistencia a establecimientos apropiados. Otros países que indican prestaciones especiales para los niños con discapacidad son *Nueva Zelanda, Israel, Malta y Turkmenistán*.

368. En muchos países se señala la existencia de subsidios de cuidados especiales a fin de cubrir el costo de los cuidados relacionados con una discapacidad. En *Croacia*, los niños con necesidades de cuidado especiales pueden recibir subsidios de asistencia y cuidados en virtud del artículo 57 de la Ley de Bienestar Social. En el *Japón*, se conceden subsidios especiales a los padres que proporcionan cuidados a domicilio para niños menores de 20 años con una discapacidad media o grave. En *Letonia*, uno de los progenitores o un tutor pueden solicitar una prestación para el cuidado de un niño con discapacidad cuya necesidad de cuidados especiales sea reconocida por la comisión del Estado⁷².

369. La Comisión toma nota de que una de las preocupaciones expresadas es la relacionada con la estigmatización de los niños con discapacidad. Por ejemplo, en *Tayikistán*, al tiempo que se señala que la discriminación hacia los niños por motivo de discapacidad está prohibida por ley, se reconoce que muchos niños con discapacidad son objeto de estigmatización, especialmente en las comunidades rurales pobres. **En este contexto, la Comisión destaca el principio establecido en la Recomendación de que los derechos y la dignidad de las personas protegidas siempre deberían respetarse, e invita a los Estados Miembros a adoptar medidas para promover la inclusión e integración social de los niños con discapacidad, teniendo en cuenta sus necesidades especiales.**

Prestaciones especiales para otras categorías de niños vulnerables

370. En algunos países, también se proporcionan prestaciones especiales para categorías de niños que, debido a las circunstancias económicas, sociales, políticas o medioambientales, son desproporcionadamente vulnerables. Por ejemplo, el Gobierno de *Burkina Faso* indica la existencia de un programa que proporciona apoyo alimentario para los hogares en la provincia de Boulkiemdé, donde existe una alta prevalencia de malnutrición. En el *Paraguay*, los niños de las comunidades indígenas menores de 14 años reciben asistencia y servicios sociales. En el *Canadá*, el Gobierno, en cooperación con las organizaciones indígenas, está elaborando el Marco de aprendizaje temprano y cuidado infantil para las comunidades indígenas a fin de asegurar el acceso a servicios de aprendizaje temprano y de cuidado infantil apropiados, asequibles e inclusivos para las comunidades indígenas. En *Rumania*, una de las prioridades de la estrategia nacional de integración social es prestar apoyo a los romaníes, en particular asegurando el acceso a una escolarización de calidad y a servicios de apoyo tanto dentro como fuera de la escuela⁷³. En los *Estados Unidos*, el Programa de educación para los niños sin hogar y

⁷² Ley sobre el Subsidio Social Estatal, art. 7, y Reglamento del Consejo de Ministros núm. 1607 de 2009.

⁷³ *Hungría* – CEACR, Convenio núm. 182, solicitud directa, publicada en 2015.

subvenciones para los jóvenes (EHCYG) ayuda a los estados a asegurar que los niños sin hogar tengan igualdad de acceso a una educación pública gratuita y apropiada.

El papel de la seguridad social en la lucha contra el trabajo infantil

371. La Comisión pone de relieve el papel primordial que desempeña la seguridad básica del ingreso para los niños al luchar contra el trabajo infantil. Acoge con agrado que diversos programas de transferencias monetarias y no monetarias que se centran en la prevención del trabajo infantil sean una parte cada vez más importante de los pisos de protección social en muchos países ⁷⁴. Estos programas combinan a menudo las prestaciones monetarias con medidas encaminadas a alentar y facilitar la asistencia a la escuela ⁷⁵. Por ejemplo, en *Colombia*, el programa de transferencias monetarias *Familias en acción* concede ayudas a los hogares pobres con hijos, a condición, entre otras cosas, de que los niños de edades comprendidas entre los 7 y los 18 años asistan a no menos del 80 por ciento de las clases durante el año escolar ⁷⁶. La asignación universal por hijo en la *Argentina* y el programa *Prospera* en *México* incluyen prestaciones para niños supeditadas a la asistencia a la escuela y a controles médicos. En *Costa Rica*, el programa *Avancemos* ayuda a los jóvenes de edades comprendidas entre los 12 y los 17 años a través del suministro de transferencias monetarias que están, en parte, vinculadas con el acceso a la educación ⁷⁷. La Comisión destaca que estos tipos de programas logran sus objetivos cuando existe una educación de calidad disponible, accesible y gratuita.

372. En una serie de países, se han establecido centros especiales a fin de prestar apoyo a los niños vulnerables. En el *Pakistán*, las escuelas *Bait ul Maal* para la readaptación de los niños que trabajan han creado numerosos centros para la eliminación del trabajo infantil en el país, que actúan en coordinación con otros regímenes, incluidos los programas de asistencia individual y de apoyo infantil *Bait ul Maal*. En *Turquía*, en el marco de la Estrategia y Plan de Acción Nacionales sobre los Derechos del Niño (2018-2023), se han establecido centros de servicios sociales en todas las provincias a fin de proporcionar asistencia protectora y preventiva a los niños que trabajan en las calles, o que corren el riesgo de hacerlo, así como servicios de asesoramiento orientados a sus familias ⁷⁸.

373. La Comisión subraya los efectos positivos de diversas medidas adoptadas para luchar contra el trabajo infantil. Por ejemplo, en el *Paraguay*, como consecuencia del Programa para la reducción progresiva del trabajo infantil en las calles (*Abrazo*), que proporciona prestaciones financieras, incluida una prestación de solidaridad, a condición de que los niños dejen de trabajar en las calles y asistan a la escuela, se ha retirado de las calles a la gran mayoría de los niños ⁷⁹. En el *Brasil* se ha indicado una disminución del 10 por ciento del trabajo infantil y un aumento del 17 por ciento de la asistencia a la escuela como consecuencia del programa *Bolsa familia* ⁸⁰; en efecto, se estima que las inversiones para ampliar al acceso a los servicios públicos son responsables del 9 por ciento de los

⁷⁴ OIT: *Informe mundial sobre el trabajo infantil: Vulnerabilidad económica, protección social y lucha contra el trabajo infantil*, Ginebra, 2013, pág. 68.

⁷⁵ Véase asimismo el cap. 6, sección 6.3.2.

⁷⁶ *Colombia* – CEACR, Convenio núm.138, observación, publicada en 2011.

⁷⁷ *Costa Rica* – CEACR, Convenio núm. 182, observación, publicada en 2017.

⁷⁸ *Turquía* – CEACR, Convenio núm. 182, solicitud directa, publicada en 2017.

⁷⁹ *Paraguay* – CEACR, Convenio núm. 182, solicitud directa, publicada en 2013.

⁸⁰ OIT, UNICEF y el Banco Mundial: *Understanding trends in child labour*, un informe conjunto de la OIT-UNICEF-el Banco Mundial, Roma, noviembre de 2017.

progresos realizados para combatir el trabajo infantil y del 8 por ciento de los progresos en el incremento de la asistencia a la escuela ⁸¹.

374. La Comisión subraya que, al tiempo que se está haciendo progresivamente realidad la seguridad del ingreso básico para los niños, los regímenes y prestaciones establecidos deberían adaptarse a las circunstancias nacionales, teniendo en cuenta toda la información disponible sobre las causas y características del trabajo infantil. Al diseñar y poner en práctica regímenes de seguridad social que tengan en cuenta las necesidades de los niños, se debería estudiar detenidamente su impacto en el trabajo infantil, la igualdad de género y la protección de los niños en general, de conformidad con la Recomendación, y deberían coordinarse con medidas que promuevan el acceso asequible a una educación y unos servicios de atención de salud de calidad ⁸².

6.3.6. La combinación de diferentes regímenes y prestaciones y la coordinación con otras políticas

375. En los párrafos 9 y 10, la Recomendación insta a los Estados Miembros a que consideren diferentes enfoques con miras a poner en práctica la combinación más eficaz y eficiente de prestaciones y regímenes de seguridad social, en coordinación con otras políticas ⁸³. La Comisión toma nota de que, en consonancia con estas disposiciones, todas las respuestas recibidas indican que se están utilizando múltiples regímenes y prestaciones a fin de asegurar la seguridad básica del ingreso para los niños. Algunos países señalan más de diez medidas diferentes para proporcionar apoyo monetario o en especie para los niños que lo necesitan, incluida asistencia social y atención de salud, ya sea en combinación con prestaciones para los adultos, o no. Por ejemplo, en *Belarús*, se conceden varias prestaciones monetarias universales con objeto de apoyar a las familias inmediatamente después del nacimiento de un hijo, las cuales cubren parcialmente el costo de los cuidados. El Gobierno indica asimismo que se ofrece asistencia social a las familias con muchos hijos y a las familias que tienen hijos con discapacidad. Por último, en el ámbito de la educación se mencionan una serie de servicios sociales financiados públicamente, así como exenciones del impuesto sobre la renta a fin de proporcionar apoyo adicional a los ingresos para los hogares. En general, las diversas medidas están orientadas específicamente a diferentes categorías de niños que viven en las regiones subdesarrolladas.

376. El Gobierno de *Nueva Zelandia* ha presentado al Parlamento un proyecto de ley para la reducción de la pobreza infantil, con el objetivo de lograr una reducción sostenida de la pobreza infantil y de aumentar el bienestar general de los niños. El proyecto de ley establece medidas para combatir la pobreza infantil y requiere que el Gobierno determine metas para reducir esta pobreza y elaborar una estrategia integrada de bienestar infantil. En *Montenegro*, la Ley sobre Protección Social y de la Infancia contiene normas detalladas sobre el trabajo social para los niños y los diversos actores que participan en la prestación de servicios sociales con miras a proteger la calidad de los servicios y promover nuevos servicios. Sin embargo, el Gobierno informó de que las dificultades para acceder a los servicios sociales se están abordando a través de un programa encaminado a mejorar la inclusión social. En los *Estados Unidos*, el Programa Especial de Nutrición Complementaria para las Mujeres, los Lactantes y los Niños (WIC) está concebido para

⁸¹ OIT, UNICEF y el Banco Mundial: *Understanding trends in child labour, op.cit.*

⁸² OIT: *Informe mundial sobre el trabajo infantil*, 2013, *op. cit.*, pág. 61.

⁸³ Véase el cap. 4, sección 4.1.2. Para orientaciones en materia de política relativas a los enfoques coherentes y coordinados véanse los caps. 9 y 11.

proteger la salud de las mujeres de bajos ingresos, los lactantes y los niños hasta la edad de 5 años, proporcionando suplementos alimenticios y educación en materia de nutrición.

377. Muchos países indican que las prestaciones por hijos a cargo y el apoyo educativo están vinculados, algunas veces como condición para recibir dichas prestaciones monetarias, como se ha señalado anteriormente, pero también como una forma incondicional de apoyo, por ejemplo, en *Austria, Bélgica, Burkina Faso, Cabo Verde, Dinamarca* y *Nueva Zelandia*. En *Alemania*, los solicitantes de empleo, los niños, los jóvenes y los adultos jóvenes que lo necesitan reciben prestaciones de educación y prestaciones para poder participar en la vida social y cultural de la comunidad por medio del régimen de apoyo a los ingresos. Las prestaciones proporcionadas complementan el sistema educativo general. En *Jamaica*, la política Aprendizaje nacional permanente está concebida para mejorar las aptitudes profesionales y de cara a la empleabilidad, y la asistencia para los estudiantes incluye asimismo el acceso a programas de alimentación en las escuelas, ayuda con los libros de texto, las tasas de los exámenes, el transporte y el apoyo a la enseñanza superior. En *México*, además de las transferencias financieras, el programa *Prospera* ofrece asistencia en los ámbitos de la salud, la nutrición y la educación, asegurando así un nivel mínimo de protección. En *Madagascar*, las redes de seguridad social *Vatsin'ankohonana* y *Ndao hianatra* proporcionan complementos a los ingresos para apoyar la integración de los niños en el sistema escolar y mantenerlos en el sistema hasta la finalización de la educación secundaria. Los comedores escolares también alientan la asistencia a la escuela y cubren necesidades nutricionales básicas, especialmente en zonas de una gran inseguridad alimentaria. En *Francia*, la *Confederación General del Trabajo – Fuerza Obrera (CGT-FO)* pone de relieve que las medidas encaminadas a luchar contra la pobreza infantil no pueden adoptarse sin tener en cuenta otras políticas públicas, en particular las relativas al empleo, la legislación laboral, la vivienda, los servicios públicos y el salario mínimo.

378. La Comisión toma nota de que la Recomendación alienta específicamente a los Estados Miembros a considerar distintos enfoques con miras a identificar la combinación más eficaz y eficiente de regímenes y tipos de prestaciones para garantizar la seguridad de los ingresos y el bienestar de los niños. Además, la coordinación con otros ámbitos de política, en particular con respecto a la nutrición, la educación de calidad y la salud pública, es de vital importancia para que los niños se conviertan en adultos capaces de lograr su pleno potencial.

379. De manera análoga, el bienestar de los niños no depende únicamente de medidas de protección social para las familias con hijos, sino también de los ingresos provenientes del empleo de sus padres y de sus carreras, y de la protección social disponible tanto en la edad activa como en la vejez, ya que muchos abuelos no sólo proporcionan cuidados, sino también apoyo financiero a sus nietos. **La Comisión subraya que, a fin de asegurar las garantías básicas de seguridad social para los niños, es de vital importancia que las políticas de seguridad social proporcionen formas integrales de protección social como parte de un conjunto integrado de políticas sociales y económicas, en lugar de centrarse en regímenes compartimentados basados en los riesgos. Con miras a dar efecto a la Recomendación, es preciso establecer unas prestaciones mínimas en el marco de los diferentes regímenes que se coordinen y combinen efectivamente, de tal modo que garanticen por lo menos el acceso a la atención de salud esencial y la seguridad básica del ingreso para todos los niños.**

6.4. Nivel de las prestaciones

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

...

c) adecuación y previsibilidad de las prestaciones;

...

f) respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social;

...

4. ... Estas garantías deberían asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional.

...

8. Al definir las garantías básicas de seguridad social, los Miembros deberían tener debidamente en cuenta lo siguiente:

a) las personas que necesiten atención de salud no deberían enfrentar dificultades ni un riesgo mayor de pobreza debido a las consecuencias financieras del acceso a la atención de salud esencial. [...]

b) la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad. Los niveles mínimos de ingresos definidos a nivel nacional podrán corresponder al valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios, a los umbrales nacionales de pobreza, a los umbrales de ingresos que dan derecho a la asistencia social o a otros umbrales comparables establecidos por la legislación o la práctica nacionales, y podrán tener en cuenta las diferencias regionales;

c) los niveles de las garantías básicas de seguridad social deberían ser revisados periódicamente mediante un procedimiento transparente establecido por la legislación o la práctica nacionales, según proceda, y

d) al establecer y revisar los niveles de las garantías, debería asegurarse la participación tripartita de las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

380. Tal como se señala en el capítulo 4, los pisos de protección social deberían proporcionar por lo menos una atención de salud esencial y una seguridad básica del ingreso que cumplan los requisitos necesarios. En el caso de la atención de salud, éstos incluyen la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de la atención de salud, mientras que su costo no debería causar dificultades ni un riesgo mayor de pobreza para los niños o para los padres que cubren el costo de atención de salud de sus hijos (véase la sección 4.2.2). Unos niveles adecuados de seguridad de los ingresos, definidos a nivel nacional, deberían permitir vivir con dignidad (véase la sección 4.2.3).

381. A efectos de definir el nivel de las prestaciones por hijos a cargo, la Comisión recuerda el vínculo entre las disposiciones de la Recomendación núm. 202 y las del Convenio núm. 102⁸⁴. En el caso de las prestaciones familiares, el Convenio núm. 102 no especifica una tasa de reemplazo, como lo hace para otras prestaciones, sino que establece un nivel mínimo de gastos generales en prestaciones familiares⁸⁵. Además, a fin de

⁸⁴ Véase el cap. 4 (sección 4.2.3), y Consejo de Europa: «Governmental Committee of the European Social Charter and the European Code of Social Security», 137.^a reunión (23-27 de abril de 2018), GC(2018)8, párr. 32.

⁸⁵ El art. 44 prevé que el valor total de las prestaciones concedidas a las personas protegidas deberá ser tal que represente, ya sea el 3 por ciento del salario de un trabajador ordinario no calificado adulto de sexo masculino,

cumplir los requisitos del Convenio, las prestaciones deberán ser suficientes para asegurar a la familia del beneficiario «condiciones sanas y convenientes» (artículo 67, *c*). Esto corresponde al concepto de adecuación especificado en la Recomendación, conforme al cual «la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad» y «podrán corresponder al valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios, a los umbrales nacionales de pobreza, a los umbrales de ingresos que dan derecho a la asistencia social o a otros umbrales comparables establecidos por la legislación o la práctica nacionales, y podrán tener en cuenta las diferencias regionales» (párrafo 8, *b*).

382. La Comisión toma nota de que menos de la mitad de las memorias indican los niveles de las principales prestaciones familiares o por hijos a cargo proporcionadas a nivel nacional, y los métodos utilizados para calcularlas. En la mayoría de los países, las canastas mínimas de consumo y/o los salarios mínimos se utilizan como referencia para establecer el nivel de las prestaciones por hijos a cargo. Por ejemplo, en *Alemania*, se utilizan encuestas sobre los ingresos y el consumo a fin de calcular el valor monetario de los bienes y servicios, incluidos los bienes y servicios necesarios para asegurar un nivel adecuado de nutrición, higiene personal y otras necesidades diarias, como base para el establecimiento del nivel de las prestaciones por hijos a cargo. En *Lituania, Mauricio, México, Paraguay y Saint Kitts y Nevis*, entre otros países, se siguen enfoques similares. En otros países, como *Nigeria, Pakistán y República Árabe Siria*, el salario mínimo se utiliza como criterio de referencia.

Recuadro 6.3

Nivel de las prestaciones por hijos a cargo – ejemplos

En *Sudáfrica*, la subvención de apoyo por hijos a cargo sujeta a la comprobación de los medios económicos se proporcionó a más de 12 millones de niños de un total de 19,6 millones de niños (2017). El valor total de la subvención era de 380 rands sudafricanos en 2017, lo que equivale aproximadamente al 72 por ciento del umbral nacional de la pobreza alimentaria (531 rands sudafricanos al mes por persona) y al 50 por ciento del umbral nacional de la pobreza en el límite inferior (758 rands sudafricanos al mes por persona) *. El Gobierno ha optado por un nivel más modesto de prestaciones por hijos a cargo que el proporcionado anteriormente, a fin de poder extender su cobertura a un mayor número de familias. Para poder tener derecho a la subvención de apoyo por hijos a cargo, un hogar debe ganar menos de 3 800 rands sudafricanos al mes en el caso de un progenitor/cuidador soltero, o 7 600 rands sudafricanos al mes en el caso de una pareja.

En *Alemania*, en 2014 se pagaron prestaciones por hijos a cargo a más de 8,8 millones de hogares, las cuales cubrieron en total a 14,5 millones de niños (representando una cobertura casi universal). El nivel de las prestaciones mensuales varía en función del número de niños menores de 18 años (o menores de 25 si el hijo está matriculado en la enseñanza superior o realiza una formación o un año de servicio voluntario): se pagan 190 euros por el primer y el segundo hijo; 196 euros por el tercer hijo, y 221 euros por el cuarto hijo y los hijos siguientes. Los niveles mínimos de ingresos necesarios para cubrir las necesidades esenciales son: 237 euros para los hijos de 0 a 6 años de edad; 291 euros para los hijos de edades comprendidas entre los 7 y los 14 años, y 311 euros para los hijos de más de 14 años.

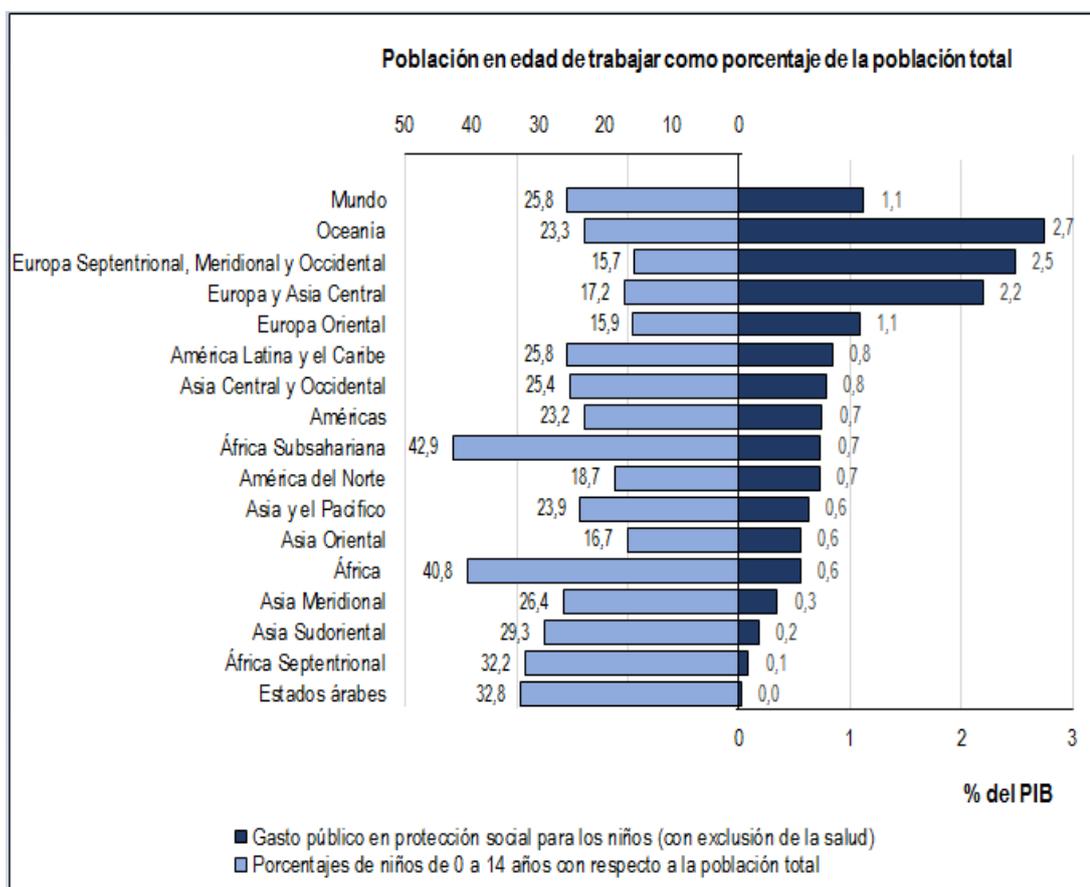
* Los valores de los umbrales de la pobreza se extraen de *Statistics South Africa: Umbrales nacionales de pobreza 2018, Statistical release P0310.1, 2018 (www.statssa.gov.za)*.

383. La Comisión concluye que, a pesar de los ejemplos positivos de algunos países, en otros muchos países el nivel de apoyo a los ingresos disponible para los niños sigue siendo relativamente bajo. Aunque a menudo se proporcionan múltiples prestaciones, su valor añadido suele ser insuficiente para satisfacer las necesidades básicas, o su cobertura se limita a un pequeño porcentaje de niños en el país. Por lo tanto, las tasas de pobreza infantil

multiplicado por el número total de hijos de todas las personas protegidas, o el 1,5 por ciento del salario susodicho, multiplicado por el número total de hijos de todos los residentes.

continúan siendo altas en muchos países, incluso en los países de altos ingresos (véase el gráfico 6.1). Esto indica que los recursos que se asignan a la protección social de los niños son insuficientes para garantizar la seguridad básica del ingreso para los niños, con arreglo a lo dispuesto en la Recomendación. La Comisión subraya que, a fin de evaluar si la seguridad del ingreso para los niños es adecuada, deberían tenerse en cuenta todas las medidas que contribuyen al bienestar de los niños, incluidas las prestaciones en especie y las medidas fiscales, de conformidad con el enfoque integrado promovido por la Recomendación.

Gráfico 6.4. Gasto público en protección social (con exclusión de la salud) para los niños (porcentaje del PIB) y porcentajes de niños de 0 a 14 años con respecto a la población total (en porcentajes), último año disponible



Fuente: Base de datos de la OIT sobre la protección social en el mundo.

384. La Comisión observa con preocupación que, en la mayoría de los países, el gasto público en protección social para los niños (con exclusión de la salud) no sobrepasa, o apenas sobrepasa, el 1 por ciento del PIB (véase el gráfico 6.4). Además, este nivel de gasto es a menudo inferior en los países con un porcentaje más alto de niños en la población total.

385. La *CSI* toma nota a este respecto de que, si bien unos 130 países de todo el mundo están poniendo en práctica al menos un programa de asistencia social orientado específicamente a los niños, tanto la cobertura como la adecuación de estos programas son a menudo sumamente deficientes. La *CSI* expresa su consternación por el hecho de que muchos niños de todo el mundo sigan sin gozar de la seguridad básica del ingreso, y observa que, tan sólo en la Unión Europea, el 21,1 por ciento de los niños siguen expuestos

al riesgo de pobreza. En América Latina, el 36 por ciento de los niños viven por debajo del umbral de la pobreza de 4 dólares de los Estados Unidos al día establecido por el Banco Mundial, cifra que duplica prácticamente el porcentaje de adultos que viven en la pobreza. En el *Canadá*, el *Congreso del Trabajo de Canadá (CLC)* considera que la prestación por hijos a cargo del Canadá recientemente establecida probablemente logre reducir la pobreza infantil, aunque aún es relativamente pronto para realizar tal declaración. Pone de relieve que la pobreza infantil continúa siendo considerablemente elevada en el *Canadá*, en particular entre las comunidades indígenas.

386. La Comisión subraya la necesidad de alcanzar unos niveles adecuados de protección social a fin de asegurar que los niños puedan realizar su pleno potencial y romper el círculo vicioso de la pobreza y la vulnerabilidad. También destaca que, de conformidad con el párrafo 8 de la Recomendación, los niveles de las garantías de seguridad social deberían revisarse periódicamente a través de un procedimiento transparente establecido por la legislación o la práctica nacionales. Al establecer y revisar los niveles de las prestaciones, debería asegurarse la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas.

Capítulo 7

Seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa

Orientaciones establecidas en la Recomendación núm. 202 sobre aspectos esenciales de la seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa

Objetivos

- ❑ Seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez (párrafo 5, c))

Disposiciones principales

- ❑ ... prestaciones de enfermedad y atención de salud, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez, prestaciones de vejez, prestaciones de sobrevivientes, prestaciones de desempleo y garantías de empleo, y prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como cualquier otra prestación social, ya sea monetaria o en especie (o beneficios fiscales) (párrafo 9, 2))
- ❑ Combinar medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales (párrafo 10, a))

Principios esenciales

- ❑ Universalidad de la protección (párrafos 3, a), y 6)
- ❑ Adecuación y previsibilidad de las prestaciones (párrafos 2, 3, c), 4, 5 y 8)
- ❑ No discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales (párrafo 3, d))
- ❑ Inclusión social, en particular de las personas que trabajan en la economía informal (párrafo 3, e))
- ❑ Respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social (párrafo 3, f))
- ❑ Coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo (párrafo 3, l))
- ❑ Diálogo social y participación social (párrafos 3, q) y r), y 8, d))

Financiación

- ❑ Solidaridad en la financiación (párrafo 3, h))
- ❑ Diversidad de mecanismos de financiación y de prestaciones, con inclusión de los regímenes universales de prestaciones, los regímenes de seguro social y los regímenes de impuesto negativo sobre la renta (párrafos 3, i), y 9, 3))

Políticas complementarias

- ❑ Coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo (párrafo 3, l))
- ❑ Promover la actividad económica productiva y el empleo formal considerando la adopción de políticas que incluyen la contratación pública, la concesión de créditos públicos, la inspección del trabajo, políticas del mercado de trabajo e incentivos fiscales y que fomentan la educación, la formación profesional, las competencias productivas y la empleabilidad (párrafo 10, b))
- ❑ Asegurar la coordinación con otras políticas que fomentan el empleo formal, la generación de ingresos, la educación, la alfabetización, la formación profesional, las competencias y la empleabilidad, que reducen la precariedad, y que promueven el trabajo estable, la iniciativa empresarial y las empresas sostenibles en un marco de trabajo decente (párrafo 10, c))

Orientaciones establecidas en la Recomendación núm. 202 sobre aspectos esenciales de la seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa

ODS estrechamente relacionados

- Sobre el fin de la pobreza – ODS 1
- Sobre la garantía de una vida sana y la promoción del bienestar de todos – ODS 3
- Sobre el logro de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres – ODS 5
- Sobre la promoción del trabajo decente y el crecimiento económico – ODS 8
- Sobre la reducción de la desigualdad – ODS 10
- Sobre unas sociedades pacíficas e inclusivas – ODS 16

7.1. Consideraciones generales

7.1.1. Déficits mundiales de seguridad del ingreso para las personas en edad activa

387. Según las estimaciones de la OIT, en 2016 aproximadamente el 62 por ciento de las personas de 15 años de edad y más, de todo el mundo, participaban en la fuerza de trabajo ¹, de las cuales el 60 por ciento estaban ocupadas en la economía informal ². Aunque muchas de estas personas económicamente activas pueden mantener sus medios de sustento, las tasas de pobreza de las personas que trabajan continúan siendo sumamente alarmantes ³. En efecto, en los países emergentes y en desarrollo, el 16 por ciento de la población que trabaja gana menos de 3,10 dólares de los Estados Unidos al día ⁴. Otro porcentaje importante de la población mundial, en su mayoría mujeres, realiza trabajos de cuidado y trabajo doméstico durante muchas horas sin recibir una remuneración a cambio ⁵. Al mismo tiempo, muchas otras personas en edad activa no pueden encontrar un empleo o son total o parcialmente incapaces de trabajar, ya sea de manera temporal o permanente. Todas estas personas, que pueden ser asalariadas, trabajar por cuenta propia, trabajar a cambio, o no, de una remuneración, o buscar empleo, y aquéllas que son temporal o permanentemente incapaces de trabajar, necesitan seguridad del ingreso para poder mantenerse a sí mismas y a las personas a su cargo. Sin embargo, una gran parte de la población mundial económicamente activa carece de cualquier forma de protección social, o se beneficia de la misma de una forma muy limitada. Por ejemplo, sólo el 38,6 por ciento de la fuerza de trabajo mundial está cubierta por regímenes de prestaciones de desempleo, y apenas el 27,8 por ciento de las personas con una discapacidad grave recibe algún tipo de prestaciones de invalidez ⁶.

388. La Recomendación afronta estos déficits al instar a los Estados Miembros a que se aseguren de que todas las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes tengan una seguridad del ingreso garantizada (párrafo 5, c)). Dicha incapacidad

¹ ILOSTAT: [Fuerza de trabajo por sexo y edad: Estimaciones modeladas de la OIT](#), julio de 2017.

² OIT: *Hombres y mujeres en la economía informal: Un panorama estadístico*, tercera edición. Ginebra, 2018, págs. 13 y 14. Con exclusión de la agricultura, el nivel mundial de empleo informal fue del 50,5 por ciento en 2016, y la tasa varió a nivel regional, al oscilar entre el 85,8 por ciento en África y en torno al 68,4 por ciento en Asia y el Pacífico, y el 40 por ciento en las Américas y el 25,1 por ciento en Europa y Asia Central.

³ OIT: *Informe inicial para la Comisión Mundial sobre el Futuro del Trabajo*, Ginebra, 2017, cuadro 1.1, pág. 6.

⁴ OIT: *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo – Tendencias 2018*, Ginebra, 2018, pág. 8.

⁵ Para un análisis y unos datos más detallados, véase OIT: *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*, Ginebra, 2018, págs. 53 y 54.

⁶ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, Ginebra, 2017, cap. 3.

puede obedecer a ciertas contingencias, o riesgos sociales, como la enfermedad ⁷, el desempleo ⁸, la maternidad ⁹ o la discapacidad (sean o no consecuencia de un accidente del trabajo o una enfermedad profesional) ¹⁰, las cuales se mencionan específicamente en el párrafo 5, *c*). También puede obedecer a cualquier otra circunstancia o requisito de la vida que impida a las personas participar en el mercado de trabajo, como la necesidad de cuidar de un familiar o de realizar trabajo doméstico no remunerado ¹¹. De conformidad con los párrafos 4 y 8, *b*), el nivel de la seguridad básica del ingreso debería establecerse de tal manera que las personas en edad activa tengan acceso por lo menos a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional, y que permitan vivir con dignidad ¹².

7.1.2. Marco jurídico internacional

389. El derecho a la seguridad social para las mujeres y los hombres en edad activa está consagrado en una serie de instrumentos de derechos humanos para la protección de categorías de personas necesitadas de atención especial. Tal como lo interpretó el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (CESCR), el derecho a la seguridad social incluye la protección contra la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, desempleo, vejez o muerte de un familiar ¹³. El CESCR también insta a que se preste atención especial a los grupos que experimentan con más frecuencia dificultades para acceder a los sistemas de seguridad social, como las personas que trabajan en la economía informal, los trabajadores con discapacidad, los trabajadores domésticos y los trabajadores a domicilio ¹⁴. En lo tocante a las mujeres ocupadas, la seguridad del ingreso debe garantizarse a través de la licencia de maternidad remunerada o la licencia con

⁷ La contingencia de la enfermedad, tal como se define en el Convenio núm. 102, art. 14, y en el Convenio núm. 130, art. 7, *b*) incluye la discapacidad para trabajar que resulte de un estado mórbido o de una enfermedad y que implique la suspensión de ganancias. En el párr. 8 de la Recomendación núm. 134 se preconiza la concesión de prestaciones monetarias en el caso de que la ausencia del trabajo esté justificada, entre otros motivos, porque el beneficiario esté bajo observación médica con fines de readaptación o tenga un permiso de convalecencia.

⁸ La contingencia del desempleo, tal como se define en el Convenio núm. 102, art. 20, y en el Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168), art. 10, 1), incluye la suspensión o pérdida de ganancias debido a la imposibilidad de obtener un empleo conveniente en el caso de una persona protegida que sea apta y esté disponible para trabajar. El Convenio núm. 168 prevé explícitamente que la persona debe estar efectivamente en búsqueda de empleo, y que el desempleo parcial, la suspensión o la reducción de las ganancias como consecuencia de una suspensión temporal del trabajo, y el empleo a tiempo parcial, cuando la persona esté efectivamente en busca de trabajo a tiempo completo, deberían protegerse y dar lugar a prestaciones monetarias (art. 10).

⁹ La contingencia de la maternidad, tal como se define en el Convenio núm. 102, art. 47, incluye el embarazo, el parto y sus consecuencias, y la suspensión de ganancias resultantes de los mismos.

¹⁰ Las normas de la OIT relativas a la seguridad social no utilizan el término «discapacidad», pero cubren contingencias similares. En primer lugar, el término «invalidez» se define como la «incapacidad para ejercer una actividad lucrativa cualquiera, en un grado prescrito, cuando sea probable que esta incapacidad será permanente o cuando subsista a la terminación de un período prescrito de incapacidad temporal o inicial» (Convenio núm. 128, art. 8)). En segundo lugar, en caso de accidente del trabajo o enfermedad profesional, el Convenio núm. 102, art. 32, *c*) y el Convenio núm. 121, art. 6, *c*) especifican que «la pérdida total o parcial de la capacidad para obtener ingresos (...) cuando resulte probable que sea permanente (...) o en caso de una disminución correspondiente de las facultades», que corresponda a una discapacidad, es la contingencia que debe compensarse por medio de prestaciones monetarias.

¹¹ Para un análisis más detallado, véase OIT: *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*, *op. cit.*

¹² Véase el cap. 4 para un análisis más detenido de estos párrafos de la Recomendación.

¹³ CESCR: «observación general núm. 19: El derecho a la seguridad social» (art. 9), Naciones Unidas, Nueva York, 4 de febrero de 2008, doc. E/C12/GC/19, párr. 2.

¹⁴ *Ibid.*, párr. 16.

prestaciones sociales adecuadas, con arreglo al PIDESC (artículo 10, 2) y a la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) (artículo 11, 2), *b*), incluidos servicios sociales y de salud, y de disposiciones que permitan a los padres conciliar las obligaciones familiares con las responsabilidades laborales (CEDAW, artículo 11, 2), *c*). La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece los derechos de las personas con discapacidad y de sus familias a un nivel de vida adecuado y a protección social, y al goce de estos derechos sin discriminación¹⁵. La realización de estos derechos exige a los Estados Partes adoptar medidas para asegurar el acceso a la protección social y a programas de reducción de la pobreza¹⁶.

390. Estos derechos también se especifican bien en los instrumentos en materia de derechos humanos¹⁷. Por ejemplo, la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, 1981, incluye el derecho de las personas con discapacidad a medidas especiales de protección (artículo 18, 4)), mientras que el Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos relativo a los derechos de la mujer en África, 2003, en el artículo 13 sobre los derechos económicos y de bienestar social, establece que los Estados partes tienen que: *f*) establecer un sistema de protección y seguro social para las mujeres que trabajan en el sector informal y sensibilizarlas para que se inscriban en él; *i*) garantizar un permiso de maternidad prenatal y puerperal tanto en el sector privado como en el sector público, y *k*) reconocer y aplicar el derecho de las mujeres asalariadas a los mismos subsidios y derechos a los que tienen derecho los hombres asalariados para sus mujeres e hijos. La Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, 1948, establece que «Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia» (artículo XVI). Además, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1988, prevé en su artículo 9, 2) que el derecho a la seguridad social para las personas empleadas «cubrirá al menos la atención médica y el subsidio o jubilación en casos de accidentes de trabajo o de enfermedad profesional y, cuando se trate de mujeres, licencia retribuida por maternidad antes y después del parto». La Convención de la Comunidad de Estados Independientes para la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales, 1995, prevé el derecho a la protección de la salud (artículo 15) y el derecho a la seguridad social (artículo 16). La Carta Social Europea, 1961, establece entre otras cosas, que los Estados partes han de «establecer o mantener un régimen de Seguridad Social» (artículo 12, 1), «mantener el régimen de Seguridad Social en un nivel satisfactorio, equivalente, por lo menos, al exigido para la ratificación del Convenio Internacional del Trabajo (número 102)» (artículo 12,2)) y «esforzarse por elevar progresivamente el nivel del régimen de Seguridad Social» (artículo 12, 3)). La Carta Árabe de los Derechos Humanos, 2004, establece que los Estados partes han de asegurar el derecho de todos los ciudadanos a la seguridad social, incluido el seguro social (artículo 36).

¹⁵ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 28

¹⁶ *Ibid.*, art. 28, 2), *b*).

¹⁷ OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 100.ª reunión, 2011 (en adelante, el «Estudio General de 2011»), cuadro 5, págs. 82-85.

391. Las normas de la OIT relativas a la seguridad social establecen requisitos y proporcionan orientación sobre el alcance y el nivel de la protección del ingreso que deberían garantizarse para las personas en edad activa que están ocupadas, buscan empleo o no pueden trabajar, en caso, por ejemplo, de enfermedad, maternidad, accidente del trabajo o lesión profesional, desempleo o invalidez¹⁸. Además de brindar protección contra la pérdida temporal o permanente de ingresos procedentes del empleo en el caso de las diversas contingencias económicas, sociales y vitales, la seguridad social para las personas en edad activa también es fundamental para su reinserción en el mercado de trabajo tras períodos de desempleo, enfermedad, maternidad o discapacidad, y facilita la movilidad de la mano de obra de un empleo al otro al producirse una reestructuración de la economía¹⁹. Este aspecto se aborda, entre otros, en el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121), que establece la obligación de proporcionar servicios de readaptación profesional y de adoptar medidas para facilitar la colocación adecuada de los trabajadores que hayan quedado inválidos²⁰; en el Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183), que contiene disposiciones relativas a la protección del empleo y a la no discriminación en caso de maternidad²¹, y en el Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168), que considera la seguridad social como parte de un conjunto más amplio de políticas sociales encaminadas a la promoción del pleno empleo, productivo y libremente elegido²². El Convenio núm. 168 destaca asimismo la importancia de coordinar la política de seguridad social con las políticas económicas, laborales y de empleo, al reconocer que la seguridad del ingreso no puede garantizarse únicamente a través de sistemas de seguridad social. La Recomendación núm. 202 adopta un enfoque similar al alentar la combinación más eficaz y eficiente de medidas de seguridad social en el contexto nacional, así como la estrecha combinación con otras políticas sociales y económicas con el fin de lograr por lo menos la atención de salud esencial y la seguridad básica del ingreso para todos, que les permita vivir con dignidad²³.

¹⁸ Véase la Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida, 1944 (núm. 67); el Convenio núm. 102, partes III, IV, VI, VIII, IX y X; el Convenio núm. 121 y la Recomendación núm. 121; el Convenio núm. 128 y la Recomendación núm. 130; el Convenio núm. 130 y la Recomendación núm. 134; el Convenio núm. 168 y la Recomendación núm. 176; el Convenio núm. 183 y la Recomendación núm. 191, y la Recomendación núm. 202.

¹⁹ OIT: *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa*, Informe IV (1), 101.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2012, párr. 92.

²⁰ Convenio núm. 121, arts. 10, 2) y 26, 1), b) y c).

²¹ Convenio núm. 183, arts. 8 y 9.

²² Estudio General de 2011, párr. 27.

²³ Véase el cap. 11 para un análisis más detenido de las disposiciones pertinentes de la Recomendación.

7.2. Cobertura personal: Hacia la inclusión social y la participación plenas

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

- a) universalidad de la protección, basada en la solidaridad social;
- ...
- d) no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales;
- e) inclusión social, en particular para las personas que trabajan en la economía informal;
- ...

4. ... Estas garantías deberían asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional.

5. Los pisos de protección social mencionados en el párrafo 4 deberían comprender por lo menos las siguientes garantías básicas de seguridad social:

- ...
- c) seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez, ...

6. A reserva de sus obligaciones internacionales vigentes, los Miembros deberían proporcionar las garantías básicas de seguridad social mencionadas en la presente Recomendación por lo menos a todos los residentes y niños, con arreglo a lo estipulado en la legislación nacional.

7.2.1. Protección social en la edad activa

392. La Recomendación indica que los pisos nacionales de protección social deberían garantizar la seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez (párrafo 5, *c*). La Recomendación no define la expresión «edad activa», ni se refiere a una definición en las leyes nacionales. La noción de protección social durante el ciclo de vida (párrafo 4) es el punto de partida para determinar a quién se debería brindar protección, en lugar de la edad propiamente dicha, ya que en la mayoría de los contextos nacionales la actividad económica no se reserva exclusivamente a las personas de edades comprendidas entre la edad que marca el final de la infancia, establecida a nivel nacional, y la edad de jubilación. Esto implica que, a efectos de la Recomendación, la expresión «personas en edad activa» significa implícitamente aquéllos que no son hijos dependientes ni personas de edad para quienes el empleo no es la principal fuente de seguridad del ingreso. Por lo tanto, las personas en edad activa comprenden a los niños económicamente activos menores de 18 años, así como a las personas económicamente activas cuya edad supera la edad de jubilación, dependiendo del contexto nacional.

393. La Comisión toma nota de que, en el espíritu de la Recomendación, incumbe a los Estados Miembros garantizar por lo menos la seguridad básica del ingreso durante el ciclo de vida y que no existan deficiencias de protección entre las diferentes fases de la vida (párrafo 5).

394. La Comisión toma nota de que una serie de países, y en particular los Estados Miembros de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) y de la Unión Europea, con inclusión de *Alemania, Australia, Austria y Canadá*, indican un alto

nivel de inclusividad de los sistemas de seguridad social, lograda a través de la cobertura personal integral de sus principales regímenes de seguridad social, o de medidas complementarias. Sin embargo, en otros países, la cobertura a menudo se limita a ciertas categorías de personas y depende del tipo de actividad económica, del sector de empleo, de la situación jurídica o de otros factores. Por ejemplo, en *Marruecos*, las prestaciones proporcionadas por la Caja Nacional de Seguridad Social (CNSS) se ofrecen principalmente a los trabajadores formales del sector privado, mientras que otros quedan sin cobertura. Los Gobiernos del *Ecuador* y *Tailandia* reconocen el reto que representa la ausencia de cobertura para los trabajadores de la economía informal y los trabajadores estacionales en la agricultura. En *Trinidad y Tabago*, la exclusión de los trabajadores por cuenta propia, que constituyen en torno al 15 por ciento de la fuerza de trabajo²⁴, se considera una de las principales deficiencias de protección. Varios países, como la *República Centroafricana*, *Senegal* y *Tayikistán*, indican una falta de medidas de protección social no contributivas para las personas en edad activa.

395. La Comisión toma nota con agrado de que algunos países han realizado recientemente esfuerzos para extender la cobertura de las personas en edad activa, ya sea mejorando el seguro social contributivo o las medidas no contributivas. Por ejemplo, el Gobierno de *Irlanda* indica que los cambios recientes en el sistema de bienestar social comprenden la extensión de la cobertura a nuevos grupos de trabajadores, incluidos los trabajadores a tiempo parcial y los trabajadores por cuenta propia. En la *República Dominicana*, se está considerando la cobertura de los nuevos segmentos de la población por el régimen nacional de seguridad social contributivo, incluidos los profesionales técnicos independientes, a través de un régimen contributivo subsidiado combinado. El Gobierno del *Ecuador* señala que, entre 2007 y 2012, el porcentaje de trabajadores a tiempo completo afiliados al sistema de seguridad social aumentó del 39 por ciento a más del 62 por ciento. En *Camboya*, se adoptó un decreto en 2017 que estableció regímenes de seguridad social que cubren los riesgos profesionales, así como regímenes de atención de salud contributivos destinados a los funcionarios. La *Confederación Sindical Internacional (CSI)* indica asimismo que, en *Camboya*, el Fondo Nacional de Seguridad Social ha introducido medidas del seguro social que proporcionan a los trabajadores prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, jubilación, invalidez, muerte y otras circunstancias, aunque el acceso a la protección social en el país sigue siendo limitado o inexistente para los trabajadores con contratos atípicos, que no pueden cumplir los requisitos en materia de contribuciones, y para los trabajadores de la economía informal.

396. La Comisión acoge con agrado todos los esfuerzos realizados por los Estados Miembros para poner en práctica progresivamente sus pisos nacionales de protección social, ya sea extendiendo la cobertura personal de los regímenes existentes o creando nuevos regímenes a fin de cubrir a las categorías de personas que hasta ahora no han gozado de protección.

7.2.2. Atender las necesidades de las categorías de personas que corren un alto riesgo de exclusión

397. La Comisión toma nota de que características como el género, la edad, la discapacidad, la ascendencia, el origen étnico y la raza exacerban el riesgo de exclusión del mercado de trabajo y de la cobertura de la seguridad social en los países de todos los

²⁴ ILOSTAT: [Fuerza de trabajo por sexo y edad: Estimaciones modeladas de la OIT](#).

niveles de ingresos ²⁵. En esta sección se examinan las necesidades de diferentes categorías de personas que corren un riesgo especial de pobreza y exclusión social, como se indica en la legislación nacional ²⁶. **La Comisión recuerda que el logro del objetivo de la universalidad de la protección establecido en la Recomendación requiere que los sistemas de seguridad social sean no discriminatorios e inclusivos, tanto en la legislación como en la práctica, y atiendan las necesidades especiales de los diversos grupos de la población, en particular los más vulnerables ²⁷. Con arreglo a las orientaciones contenidas en la Recomendación, la Comisión invita a los Estados Miembros a determinar cuidadosamente dichas necesidades y a adoptar todas las medidas necesarias a fin de asegurar la cobertura de los diferentes grupos de la población y la protección de sus derechos y su dignidad de la manera más adecuada y reactiva.** La Comisión toma nota de que, según las memorias de los gobiernos y las observaciones de los interlocutores sociales, está prestándose especial atención a los grupos de la población en edad activa que figuran a continuación como parte de las medidas adoptadas para extender la cobertura de la seguridad social a nivel nacional y mejorar el acceso a ésta. Sin embargo, la Comisión quiere señalar a la atención de los Estados Miembros que otros grupos de la población, como los refugiados, los desplazados internos, las personas LGBTQ2 ²⁸ y otras minorías también pueden correr el riesgo de exclusión y necesitar medidas específicas de protección.

Mujeres

398. El acceso de las mujeres a la protección social se ve afectado por una serie de factores económicos y sociales que conducen a la desigualdad de género y a disparidades en cuanto a la cobertura, tanto en la legislación como en la práctica. Estas deficiencias tienen sus raíces, entre otras causas, en la interrupción de la trayectoria profesional de las mujeres debido al nacimiento de los hijos y al cuidado de los hijos y de otros familiares, en el hecho de que se emplee a las mujeres con más frecuencia que a los hombres en el marco de contratos atípicos, en el hecho de que ganen en promedio entre el 10 y el 30 por ciento menos que los hombres, y en que siguen asumiendo una mayor responsabilidad que los hombres en lo que respecta al trabajo de cuidados no remunerado ²⁹. En muchos países no

²⁵ Véase, por ejemplo, OIT: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 100.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2011, párr. 7; Naciones Unidas: *Promoting inclusion through social protection: Report on the World Social Situation 2018*, Nueva York, 2018, págs. 109-111. La Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 (núm. 205), reconoce como un principio fundamental la necesidad de prestar una atención especial a los grupos de población y a las personas a los que la crisis ha hecho particularmente vulnerables, «incluyendo, aunque no únicamente, a los niños y niñas, las personas jóvenes, las personas pertenecientes a minorías, los pueblos indígenas y tribales, las personas con discapacidad, los desplazados internos, los migrantes, los refugiados y otras personas desplazadas por la fuerza a través de las fronteras» (párr. 7, h)).

²⁶ Para ejemplos de los países, véase el cap. 2, sección 2.1, así como el cap. 7, sección 7.3, más adelante.

²⁷ Véase el cap. 2 para una explicación general sobre las orientaciones que figuran en la Recomendación en relación a los principios de no discriminación, igualdad de género y capacidad de respuesta a las necesidades especiales. Véase también el cap. 9, sección 9.3.2, para un análisis más detallado de las opciones en materia de políticas.

²⁸ LGBTQ2 es el acrónimo de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, queer o personas que cuestionan su sexualidad.

²⁹ OIT: *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*, op. cit.; Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, op. cit., pág. 17, y OIT: *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo – Tendencias 2018*, op. cit., pág. 49; *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., págs. 18-19; *Las mujeres en el trabajo: Tendencias de 2016*, Ginebra, 2016, pág. 81, y *Trabajadores con responsabilidades familiares, Estudio General de las memorias sobre el Convenio (núm. 156) y la Recomendación (núm. 165) sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, 1981*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 4B), CIT, 80.ª reunión, Ginebra, 1993. El Convenio sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, 1981 (núm. 156), con miras a crear una igualdad efectiva de oportunidades y de trato para los trabajadores con responsabilidades familiares, establece el requisito,

existen servicios ni normas que faciliten el trabajo tanto de las mujeres como de los hombres en lo tocante a las responsabilidades familiares. Esto tiene un impacto particular en las mujeres y a menudo significa que sólo pueden combinar la actividad económica remunerada con las responsabilidades del hogar no remuneradas a través del trabajo en la economía informal³⁰. En relación con esto, la Comisión toma nota de que las estimaciones actuales de 89 países muestran que las mujeres tienen un 22 por ciento más probabilidades que los hombres de vivir en la extrema pobreza durante su edad reproductiva (entre los 25 y los 34 años)³¹. Además, el nivel mundial estimado de la cobertura efectiva por la protección de la maternidad es apenas del 41 por ciento, ya que las prestaciones de maternidad son proporcionadas fundamentalmente por los regímenes de seguro social, que no cubren a las mujeres que trabajan en la economía informal ni a las que trabajan por cuenta propia³².

399. La Comisión acoge con agrado todas las medidas encaminadas a mejorar la cobertura de la seguridad social para las mujeres. Por ejemplo, en *Sudáfrica*, el seguro social se ha extendido a los trabajadores domésticos, permitiendo así que muchas mujeres que trabajan en el sector se beneficien tanto de subsidios de desempleo como de prestaciones de maternidad. En *Guatemala*, el Programa Especial de Protección para Trabajadoras de Casa Particular (PRECAPI), creado en 2009, proporciona protección de la maternidad y contra los accidentes del trabajo a las trabajadoras domésticas. En *Nigeria*, el Gobierno ha establecido el Fondo nacional para el empoderamiento de las mujeres, que ofrece microcréditos a las mujeres para que puedan participar en una actividad empresarial lucrativa, lo que a su vez les proporciona capacidad contributiva.

400. La *CSI* toma nota de la baja cobertura de las mujeres por las prestaciones de maternidad, en gran parte como resultado de su dependencia de los regímenes contributivos, a los que en ciertos países sólo contribuye una minoría de las mujeres debido en parte al elevado número de mujeres ocupadas en la economía informal. La *Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP)* observa que al diseñarse y ponerse en práctica programas de seguridad social en el *Perú* no se suelen tener en cuenta las desigualdades existentes en la fuerza de trabajo. Añade que las políticas públicas se basan con mucha frecuencia en el empleo formal de los hombres con contratos seguros de larga duración, lo cual suele discriminar por defecto a las mujeres trabajadoras y los trabajadores de la economía informal, las personas con discapacidad, los trabajadores rurales, los trabajadores domésticos y los trabajadores migrantes, entre otros, que suelen estar en situación de empleo vulnerable.

401. La Comisión considera que el establecimiento de pisos nacionales de protección social que garantizan la seguridad básica del ingreso a todas las personas en edad activa, a través de una combinación de regímenes y prestaciones adaptadas de manera óptima a las diversas circunstancias de las mujeres, ofrece un gran potencial para afrontar los obstáculos que encaran las mujeres en relación con la cobertura de seguridad social y el acceso a los regímenes contributivos, y en ausencia de prestaciones no contributivas. A fin de superar estos obstáculos y de aumentar la igualdad de género de conformidad con la Recomendación, la Comisión espera que

en su artículo 4, b), de tener en cuenta sus necesidades en lo que concierne a las condiciones de empleo y a la seguridad social.

³⁰ OIT: *Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva*, Informe del Grupo consultivo sobre el piso de protección social, Ginebra, 2011, pág. 60.

³¹ Naciones Unidas: *Hacer las promesas realidad: La igualdad de género en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible* (disponible únicamente el resumen ejecutivo en español), ONU-Mujeres, 2018, pág. 76.

³² OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 29.

los Estados Miembros conciban y adopten medidas que tengan en cuenta la perspectiva de género y que tomen en consideración las circunstancias y modalidades de trabajo específicas de las mujeres, en combinación con políticas de empleo que apoyen a las mujeres en sus actividades económicas. La Comisión invita asimismo a los Estados Miembros a evaluar periódicamente sus disposiciones relativas a la seguridad social a fin de cerciorarse de que estén realizándose progresos en lo que respecta al logro de la igualdad de género en la protección social.

Jóvenes

402. En 2015, los jóvenes³³ de 15 a 24 años de edad representaban el 16 por ciento de la población mundial, el 20 por ciento de la población en África Subsahariana y el 11 por ciento en Europa³⁴. La Comisión destaca que los jóvenes pueden ser un motor del desarrollo si tienen oportunidades para desarrollar sus competencias y realizar su potencial. Sin embargo, pocos regímenes de seguridad del ingreso se centran en los jóvenes, aunque tienen tres veces más probabilidades de estar desempleados que los adultos³⁵. Si bien la mayoría de los regímenes de prestaciones de desempleo están en principio disponibles para los jóvenes, requieren pagos contributivos, lo que constituye un obstáculo para los jóvenes debido a sus trayectorias profesionales cortas o inexistentes. Además, los jóvenes están sobrerrepresentados en las situaciones de empleo vulnerable, con frecuencia en la economía informal³⁶.

403. La Comisión toma nota de que sólo 20 de los 201 países en relación con los cuales existen datos disponibles proporcionan prestaciones de desempleo para quienes buscan su primer empleo³⁷. Por ejemplo, el Gobierno de *Ucrania* indica que los jóvenes que buscan su primer empleo que han finalizado o abandonado su educación, o a los que se ha eximido de cumplir con el servicio militar u otro servicio alternativo (civil), y que están registrados como desempleados de conformidad con el procedimiento establecido, tienen derecho a recibir las prestaciones de desempleo proporcionadas por el régimen nacional de seguro social.

404. La *Organización Internacional de Empleadores (OIE)* señala que los países en desarrollo afrontan dificultades en relación con los elevados índices de desempleo entre los jóvenes a causa de la falta tanto de una inversión adecuada y sostenible en su formación como de un compromiso de los poderes públicos de luchar contra este problema y perseverar en sus esfuerzos. La *Confederación Italiana de las Pequeñas y Medianas Empresas Privadas (CONFAPI)* indica que, a fin de abordar el problema del desempleo juvenil, el Gobierno de *Italia* ha establecido el Programa nacional de garantías, que invierte en orientación activa, educación, formación y medidas de colocación laboral para los jóvenes que están desempleados o que asisten a la escuela o a un curso de formación.

³³ Con fines estadísticos, las Naciones Unidas han definido a los «jóvenes» como personas de 15 a 24 años, sin perjuicio de otras definiciones de los Estados Miembros. Esta definición se realizó durante los preparativos del Año Internacional de la Juventud (1985) y fue respaldada por la Asamblea General (véase A/36/215 y resolución 36/28, 981). En la categoría de «jóvenes» también se establece una distinción entre adolescentes (13-19 años) y jóvenes adultos (20-24 años). Véase: <https://www.un.org/development/desa/youth/what-we-do/faq.html>.

³⁴ Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, op. cit., pág. 33.

³⁵ *Ibid.*, pág. 34.

³⁶ Según las estimaciones de la OIT, el 77 por ciento de los trabajadores jóvenes en todo el mundo están ocupados en el sector informal, y el 97 por ciento en los países en desarrollo. OIT: *Global Employment Trends for Youth: Paths to a better working future*, Ginebra, 2017, pág. 21.

³⁷ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015: Construir la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social*, Ginebra, 2014, pág. 55

405. La falta de capacidad contributiva de los jóvenes y sus altas tasas de participación en la economía informal también se traducen en deficiencias considerables en su acceso a otras formas de seguridad social, y en particular la atención de salud, las prestaciones de enfermedad, las pensiones de vejez, y las prestaciones de invalidez y por accidentes del trabajo y lesiones profesionales. Además, los padres jóvenes que viven en la pobreza no pueden permitirse invertir en la salud y la educación de sus hijos, lo que refuerza el ciclo de la pobreza intergeneracional. **A la luz de lo anterior, la Comisión invita a los Estados Miembros a adoptar medidas específicas para atender la necesidad de los jóvenes de seguridad del ingreso a través de sus sistemas de seguridad social, y de políticas de empleo y del mercado de trabajo, con especial atención al desarrollo de las competencias.**

Personas con discapacidad

406. Se estima que aproximadamente el 15 por ciento de la población mundial vive con discapacidades moderadas o graves, y que en torno al 80 por ciento de las personas con discapacidad se concentran en los países en desarrollo³⁸. Estas personas se enfrentan a múltiples obstáculos que dificultan su participación en la vida social, económica y política. En general, tienen menos acceso a la educación y un peor estado de salud, y participan en menor grado en el mercado de trabajo formal que las personas sin discapacidad y, como consecuencia, corren un riesgo considerable de caer en la pobreza³⁹. A su vez, esto menoscaba su capacidad para obtener ingresos suficientes a fin de cubrir los costos ordinarios de manutención y los gastos relacionados con la discapacidad, lo que hace más difícil que salgan de la pobreza y limita sus opciones y oportunidades en la vida⁴⁰. Aun así, en 2015, en todo el mundo sólo el 27,8 por ciento de las personas con una discapacidad grave recibieron prestaciones de invalidez, y el porcentaje osciló entre el 9,4 por ciento en Asia y el Pacífico y el 97,9 por ciento en Europa Oriental⁴¹.

407. La Comisión toma nota de que una serie de países han realizado progresos a este respecto en los últimos años, en particular a través de la introducción y expansión de las prestaciones por discapacidad financiadas mediante impuestos⁴². Las mejoras indicadas incluyen el incremento en *Kazajstán* en los últimos años de la cuantía total de la prestación

³⁸ Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, op. cit., pág. 59. Cabe señalar que las definiciones de discapacidad varían considerablemente entre los países, por lo que las estimaciones mundiales deberían interpretarse con cautela.

³⁹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., recuadro 3.17, sobre las normas internacionales que abordan la seguridad social para las personas con discapacidad; Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, op. cit., págs. 60-61.

⁴⁰ OIT: Proyecto de declaración conjunta hacia unos sistemas de protección social inclusivos que apoyen la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad (*Joint statement towards inclusive social protection systems supporting the full and effective participation of persons with disabilities*), de 23 de enero de 2018, apoyado por la OIT y los siguientes organismos: Alianza Internacional de la Discapacidad (AID), Coalición mundial por niveles mínimos de protección social, Departamento de Relaciones Exteriores y Comercio de Australia (DFAT), Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), Agencia Japonesa de Cooperación Internacional (JICA), International Centre for Evidence in Disability, Leonard Cheshire International-University College London (LCD-UCL), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Comisión Económica y Social para Asia Occidental (CESPAO) de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD), Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas; OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., cap. 3 (sección 3.5).

⁴¹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 79.

⁴² *Ibid.*, sección 3.5, págs. 69-72. Véase asimismo el cap. 7, sección 7.3.2, sobre ejemplos de los países de prestaciones de invalidez.

de discapacidad estatal universal y de los pagos por discapacidad para el bienestar social, lo que se ha traducido en un aumento considerable del nivel de cobertura ⁴³. El Gobierno de *Camboya* señala que se están llevando a cabo preparativos para ampliar la duración de las prestaciones proporcionadas por la Caja Nacional de Seguridad Social para los sobrevivientes, los niños y por motivo de invalidez.

408. La Comisión destaca la importancia de garantizar en la legislación nacional el derecho de las personas con discapacidad a la seguridad básica del ingreso, combinada con servicios de apoyo concebidos para permitirles participar activamente en la educación, el empleo y la sociedad en general. La Comisión acoge con agrado las medidas indicadas por los Estados Miembros para extender la cobertura de la protección social de las personas con discapacidad y confía en que sigan realizándose progresos en esa dirección. Por último, la Comisión señala a la atención de los Estados Miembros la *Declaración conjunta hacia unos sistemas de protección social inclusivos que apoyen la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad*, respaldada por la OIT y otros organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales, que proporciona orientación sobre el diseño y la puesta en práctica de regímenes y prestaciones de protección social para las personas con discapacidad, de conformidad con la Recomendación.

Los trabajadores de la economía informal

409. La Comisión toma nota de que la informalidad es un concepto muy heterogéneo, y de que quienes están ocupados en la economía informal no constituyen, por tanto, un grupo homogéneo de personas en una situación similar ⁴⁴. Algunos tal vez hayan empezado en los márgenes de la sociedad, pero hayan ampliado posteriormente sus empresas y salido de la pobreza. Asimismo, quizá haya empresas que son formales, pero que optan por mantenerse informales en algunos aspectos, por ejemplo, omitiendo declarar los impuestos a las autoridades fiscales o no registrando a los trabajadores en el sistema de seguridad social. No obstante, la mayoría de las personas que trabajan en la economía informal son pobres, tienen unos ingresos bajos y no están cubiertas por los sistemas de protección estatales ⁴⁵.

410. La Comisión reconoce los retos que se plantean a nivel nacional a la hora de extender la seguridad social a los trabajadores de la economía informal, y toma nota de la particular atención que se presta en la Recomendación a este tema ⁴⁶. La Comisión se remite asimismo a la Recomendación sobre la transición de la economía informal a la economía formal, 2015 (núm. 204), que proporciona orientación con miras a facilitar la transición de los trabajadores y las unidades económicas de la economía informal a la economía formal: promoviendo la creación, la preservación y la sostenibilidad de las empresas y los empleos decentes en la economía formal, y la coherencia de las políticas macroeconómicas, de empleo, de protección social y otras políticas sociales, y evitando la informalización de los empleos de la economía formal.

411. La Comisión acoge con agrado que en algunos países se hayan realizado esfuerzos para afrontar estos retos mediante la extensión de los regímenes de seguridad social a los trabajadores de la economía informal. Por ejemplo, en *Tailandia*, el artículo 40 de la Ley

⁴³ Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, op. cit., pág. 65.

⁴⁴ OIT: *La economía informal y el trabajo decente: Una guía de recursos sobre políticas apoyando la transición hacia la formalidad*, Ginebra, 2013.

⁴⁵ *Ibid.*, pág. 6.

⁴⁶ Párrs. 3, e), 10, b) y c), y 15.

de Seguridad Social prevé un régimen voluntario para los trabajadores de la economía informal. En *Indonesia*, la Ley núm. 40 de 2004 sobre el Sistema Nacional de Seguridad Social prevé la participación de los trabajadores de la economía informal. En *Chile*, la Ley sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales establece la cobertura obligatoria para los trabajadores formales y extiende la protección a los trabajadores por cuenta propia sobre la base de contribuciones voluntarias. Se indica que en *México*, *Perú* y *Togo* existen disposiciones similares.

412. La Comisión acoge con satisfacción estas medidas y espera que los Estados Miembros sigan promoviendo la formalización de la situación de las empresas y de las personas que se encuentran en la economía informal, así como la inclusión de los trabajadores por cuenta propia y los trabajadores de la economía informal y sus empleadores en los regímenes de seguridad social contributivos, de conformidad con las orientaciones proporcionadas por la Recomendación. La Comisión toma nota, apoyándose en las prácticas nacionales, de que pueden considerarse diversas medidas a fin de lograr la seguridad básica del ingreso, entre ellas la reducción del costo de afiliación a los regímenes contributivos, la prestación de apoyo estatal en forma de subsidios de contribución social, medidas para cubrir a todas las personas con capacidad contributiva, y medidas encaminadas a fortalecer la inspección del trabajo y la observancia de la legislación ⁴⁷.

413. En relación con esto, la Comisión acoge con agrado que una serie de países hayan establecido prestaciones no contributivas sujetas a la comprobación de medios económicos para las personas en edad activa que están desempleadas o que no pueden obtener suficientes ingresos, ya sea en la economía formal o en la economía informal. Por ejemplo, en *Zimbabwe*, el Gobierno lleva a cabo el Programa de transferencias monetarias sociales armonizadas, no establecidas por ley, a fin de apoyar a los pobres en los hogares limitados en términos laborales. En *Mauricio*, existe un régimen de asistencia social sujeto a la comprobación de medios económicos para las familias que tienen pocos medios. En otros países, se proporcionan subsidios a fin de cubrir necesidades específicas, como los subsidios de vivienda que forman parte de las políticas de asistencia social en *Kazajstán* y *Montenegro*. En *Bosnia y Herzegovina*, *República Islámica del Irán* y *Myanmar*, entre otros países, se proporcionan prestaciones de manutención y asistencia para la nutrición orientadas a los hogares necesitados. Sin embargo, los gobiernos de otros países, incluidos el *Ecuador*, *Marruecos* y *Trinidad y Tabago*, ponen de relieve las dificultades que entraña llegar a la economía informal. El Gobierno de *Tailandia* indica que los trabajadores temporales de la industria alimentaria, la pesca, la silvicultura y la ganadería no están cubiertos por el sistema de seguridad social, mientras que múltiples organismos se encargan de la concesión de prestaciones y existe una falta de transferibilidad de los derechos entre los regímenes de protección social.

414. La Comisión toma nota con satisfacción de los progresos realizados en varios países en lo tocante a la expansión de la cobertura de los regímenes y prestaciones a fin de garantizar que la seguridad básica del ingreso vaya más allá de las personas que tienen relaciones de trabajo formales. Sin embargo, a pesar de estos logros, se observa un déficit de cobertura persistente en todo el mundo para quienes trabajan en la economía informal. La Comisión recuerda a este respecto que subsanar las insuficiencias de cobertura, de conformidad con la Recomendación, reviste la

⁴⁷ Para consultar las diversas medidas, véase OIT: *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo 2016: Transformar el empleo para erradicar la pobreza*, Ginebra, 2016, pág. 61.

máxima importancia para lograr un crecimiento económico equitativo, cohesión social y trabajo decente para todas las mujeres y todos los hombres ⁴⁸.

Migrantes

415. En los últimos dos decenios, el número de personas que optan por migrar a otro país, o se ven obligadas a hacerlo, ha aumentado cada año a escala mundial, pasando de 173 millones en 2000 a 258 millones en 2017, de las cuales el 42 por ciento viven en regiones en desarrollo ⁴⁹. Debido a las condiciones restrictivas para tener derecho a prestaciones, los trabajadores migrantes a menudo tienen un acceso limitado al sistema de seguridad social de su país de empleo y, por consiguiente, al apoyo a los ingresos y a la atención de salud en caso de necesidad ⁵⁰. Al mismo tiempo, corren el riesgo de perder su derecho a recibir prestaciones de seguridad social en su país de origen como resultado de su ausencia. Por ejemplo, el Gobierno de *Sudáfrica* indica que los migrantes y los nacionales extranjeros no documentados quedan excluidos de las garantías básicas de protección social. En la *República de Corea*, los ciudadanos que residen en el extranjero que no indican su retorno permanente del extranjero en virtud del artículo 12 de la Ley de Emigración no están cubiertos cuando regresan a su país.

416. La *OIE* toma nota de que la movilidad entre unos países y otros puede llegar a ser tan complicada que los trabajadores no estén cubiertos por ningún sistema de protección social. Para subsanar este problema, sugiere celebrar una discusión tripartita sobre en qué medida sería posible aplicar regímenes modernos, viables y sostenibles de protección social que incluyan transferencia de derechos y gocen de reconocimiento mundial.

417. Tomando nota de que la migración laboral es una de las características de los mercados de trabajo contemporáneos, la Comisión reconoce el reto al que se enfrentan los Estados Miembros para asegurar el acceso de los trabajadores migrantes a la seguridad básica del ingreso. La Comisión invita a los Estados Miembros a explorar todos los posibles enfoques para facilitar el acceso de los trabajadores migrantes y sus familias a la protección básica del ingreso de conformidad con la legislación nacional y sus obligaciones internacionales, y a crear condiciones equitativas para los trabajadores nacionales y migrantes ⁵¹. La Comisión

⁴⁸ OIT: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 2011, *op. cit.*, párr. 8.

⁴⁹ Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, *op. cit.*, pág. 73. Debería considerarse la importancia a este respecto del ODS 10.7 que tiene por objetivo facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, entre otras cosas, mediante la aplicación de políticas migratorias planificadas y bien gestionadas, así como del Pacto mundial para una migración segura, ordenada y regular (PMM), que se espera que se apruebe en diciembre de 2018.

⁵⁰ Varios convenios establecen el principio de la igualdad de trato entre los residentes nacionales y no nacionales, incluidos el Convenio sobre la igualdad de trato (accidentes del trabajo), 1925 (núm. 19), art. 1; el Convenio sobre la igualdad de trato (seguridad social), 1962 (núm. 118), art. 3; el Convenio sobre los trabajadores migrantes (disposiciones complementarias), 1975 (núm. 143), arts. 9, 1), y 10, y el Convenio sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1982 (núm. 157). Sin embargo, el Convenio núm. 102, en su art. 68, 1), prevé una excepción a la igualdad de trato en el caso de «las prestaciones o partes de prestaciones financiadas exclusivamente o de manera preponderante con fondos públicos, y en lo que respecta a los regímenes transitorios». Véase asimismo el cap. 2 (sección 2.2).

⁵¹ El Marco Revisado de Políticas de Migración para África y su Plan de Acción (2018-2027) (MPFA) de la Unión Africana es un ejemplo de una política regional que pretende establecer la gobernanza efectiva de la migración y reducir la desigualdad. El MPFA contiene las recomendaciones para «Asegurar la transferibilidad de la seguridad social», «Proporcionar protección social y prestaciones de seguridad social ... para todos los trabajadores migrantes ... mientras trabajan en el extranjero y/o a su regreso» y asegurar una protección adecuada de los trabajadores migrantes que experimentan la pérdida de su empleo cuando los Estados «han alcanzado acuerdos para contratar a mano de obra migrante». Véase asimismo OIT: *Conclusiones relativas a la gobernanza equitativa y eficaz de la migración laboral*, 106.^a reunión de la CIT, Ginebra, 2017, párr. 10: Pueden crearse condiciones de igualdad entre

recuerda la importancia de concluir acuerdos multilaterales y bilaterales sobre la transferibilidad de las prestaciones y de aclarar la situación de los trabajadores migrantes provenientes de países que no están cubiertos por dichos acuerdos⁵².

418. La Comisión toma nota de que los trabajadores migrantes en situación irregular suelen estar totalmente excluidos de cualquier cobertura de protección social y reitera que, aun cuando hayan sido empleados ilegalmente o no residan legalmente en el país, deberían recibir el mismo trato que los trabajadores migrantes en situación regular en lo que respecta a derechos derivados de empleos anteriores por los que se afiliaron a la seguridad social⁵³. La Comisión destaca que los trabajadores migrantes que ven respetados sus derechos, gozan de un nivel de vida decente y pueden aplicar sus conocimientos, hacen una contribución mayor a sus países de destino y origen⁵⁴.

Trabajadores rurales

419. Los trabajadores rurales son otra categoría que corre un alto riesgo de exclusión de la protección social⁵⁵. En el Estudio General de 2015 se indica que la economía informal representa el 82,1 por ciento de todo el empleo rural y el 98,6 por ciento del empleo agrícola⁵⁶. Además, el trabajo en las zonas rurales está relativamente mal remunerado y menos del 20 por ciento de los trabajadores agrícolas tienen acceso a la protección social, que ni siquiera llega a ser básica⁵⁷. Por ejemplo, el Gobierno de *Burkina Faso* indica que la mayoría de la población económicamente activa está ocupada en la agricultura de subsistencia (el 70 por ciento) y pone de relieve las dificultades que entraña ayudar a estas personas a salir de la pobreza. El elevado número de personas vulnerables está creando una necesidad de aumentar el gasto en protección social, lo que resulta problemático para el Gobierno debido a la escasez de recursos públicos.

420. La Comisión pone de relieve el ejemplo de *Sri Lanka*, donde se ha establecido un régimen especial de pensiones y de seguridad social para los agricultores a fin de cubrir a los trabajadores rurales ocupados en la agricultura. Este régimen se financia principalmente a través de contribuciones voluntarias, pero también recibe subsidios gubernamentales. El régimen se estableció en 1987 y desde entonces se ha convertido en uno de los principales instrumentos para proteger a las personas que corren un gran riesgo de exclusión, junto con los regímenes para los pescadores y los trabajadores por cuenta

trabajadores nacionales y migrantes, entre otras cosas, considerando «a) negociar acuerdos multilaterales o bilaterales de seguridad social para asegurar la transferibilidad de los derechos y las prestaciones de los migrantes; b) incorporar disposiciones relativas a la seguridad social en los acuerdos de migración laboral, y c) garantizar el acceso de los trabajadores migrantes y sus familias a los sistemas nacionales de protección social, incluidos los pisos de protección social».

⁵² OIT: *Promover una migración equitativa, Estudio General sobre los instrumentos de los trabajadores migrantes*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 105.ª reunión, Ginebra, 2016 (en adelante, el «Estudio General de 2016»), párr. 407, y C. van Panhuys, S. K. Aoul, y G. Binette: *Migrant access to social protection under bilateral labour agreements: A review of 120 countries and nine bilateral arrangements*, documento de trabajo sobre la extensión de la seguridad social núm. 57, OIT, Ginebra, 2017.

⁵³ OIT: Estudio General de 2016, párr. 313, y Convenio núm. 143, art. 9. Véase asimismo el cap. 2 (sección 2.2).

⁵⁴ Naciones Unidas: *Informe del Representante Especial del Secretario General sobre la Migración*, septuagésimo primer período de sesiones de la Asamblea General, 2017 (doc. A/71/728), párr. 26.

⁵⁵ Véase el cap. 5, sección 5.2, sobre la atención de salud esencial y los retos que conlleva brindar cobertura a las poblaciones rurales.

⁵⁶ OIT: *Dar una voz a los trabajadores rurales, Estudio General sobre los instrumentos relativos al derecho de asociación y las organizaciones de trabajadores rurales*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 104.ª reunión, Ginebra, 2015 (en adelante, «Estudio General de 2015»), párr. 19.

⁵⁷ Estudio General de 2015, párr. 19.

propia. Según los datos proporcionados, el régimen de los agricultores cubre actualmente a 950 000 personas, o al 44 por ciento de los trabajadores ocupados en la agricultura ⁵⁸.

421. La Comisión reconoce que garantizar la seguridad del ingreso para los trabajadores rurales sigue siendo un gran desafío para muchos países ⁵⁹, y acoge con agrado las medidas que proporcionan por lo menos seguridad básica del ingreso para los trabajadores rurales. Además, considerando la importancia de la participación tripartita para identificar y encarar los déficits específicos de protección social, la Comisión destaca la importancia que reviste facilitar el establecimiento y desarrollo de organizaciones de trabajadores rurales, y la promoción de la participación en el diálogo social de todas las categorías de trabajadores rurales ⁶⁰.

Pueblos indígenas y tribales

422. Existen más de 5 000 grupos indígenas en todo el mundo con diferentes culturas, prácticas, formas de organización social, conceptos de bienestar, valores y creencias que están profundamente integrados en su relación colectiva con las tierras y territorios que ocupan o utilizan ⁶¹. Se cuentan entre las categorías más pobres de la población y suelen verse excluidos del acceso a la seguridad social como resultado de formas directas o indirectas de discriminación, como la imposición de condiciones de elegibilidad que no pueden cumplir o el acceso inadecuado a la información ⁶². También suelen vivir en zonas geográficamente aisladas, lo que limita su acceso a los servicios de salud y a otros programas sociales, y tienen más probabilidades de tener tan sólo un acceso limitado a la educación y la formación profesional ⁶³. La gran mayoría de las mujeres y hombres indígenas desempeñan ocupaciones y actividades informales en las zonas rurales y urbanas para las que la cobertura de seguridad es limitada o no está disponible ⁶⁴.

423. El artículo 24 del Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 1989 (núm. 169), prevé que los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna. Para ser sostenibles y eficaces, las estrategias para la extensión de la cobertura de seguridad social a los pueblos indígenas deben basarse en el respeto de sus derechos colectivos e individuales, y elaborarse con su participación. Las medidas deberían atender sus necesidades especiales, respetando al mismo tiempo su integridad cultural y sus aspiraciones de desarrollo. La Comisión toma nota de que una serie de países informan sobre medidas (establecidas, o no, por la legislación) para ayudar a las personas pertenecientes a pueblos indígenas y tribales a hallar un empleo y mantener un nivel de ingresos decente. En el *Canadá*, el Departamento de Empleo y Desarrollo Social ofrece programas del mercado de trabajo orientados específicamente a las necesidades de los pueblos indígenas, y servicios especiales de formación. El Programa de apoyo a la educación indígena en *México* ofrece becas para los estudiantes indígenas al nivel del ciclo superior de estudios secundarios y el Programa de Derechos Indígenas presta apoyo en diversos ámbitos, incluida la

⁵⁸ ILOSTAT: [Empleo por sector: Estimaciones modeladas de la OIT](#), mayo de 2018.

⁵⁹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, pág. 146.

⁶⁰ Véase asimismo el Estudio General de 2015, cap. 4

⁶¹ OIT: *Protección social para los pueblos indígenas*, Protección Social para Todos, nota informativa, Ginebra, abril de 2018.

⁶² CESCR: «observación general núm. 19», 2008, *op. cit.*, pág. 11

⁶³ Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, *op. cit.*, págs. 95-97

⁶⁴ OIT: *Los derechos de los pueblos indígenas y tribales en la práctica: Una guía sobre el Convenio núm. 169 de la OIT*, Ginebra, 2009, pág. 155.

adquisición de tierras de cultivo, parcelas urbanas y materiales para la construcción de viviendas, y ciertos servicios de atención de salud que no están cubiertos por otros programas. El *Paraguay* introdujo en 2012 una pensión no contributiva dirigida a personas de más de 65 años de edad, para acceder a la cual las mujeres y los hombres indígenas no tienen la obligación de probar su grado de pobreza. La medida está basada en el reconocimiento de las vulnerabilidades específicas a las que se enfrentan estos pueblos en el país ⁶⁵. En el *Brasil*, el Sistema Único de Saúde (SUS) (sistema público de salud), que proporciona una atención general, universal y gratuita a toda la población, incluye medidas especiales para la población indígena ⁶⁶. En *Filipinas*, el Plan Maestro para los Pueblos Indígenas (2012-2016) se elaboró utilizando una estrategia integrada para el desarrollo basada en el reconocimiento de los derechos sobre la tierra, la identidad cultural y el autogobierno, al tiempo que destaca «los principios del trabajo decente que abarcan la promoción de los derechos fundamentales, la generación de ingresos y de empleo, la protección social y el diálogo social» ⁶⁷. El Plan hace hincapié, entre otras cosas, en el fortalecimiento de la prestación de servicios básicos como la salud y la educación y la creación de oportunidades económicas en las comunidades indígenas ⁶⁸.

424. La Comisión alienta a todos los Estados Miembros interesados a seguir emprendiendo iniciativas para afrontar de forma efectiva, a través de medidas sostenibles y basadas en la legislación encaminadas a garantizar la seguridad del ingreso, las circunstancias específicas de los pueblos indígenas y tribales. La Comisión recuerda el énfasis que se hace en la Recomendación en asegurar la participación de representantes de las personas interesadas en el diseño de los regímenes y prestaciones que dan efecto a las garantías de seguridad básica del ingreso con miras a garantizar que se atiendan efectivamente sus necesidades y prioridades especiales, así como en la supervisión de la eficacia de estas medidas para alcanzar los resultados deseados.

Otros trabajadores en riesgo de exclusión

425. Una serie de normas de la OIT hacen referencia a la necesidad de garantizar la protección social a categorías específicas de trabajadores que pueden correr el riesgo de ser excluidos de la cobertura de la protección social, incluidos los trabajadores a domicilio ⁶⁹, los trabajadores domésticos ⁷⁰, el personal de enfermería (con inclusión de los voluntarios y los trabajadores comunitarios) ⁷¹, los trabajadores de las pequeñas y

⁶⁵ OIT: *Protección social para los pueblos indígenas*, Protección Social para Todos, nota informativa, Ginebra, abril de 2018, pág. 6.

⁶⁶ *Ibid*; OMS: *Country Cooperation Strategy at a glance: Brazil*, WHO/CCU/18.2/Brazil, 2018.

⁶⁷ Philippine National Commission on Indigenous Peoples, «National Indigenous Peoples Master Plan (2012-2016)», pág. 7, párr. 4 Strategies.

⁶⁸ OIT: *Protección social para los pueblos indígenas*, *op. cit.*, pág. 6.

⁶⁹ El Convenio sobre el trabajo a domicilio, 1996 (núm. 177), art. 4, y la Recomendación sobre el trabajo a domicilio, 1996 (núm. 184), párrs. 25 y 26.

⁷⁰ El Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, 2011 (núm. 189), art. 14, y la Recomendación sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, 2011 (núm. 201), párr. 20.

⁷¹ El Convenio sobre el personal de enfermería, 1977 (núm. 149), art. 6, y la Recomendación sobre el personal de enfermería, 1977 (núm. 157), párr. 53.

medianas empresas ⁷² y los trabajadores a tiempo parcial ⁷³. Otras categorías de trabajadores en riesgo de exclusión son los que trabajan en plataformas digitales en la economía del trabajo esporádico ⁷⁴. Debido a la ausencia de un marco jurídico adecuado, las responsabilidades de los trabajadores y solicitantes en dichas plataformas a menudo no se indican claramente, por lo que los trabajadores en cuestión no suelen notificar sus ingresos y, por consiguiente, carecen de una cobertura de seguridad social efectiva ⁷⁵.

426. A este respecto, la *CSI* indica que el aumento de las formas atípicas de empleo y la adopción de reformas por los gobiernos a fin de incrementar la flexibilidad del mercado de trabajo han tenido un impacto negativo en la cobertura de la protección social de los trabajadores en cuestión en muchos países, y que estos aspectos se han visto exacerbados por las reformas de la protección social ⁷⁶. Destaca que el déficit de cobertura mundial para las prestaciones de desempleo es del 78 por ciento, y señala que los trabajadores de la economía informal y los trabajadores ocupados en formas atípicas de empleo están más expuestos al riesgo de exclusión debido a las dificultades que conlleva la recaudación de contribuciones.

427. La *OIE* observa que los sistemas de protección social no son siempre eficientes para responder a modalidades más flexibles de empleo ni para apoyar y preparar a los individuos en transición de una forma de trabajo a otra. Señala que esta situación se torna más complicada todavía a medida que aumenta la movilidad de los trabajadores, que pasan de ejercer una ocupación en un país a ejercer otra distinta en otro país, lo que provoca que rara vez estén cubiertos por un sistema de protección social. La *OIE* destaca que los nuevos sistemas tendrán que subsanar estas insuficiencias de protección en varias circunstancias habituales de la vida, como son los períodos educativos, la formación de una familia, las interrupciones en la carrera profesional, la jubilación y el cuidado de las personas mayores; y tendrán que proporcionar suficiente flexibilidad para apoyar a los individuos y estimular su capacidad de recuperación.

428. La Comisión alienta a los Estados Miembros a determinar y atender las necesidades especiales de los trabajadores que corren el riesgo de ser excluidos de la cobertura de la protección social, y se remite a este respecto a diversas normas de la OIT que instan a que se tomen en consideración las características especiales de estos tipos de trabajos en las disposiciones en materia de seguridad social. Esto puede lograrse, por ejemplo, facilitando el pago de las contribuciones de la seguridad social

⁷² La Recomendación sobre la creación de empleos en las pequeñas y medianas empresas, 1998 (núm. 189), párr. 7, 3), c).

⁷³ El Convenio sobre el trabajo a tiempo parcial, 1994 (núm. 175), arts. 6 y 8, y la Recomendación sobre el trabajo a tiempo parcial, 1994 (núm. 182), párrs. 6 y 9.

⁷⁴ C. Behrendt, y Q. A. Nguyen: *Innovative approaches for ensuring universal social protection for the future of work*, serie de documentos de investigación sobre el futuro del trabajo núm. 1, OIT, Ginebra, 2018, pág. 25, según el cual el trabajo en dichas plataformas conlleva tareas «que se dividen en microtrabajos esporádicos y se delegan a un grupo grande de trabajadores virtuales» que «suelen ejecutar múltiples trabajos para múltiples «empleadores» en un solo día. OCDE, *The Future of Social Protection. What Works for Non-standard Workers?*, Publicaciones de la OCDE, París, 2018; Comisión Europea, Propuesta de Recomendación del Consejo relativa al acceso a la protección social para los trabajadores por cuenta ajena y los trabajadores por cuenta propia, Estrasburgo, 13 de marzo de 2018, COM (2018) 132 final. Como parte de la aplicación del pilar europeo de derechos sociales, en 2018, la Comisión Europea adoptó una propuesta de recomendación del Consejo relativa al acceso a la protección social para los trabajadores que desempeñan formas atípicas de empleo y trabajadores por cuenta propia, incluidos los que trabajan a través de plataformas, que, debido a su situación de empleo no están suficientemente cubiertos por los regímenes de seguridad social y, por lo tanto, están expuestos a una mayor incertidumbre económica.

⁷⁵ C. Behrendt, y Q. A. Nguyen: *Innovative approaches for ensuring universal social protection for the future of work*, op. cit., pág. 30.

⁷⁶ Véase asimismo *CSI: The Future of Work*, Bruselas, 2017.

a través de la participación voluntaria en los regímenes, la flexibilidad en lo que respecta a la cuantía de las contribuciones o los subsidios estatales, la reducción de los requisitos mínimos para la cobertura o el establecimiento de regímenes o fondos especiales⁷⁷.

429. La Comisión también pone de relieve a este respecto la Recomendación sobre la relación de trabajo, 2006 (núm. 198), que indica que, con miras a la protección efectiva de los trabajadores, la legislación nacional debería establecer métodos claros para la determinación de la existencia de una relación de trabajo (sección II). La Comisión recuerda y destaca una vez más la necesidad de participación social y de consulta con todas las partes interesadas, que son las que están en las mejores condiciones para conocer las necesidades particulares de los beneficiarios y los retos a los que se enfrentan las empresas⁷⁸.

7.3. Garantizar la seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa a través de diferentes enfoques y combinaciones de prestaciones y regímenes

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

...

d) no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades básicas;

...

f) respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social;

...

l) coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo;

...

5. Los pisos de protección social mencionados en el párrafo 4 deberían comprender por lo menos las siguientes garantías básicas de seguridad social:

...

c) seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez, y

...

9. 1) Al proporcionar garantías básicas de seguridad social, los Miembros deberían considerar diferentes enfoques, con vistas a aplicar la combinación más eficaz y eficiente de prestaciones y regímenes en el contexto nacional.

2) Estas prestaciones podrán incluir ... prestaciones de enfermedad y atención de salud, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez ... prestaciones de sobrevivientes, prestaciones de desempleo y garantías de empleo, y prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como cualquier otra prestación social, ya sea monetaria o en especie.

3) Estas prestaciones podrán ser suministradas por regímenes universales de prestaciones, regímenes de seguro social, regímenes de asistencia social, regímenes de impuesto negativo sobre la renta, regímenes públicos de empleo y regímenes de apoyo al empleo.

⁷⁷ Véanse, por ejemplo, la Recomendación sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, 2011 (núm. 201), párr. 20, 1); la Recomendación sobre el trabajo a tiempo parcial, 1994 (núm. 182), párr. 6, a), y la Recomendación sobre el trabajo a domicilio, 1996 (núm. 184), párr. 26.

⁷⁸ Estudio General de 2011, párr. 558.

10. Al diseñar y poner en práctica los pisos de protección social nacionales, los Miembros deberían:

- a) combinar medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales;
- b) promover la actividad económica productiva y el empleo formal considerando la adopción de políticas que incluyen la contratación pública, la concesión de créditos públicos, la inspección del trabajo, políticas del mercado de trabajo e incentivos fiscales y que fomentan la educación, la formación profesional, las competencias productivas y la empleabilidad, y
- c) asegurar la coordinación con otras políticas que fomentan el empleo formal, la generación de ingresos, la educación, la alfabetización, la formación profesional, las competencias y la empleabilidad, que reducen la precariedad, y que promueven el trabajo estable, la iniciativa empresarial y las empresas sostenibles en un marco de trabajo decente.

7.3.1. Utilizar diversos regímenes y prestaciones para lograr la seguridad básica del ingreso en la edad activa

430. De conformidad con la Recomendación (párrafo 5, *c*)), los pisos de protección social nacionales deberían comprender seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez (como consecuencia, o no, de un accidente del trabajo o una enfermedad profesional). El párrafo 9 especifica que las prestaciones que dan efecto a esta garantía pueden incluir prestaciones de enfermedad, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez, prestaciones de sobrevivientes, prestaciones de desempleo y garantías de empleo, así como cualquier otra prestación social, ya sea monetaria o en especie ⁷⁹.

431. El párrafo 9 añade que estas prestaciones podrán ser suministradas por diversos regímenes, incluidos regímenes universales de prestaciones, regímenes de seguro social, regímenes de asistencia social, regímenes de impuesto negativo sobre la renta, regímenes públicos de empleo y regímenes de apoyo al empleo (párrafo 9, 3)). Asimismo, en el párrafo 3, *l*) se recomienda la coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo, y en el párrafo 10, *a*) una combinación de medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales.

432. La Comisión toma nota de que las personas económicamente activas, las que buscan empleo y las personas que no pueden trabajar tienen necesidades de protección social específicas ⁸⁰. En general, estas necesidades suelen entrar en cuatro categorías generales: la sustitución de los ingresos por la pérdida temporal o permanente de ingresos; el apoyo a los ingresos cuando los ingresos disponibles no bastan para evitar la pobreza o la exclusión social; el apoyo para (re)incorporarse a la fuerza de trabajo, y la atención de salud ⁸¹. De conformidad con la Recomendación y los convenios relativos a la seguridad social, estas diferentes necesidades deberían abordarse a través de sistemas integrales de seguridad social que proporcionen seguridad básica del ingreso, así como unos niveles más elevados de protección, dependiendo de las necesidades concretas, los tipos de regímenes de que se trate, y la cuantía de las contribuciones que los beneficiarios pueden pagar.

433. La OIE indica que el futuro del trabajo es una cuestión decisiva que deberá considerarse a la hora de aplicar la seguridad básica del ingreso en la edad activa, ya que los

⁷⁹ Véase OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, cap. 2, para un examen exhaustivo de la protección de la maternidad, la protección contra el desempleo, la protección contra los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales y la prestación de invalidez, incluidos ejemplos de los países, oportunidades y retos.

⁸⁰ Véase OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, cap. 3.

⁸¹ *Ibid.*, págs. 25 y 26. Véase el cap. 5 sobre la atención de salud.

sistemas efectivos de protección social deben contemplar tanto las necesidades presentes del mercado de trabajo como las futuras. La Comisión toma nota de que el mundo del trabajo se ve afectado por todo tipo de cambios radicales, a saber: i) la innovación tecnológica; ii) el carácter cambiante del trabajo; iii) el cambio climático, y iv) la evolución demográfica. Considera que las sociedades deberán comprender estas transformaciones y ajustar en consonancia sus sistemas de protección social para cosechar las ventajas que llevan aparejadas estas nuevas formas de trabajo y también para mitigar los posibles costos y riesgos que se derivan de ellas. Además, la *OIE* estima que la participación del sector privado es de suma importancia en todo este proceso de adaptación y precisa que cabe adoptar varias medidas para hacer frente a dichas transformaciones dentro del contexto nacional, en particular, la recopilación de información sobre las diversas modalidades de empleo para comprender mejor la evolución del mercado de trabajo y evaluar la necesidad de prever tipos de protección en función de las características del tipo de empleo.

434. La Comisión recuerda el énfasis que pone la Recomendación en conseguir la combinación más eficaz y eficiente de prestaciones y regímenes para garantizar la seguridad básica del ingreso a todas las personas en edad activa. Al tiempo que reconoce la complejidad de establecer y mantener un conjunto coherente de prestaciones y servicios que garanticen efectivamente la seguridad adecuada del ingreso, la Comisión destaca la importancia de la coordinación y armonización cuidadosas de todos los regímenes y prestaciones proporcionados, así como su coordinación con otras políticas⁸².

7.3.2. Prestaciones contributivas y no contributivas como componentes complementarios de la seguridad social

435. La Comisión toma nota de que, de los 111 gobiernos que respondieron al cuestionario, 96 señalaron la existencia de regímenes y medidas, ya sean contributivos o no contributivos⁸³, que ofrecen alguna forma de protección social en la edad activa y que comprenden prestaciones en especie, como el reembolso del costo de la atención de salud, servicios de cuidado en caso de enfermedad o discapacidad, y servicios de empleo en caso de desempleo (véase el gráfico 7.1). En muchos países, existen uno o varios regímenes contributivos de sustitución de los ingresos que mitigan el impacto de la pérdida o ausencia de ingresos procedentes del trabajo. Un menor número de países han establecido regímenes no contributivos, en combinación, o no, con regímenes de seguro social. La Comisión destaca que, con el fin de subsanar las deficiencias de protección social, los regímenes de seguro social contributivos y los regímenes no contributivos son componentes esenciales de los pisos nacionales de protección social, con miras a garantizar por lo menos la seguridad básica del ingreso para todos, incluidas las personas que no tienen capacidad contributiva⁸⁴. **En relación con esto, la Comisión recuerda que, con objeto de frenar la extensión de la pobreza, de conformidad con la Recomendación, las prestaciones del seguro social y de asistencia social son las que están mejor diseñadas como medios complementarios de acción, al aplicar los**

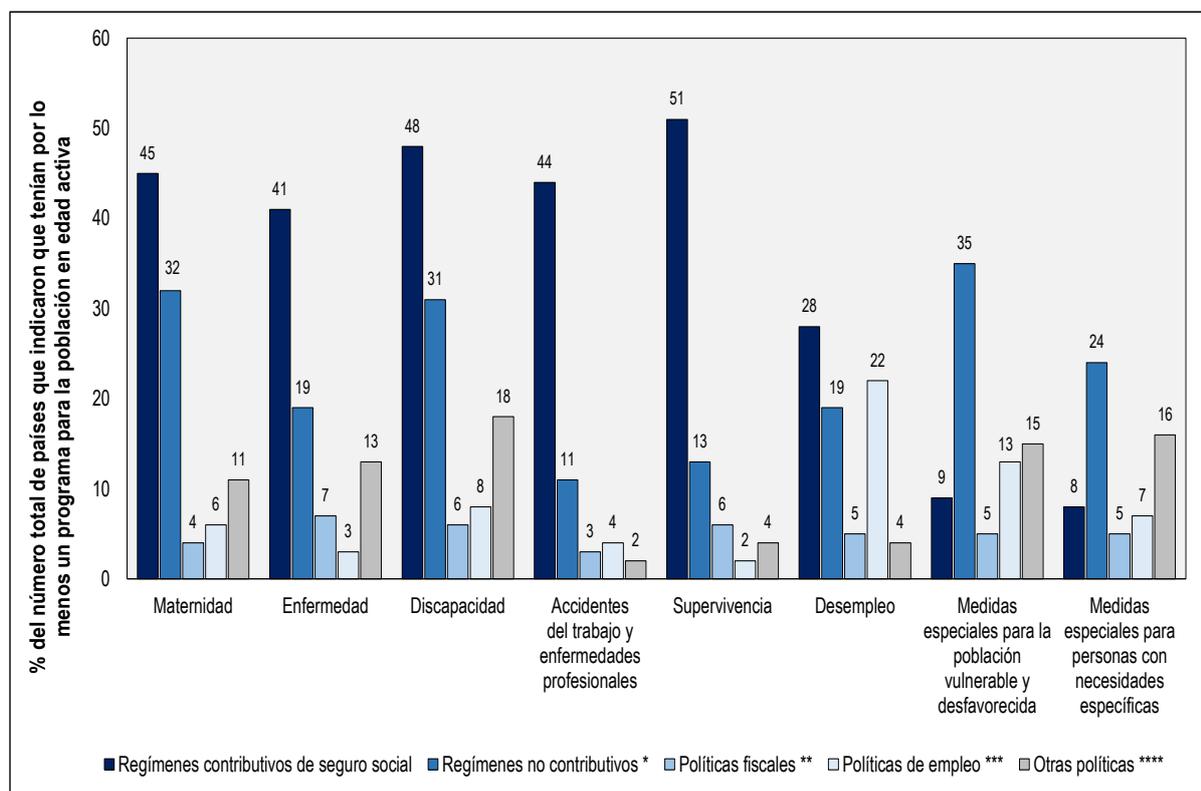
⁸² Véase el cap. 11 sobre la coordinación de las políticas.

⁸³ Véanse introducción, sección I.2, cap. 4, sección 4.1.2, cap. 10, sección 10.2, y anexo VI, glosario, para definiciones de los diversos regímenes y prestaciones que pueden utilizarse para aplicar la Recomendación, y una explicación sobre las diferencias entre regímenes y prestaciones contributivos y no contributivos.

⁸⁴ Véanse, por ejemplo, el Estudio General de 2011, párrs. 295-296 y 626, y OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019, op. cit.*, pág. 27

indicadores y umbrales respectivos, y se rigen por los objetivos comunes de aliviar la pobreza y la exclusión social ⁸⁵.

Gráfico 7.1. Prestaciones, regímenes y políticas que proporcionan seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa (porcentaje del número total de países que indicaron que tenían por lo menos un programa para la población en edad activa, por función de la protección social y por tipo de programa)



* Regímenes universales, asistencia social, subsidio de vivienda, garantía de un ingreso mínimo, redes de seguridad social y programas específicos de lucha contra la pobreza. ** Impuesto negativo sobre la renta e incentivos fiscales, etc. ⁸⁶. *** Obras públicas, apoyo al empleo, formación profesional, etc. ⁸⁷. **** Servicios, cuidados, educación, políticas económicas (por ejemplo, desarrollo regional), regímenes apoyados por donantes internacionales y ONG, y otras políticas ⁸⁸.

⁸⁵ Consejo de Europa: *Report and conclusions concerning the application of the European Code of Social Security and its Protocol*, 137.^a reunion (23-27 de abril de 2018) GC(2018)8, párr. 36; Estudio General de 2011, párrs. 295-296 y 626, y OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 27.

⁸⁶ Por ejemplo: exenciones del impuesto sobre la renta para grupos vulnerables específicos; exención fiscal de ciertas prestaciones no contributivas; impuesto sobre la renta negativo para las prestaciones de desempleo, y reducciones fiscales para apoyar el empleo de ciertos grupos.

⁸⁷ Por ejemplo: programas de empleo para grupos específicos; medidas de desarrollo de la fuerza de trabajo; programas de formación profesional para grupos específicos; días de trabajo de prueba; reembolso de los costos de los viajes relacionados con el trabajo; subsidios para el empleo de personas con discapacidad.

⁸⁸ Por ejemplo: servicios de ayuda a domicilio; equipos de calle y talleres de capacitación para personas sin techo; subsidios en metálico para cubrir necesidades especiales; centros de acogida y alojamiento para utilizar en caso de crisis; prestaciones para volver a estudiar; programas de empoderamiento de las mujeres; fondos de solidaridad; marcos de asistencia de las Naciones Unidas para el desarrollo.

*Prestaciones de enfermedad*⁸⁹

436. En 50 países fundamentalmente de altos ingresos se indica la existencia de prestaciones monetarias para la sustitución de los ingresos a fin de compensar la incapacidad temporal para trabajar durante períodos de enfermedad⁹⁰ que cubren normalmente a las personas que tienen, o que tenían, un empleo formal. Por consiguiente, sólo se proporcionan prestaciones para sustituir los ingresos durante períodos de enfermedad en un pequeño porcentaje de países en todo el mundo. La pérdida de ingresos y la ausencia de cobertura de protección social, unida al elevado costo de la atención de salud y/o a gastos directos considerables, pueden hacer que familias enteras caigan en la pobreza⁹¹.

437. La Comisión toma nota de que las condiciones para tener derecho a prestaciones y la duración y el nivel de las mismas varían considerablemente entre los países. En *Finlandia*, el régimen de seguro obligatorio de enfermedad cubre a todos los residentes de edades comprendidas entre los 16 y los 67 años, incluidos los desempleados, que reciben prestaciones de desempleo, junto con los no residentes empleados y los trabajadores por cuenta propia en el país durante un mínimo de cuatro meses. En *Alemania, Bélgica, Dinamarca, Estonia y Países Bajos*, entre otros países, existen requisitos de elegibilidad inclusivos similares, aunque no cubren a los trabajadores por cuenta propia en *Alemania y Países Bajos*.

438. En el *Canadá*, pueden solicitarse prestaciones de enfermedad en el marco del régimen de seguro de empleo si un trabajador tiene un empleo no asegurable, ha trabajado 600 horas durante el período exigido y está experimentando una reducción de más del 40 por ciento de sus ingresos semanales como consecuencia de una enfermedad. El porcentaje básico de la prestación es el 55 por ciento de los ingresos semanales promedio no asegurables, hasta una cuantía máxima. Las prestaciones se pagan durante quince semanas, aunque el solicitante puede recibir estos pagos distribuidos durante un período de 52 semanas, según sea necesario. En *Marruecos*, los trabajadores domiciliados en el país que cesan toda actividad tras una enfermedad o accidente y que no están cubiertos por la legislación sobre los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales pueden solicitar la prestación de enfermedad si han pagado contribuciones durante al menos 54 días durante los seis meses civiles anteriores a la fecha de cese de la actividad laboral. La prestación diaria equivale a dos tercios del salario diario promedio, y se paga durante un máximo de 52 semanas.

439. En *Kirguistán*, existe una prestación de seguro de incapacidad temporal para las personas empleadas en el marco de un contrato de trabajo, los trabajadores por cuenta propia y los trabajadores agrícolas. En *Tayikistán*, se paga una prestación durante un período máximo de cuatro meses a las personas aseguradas, a menos que el beneficiario sufra de tuberculosis, en cuyo caso el período se extiende a un año. La cuantía de la

⁸⁹ Las normas para las prestaciones de enfermedad están establecidas en el Convenio núm. 102, parte III, y en el Convenio núm. 130. El art. 14 del Convenio núm. 102 define esta contingencia como «incapacidad para trabajar resultante de un estado mórbido que entraña la suspensión de ganancias».

⁹⁰ Seguro de enfermedad contributivo en: *Camboya, Canadá, República Centroafricana, China, Colombia, República Checa, República de Corea, Eslovaquia, España, Estonia, Filipinas, Guatemala, Honduras, Hungría, República Islámica del Irán, Jamaica, Japón, Lituania, Malí, Malta, México, Marruecos, Omán, Países Bajos, Paraguay, Perú, Polonia, Portugal, Reino Unido, Federación de Rusia, San Marino, República Árabe Siria, Sudáfrica, Tailandia, Tayikistán, Trinidad y Tabago y Túnez*. Prestaciones de enfermedad no contributivas en: *Belarús, Côte d'Ivoire, Cuba, Dinamarca, Honduras, Malí, Malta, México, Nueva Zelandia, Polonia, Reino Unido, Senegal y República Árabe Siria*.

⁹¹ X. Scheil-Adlung: *Paid sick leave: Incidence, patterns and expenditure in times of crisis*, documento sobre la extensión de la seguridad social núm. 27, OIT, Ginebra, 2010.

prestación varía dependiendo de la historia laboral de la persona, su situación familiar y otros factores. Los trabajadores que han estado empleados continuamente durante ocho años o más, y los que tienen tres o más hijos a cargo, tienen derecho a recibir prestaciones equivalentes al 70 por ciento de sus ingresos. En *Tailandia*, se paga una prestación de enfermedad equivalente al 50 por ciento del salario del solicitante durante un máximo de 180 días, a excepción de las personas con una enfermedad crónica, que tienen derecho a la prestación durante 365 días. En la *República de Corea*, los regímenes existentes no proporcionan prestaciones monetarias, sino prestaciones en especie a las personas cuyos ingresos son el 40 por ciento de la mediana o inferiores. De manera análoga, en *Madagascar*, los servicios de medicina laboral proporcionan atención médica en caso de enfermedad.

440. La Comisión toma nota de que el derecho a prestaciones monetarias, que proporcionan seguridad del ingreso durante períodos de enfermedad, se indica en un número limitado de países. Allí donde existe una legislación, la cobertura suele favorecer considerablemente a los trabajadores de la economía formal, y en la mayoría de los países los trabajadores de la economía informal están excluidos de las prestaciones de enfermedad⁹². En este contexto, la Comisión destaca que las prestaciones de enfermedad y la licencia de enfermedad son fundamentales para afrontar el deterioro de la salud y la pobreza relacionada con la salud, así como la pérdida de productividad, y confía en que los Estados Miembros consideren debidamente la adopción de tales medidas, de conformidad con las orientaciones contenidas en la Recomendación.

*Prestaciones de maternidad*⁹³

441. De las 96 memorias que respondieron a la cuestión pertinente, 67 incluyen información sobre regímenes y mecanismos que proporcionan prestaciones monetarias de maternidad⁹⁴. La información de que dispone la Comisión muestra que, en la mayoría de los países, las prestaciones monetarias que sustituyen los ingresos de las mujeres durante los períodos de maternidad⁹⁵ se proporcionan a través de regímenes de seguro social, que cubren fundamentalmente a las mujeres que tienen un empleo formal, y algunas veces incluyen a las que trabajan por cuenta propia, y la cobertura es voluntaria u obligatoria⁹⁶.

⁹² OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015*, op. cit., págs. 116 y 117.

⁹³ Las normas para la prestación de maternidad están establecidas en el Convenio núm. 102, parte VIII, y el Convenio núm. 183. El art. 47 del Convenio núm. 102 define esta contingencia como «el embarazo, el parto y sus consecuencias y la suspensión de ganancias resultantes de los mismos», y las prestaciones comprenden tanto atención médica como prestaciones monetarias. Sin embargo, dado que el presente capítulo se centra en la seguridad del ingreso, sólo cubre las prestaciones monetarias de maternidad. Para la atención médica conexas, véase el cap. 5.

⁹⁴ Alemania, Antigua y Barbuda, Arabia Saudita, Argentina, Belarús, Bosnia y Herzegovina, Burundi, Camboya, Canadá, República Centroafricana, República Checa, China, Colombia, República de Corea, Côte d'Ivoire, Cuba, República Democrática del Congo, Dinamarca, El Salvador, Eslovaquia, España, Estonia, Filipinas, Grecia, Guatemala, Honduras, Hungría, República Islámica del Irán, Irlanda, Israel, Jamaica, Japón, Jordania, Lituania, Malí, Malta, Marruecos, México, Montenegro, Namibia, Nigeria, Nueva Zelandia, Omán, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Paraguay, Perú, Polonia, Portugal, Reino Unido, Federación de Rusia, San Marino, Senegal, Serbia, Seychelles, República Árabe Siria, Sri Lanka, Sudáfrica, Tailandia, Tayikistán, Togo, Trinidad y Tabago, Túnez, Ucrania, Uzbekistán y Zimbabwe.

⁹⁵ Este período varía a nivel nacional. Véase OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., cap. 3 (sección 3.2), para una visión global de las situaciones nacionales. Cabe señalar que el período mínimo durante el cual deben pagarse prestaciones de maternidad (o la licencia de maternidad remunerada) está establecido en doce semanas en el Convenio núm. 102, art. 52, y en catorce semanas en el Convenio núm. 183, art. 4, incluidas seis semanas de licencia de maternidad remunerada obligatoria después del parto.

⁹⁶ Según las memorias de los gobiernos y las observaciones de los interlocutores sociales, así como OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., sección 3.2. A este respecto, cabe señalar que el Convenio núm. 183 prevé que en los casos en que las mujeres no cumplen las condiciones necesarias para tener derecho al

El seguro social es el único tipo de régimen establecido por la legislación que ofrece prestaciones de maternidad en más del 69 por ciento de los países ⁹⁷.

442. En *Estonia*, la Caja del Seguro de Salud proporciona una prestación de maternidad en caso de embarazo tanto para las trabajadoras asalariadas como para las trabajadoras por cuenta propia. El nivel de la prestación es del 100 por ciento de los ingresos diarios promedio de la mujer y se paga durante 140 días civiles. El nivel mínimo establecido en 2018 es de 500 euros al mes para las trabajadoras asalariadas y de 470 euros al mes para las que trabajan por cuenta propia ⁹⁸. La prestación de maternidad se complementa con una prestación parental desde 2016, pagadera durante 435 días, que puede compartirse entre los progenitores (los primeros 70 días sólo puede ser solicitada por la madre). En *Tayikistán*, la prestación de maternidad se abona a un nivel equivalente a los ingresos de la mujer durante la licencia de maternidad, que está establecida en 70 días civiles antes del parto y en 70 días civiles después del parto.

443. La Comisión toma nota con agrado de que en una serie de países, incluidos *Alemania, Canadá, Dinamarca, Filipinas, México, Myanmar, Polonia y Ucrania*, se indican mecanismos para la participación voluntaria en los regímenes de seguro de las mujeres que trabajan en la economía informal. En algunos países, entre ellos *Australia, Estonia, Malta, Nueva Zelandia, Polonia y Portugal*, se han aplicado políticas de asistencia social para extender la cobertura de las prestaciones de maternidad más allá del alcance de los regímenes contributivos. Estas medidas suelen estar sujetas a la comprobación de medios económicos. Por ejemplo, en *Portugal*, se abona una prestación parental a cualquier residente que tenga un nivel limitado de activos líquidos y unos ingresos mensuales inferiores o iguales al 80 por ciento del índice de apoyo social. En *Australia*, el pago de una prestación destinada a la crianza está sujeto a la comprobación de medios económicos, que se realiza a fin de determinar tanto la elegibilidad como la cuantía de la prestación.

444. La Comisión destaca que unas prestaciones monetarias de maternidad adecuadas son esenciales para promover la igualdad de género en el empleo y garantizar la seguridad del ingreso para las mujeres durante los períodos de maternidad. En vista del número considerable de países en los que no existe ningún tipo de prestaciones de maternidad, y de la limitada cobertura personal y/o los bajos niveles de las prestaciones en otros muchos países, la Comisión invita a los Estados Miembros a considerar el establecimiento de prestaciones monetarias de maternidad universales y adecuadas, de conformidad con las orientaciones contenidas en la Recomendación.

Prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

445. Las prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales son de vital importancia en el mundo del trabajo, y están cubiertas por una serie de normas adoptadas por la OIT desde sus comienzos ⁹⁹. Estas prestaciones consisten fundamentalmente en prestaciones médicas y de atención de salud conexas, prestaciones de rehabilitación y

seguro social, deberían proporcionarse prestaciones adecuadas financiadas por las cajas de asistencia social, y debería evitarse que recaiga en los empleadores la responsabilidad de los costos directos de las prestaciones.

⁹⁷ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 32.

⁹⁸ El nivel de subsistencia para una persona que vive sola o para el primer miembro de una familia es de 140 euros al mes.

⁹⁹ Las normas que se considera que siguen estando actualizadas son el Convenio sobre la indemnización por accidentes del trabajo (agricultura), 1921 (núm. 12), el Convenio núm. 19, el Convenio núm. 102, parte VI, y el Convenio núm. 121, así como la Recomendación sobre el seguro social (agricultura), 1921 (núm. 17), la Recomendación sobre la igualdad de trato (accidentes del trabajo), 1925 (núm. 25), y la Recomendación núm. 121.

monetarias para sustituir los ingresos perdidos cuando un trabajador está temporalmente incapacitado para trabajar, o la pérdida de la capacidad de obtener ingresos en caso de discapacidad permanente total o parcial, así como la pérdida de ingresos sufrida por los familiares a cargo en caso de la muerte de un trabajador ¹⁰⁰.

446. De las 96 memorias que respondieron a la cuestión pertinente, 62 proporcionan información sobre las prestaciones monetarias en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales ¹⁰¹. Las respuestas recibidas indican que el principal tipo de régimen utilizado para proporcionar estas prestaciones es el seguro social. De manera más concreta, más del 72 por ciento de las respuestas indican la existencia de regímenes de seguro social que ofrecen prestaciones en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales. A nivel mundial, dichos regímenes existen en aproximadamente el 76 por ciento de los países sobre los cuales existen datos disponibles ¹⁰². Sin embargo, rara vez están complementados por medidas adicionales. Según la información disponible, sólo en el 5 por ciento de los países existen regímenes legales no contributivos de prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales ¹⁰³.

447. La Comisión toma nota de las considerables variaciones indicadas en lo que respecta a la cobertura personal y las condiciones para la participación en los regímenes de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Por ejemplo, en *Alemania*, todas las personas que trabajan o que asisten a un curso de formación están cubiertas por el seguro de accidentes del trabajo establecido por la legislación. De manera análoga, en *Austria*, el seguro de accidentes cubre a 6,2 millones de personas, incluidos todos los trabajadores. En *Camboya*, se indica que el régimen de accidentes del trabajo cubre únicamente a 1,1 millones de personas, o a menos del 12 por ciento de la fuerza de trabajo estimada ¹⁰⁴. En la *República de Corea*, se estima que el régimen establecido en virtud de la Ley del Seguro de Indemnización por Accidentes del Trabajo brinda cobertura a 18,4 millones de trabajadores, o aproximadamente al 66 por ciento de la población económicamente activa ¹⁰⁵. En el *Japón*, el sistema de seguro de indemnización por accidentes cubre a unos 57,5 millones de trabajadores, lo que implica que el 14 por ciento de la fuerza de trabajo está excluida ¹⁰⁶.

448. El Gobierno de *Guatemala* señala que el régimen establecido por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) protege contra los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales a los trabajadores de la economía formal pero no cubre a los

¹⁰⁰ Este enfoque integral de las prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales se refleja en el Convenio núm. 102, parte VI, y el Convenio núm. 121. Para más información, véase OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social, 2017-2019*, op. cit., cap. 3 (sección 3.4).

¹⁰¹ *Alemania, Arabia Saudita, Argentina, Belarús, Burundi, Camboya, Canadá, República Centroafricana, Chile, China, Colombia, República de Corea, Côte d'Ivoire, Croacia, Cuba, República Democrática del Congo, Dinamarca, Eslovaquia, España, Estados Unidos, Filipinas, Georgia, Guatemala, Honduras, República Islámica del Irán, Irlanda, Israel, Jamaica, Japón, Jordania, Lituania, Malí, Malta, Marruecos, Mauricio, México, Montenegro, Nigeria, Nueva Zelandia, Omán, Pakistán, Paraguay, Perú, Polonia, Portugal, Reino Unido, Federación de Rusia, San Vicente y las Granadinas, San Marino, Senegal, Serbia, Seychelles, República Árabe Siria, Sri Lanka, Sudáfrica, Tailandia, Tayikistán, Togo, Trinidad y Tabago, Túnez, Uzbekistán y Zimbabue.*

¹⁰² OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 67.

¹⁰³ *Ibid.*

¹⁰⁴ En 2017, la estimación modelada de la OIT de la fuerza de trabajo total de *Camboya* fue de aproximadamente 9,31 millones: véase [ILOSTAT](#).

¹⁰⁵ En 2017, la estimación modelada de la OIT de la fuerza de trabajo total de la *República de Corea* fue de aproximadamente 27,89 millones: véase [ILOSTAT](#).

¹⁰⁶ En 2017, la estimación modelada de la OIT de la fuerza de trabajo total del *Japón* fue de aproximadamente 66,5 millones: véase [ILOSTAT](#).

trabajadores de la economía informal. En *Filipinas, Jamaica y Panamá* se observan situaciones similares. En *Zimbabwe*, la Ley de la Autoridad Nacional del Seguro Social de 1989, que establece prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, no cubre a la mayoría de los trabajadores de la economía informal. Las memorias recibidas de *Arabia Saudita, Marruecos y Trinidad y Tabago* indican asimismo que los trabajadores de la economía informal, en particular los migrantes en situación legal irregular, suelen estar excluidos de todos los regímenes de seguridad social.

449. La Comisión observa que en la mayoría de los países existen regímenes de prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, generalmente en forma de regímenes de seguro social. Sin embargo, la cobertura efectiva de los trabajadores sigue siendo muy baja en la mayoría de los países de bajos y medianos ingresos, debido a la escasa aplicación de los regímenes¹⁰⁷. Además, los trabajadores en 36 países, especialmente en África y Asia y el Pacífico, continúan dependiendo de la indemnización por responsabilidad directa del empleador en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, y en ausencia de sistemas de seguro¹⁰⁸.

450. La Comisión observa que a escala mundial sigue habiendo deficiencias en materia de aplicación de regímenes de prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales a fin de asegurar que las víctimas de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y, en caso de su muerte, las personas a su cargo, se beneficien de una seguridad del ingreso, por lo menos a un nivel básico. En este contexto, la Comisión destaca la importancia de las prestaciones monetarias para compensar la pérdida de ingresos debido a la incapacidad temporal para trabajar o a la pérdida total o parcial permanente de la capacidad para obtener ingresos, y la discapacidad como consecuencia de un accidente del trabajo o una enfermedad profesional. Por lo tanto, invita a los Estados Miembros que aún no hayan adoptado disposiciones apropiadas a que consideren su introducción teniendo en cuenta las circunstancias nacionales, de conformidad con la Recomendación, para que todos los trabajadores, incluidos los que se encuentran en la economía informal, se beneficien de dicha protección.

451. La Comisión subraya además la importancia de un enfoque integral de las prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que incluya prestaciones monetarias y de atención de salud, así como servicios de rehabilitación, de conformidad con la Recomendación, e invita a los Estados Miembros a considerar este enfoque al diseñar los regímenes respectivos¹⁰⁹. Invita asimismo a los Estados Miembros a contemplar un enfoque integrado de las políticas de protección contra los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, incluidas las prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, medidas de seguridad y salud en el trabajo, servicios de inspección y medidas de control del cumplimiento¹¹⁰.

*Prestaciones de invalidez*¹¹¹

452. De las 96 memorias que contienen información en respuesta a la pregunta pertinente, 72 indican regímenes y medidas que suministran prestaciones monetarias en caso de

¹⁰⁷ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 61.

¹⁰⁸ *Ibid.*

¹⁰⁹ Párrs. 4, 5, a) y c), de la Recomendación

¹¹⁰ Véase, en particular, el párr. 10 de la Recomendación.

¹¹¹ Las normas relativas a la prestación de invalidez están establecidas en el Convenio núm. 102, parte IX, y en el Convenio núm. 128, parte II. El art. 54 del Convenio núm. 102 define esta contingencia como «inaptitud para

invalidez ¹¹². Según los datos que figuran en el *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, en el 91 por ciento de los países de todo el mundo existen regímenes legales de prestaciones monetarias de discapacidad. En aproximadamente el 61 por ciento de estos países, los regímenes son exclusivamente contributivos, y en el 5 por ciento son exclusivamente no contributivos. El 34 por ciento restante de los países tienen ambos tipos de regímenes ¹¹³.

453. Por ejemplo, en *Omán*, los nacionales empleados en el sector privado están cubiertos contra la pérdida de ingresos por motivo de invalidez por la Ley de Seguridad Social, la cual establece un régimen de seguro social contributivo ¹¹⁴. En *Mauricio*, la Ley Nacional de Pensiones de 1976 prevé prestaciones contributivas y no contributivas, incluido el pago de una prestación básica universal para todos los nacionales considerablemente discapacitados, y para los no nacionales que cumplen los requisitos de residencia. La ley prevé asimismo prestaciones de invalidez contributivas para las personas aseguradas ¹¹⁵. En el *Japón*, las prestaciones de invalidez se proporcionan en el marco del sistema nacional de pensiones y del sistema de seguro de pensiones de los trabajadores. Además, existen programas de apoyo a la continuidad del empleo para las personas con discapacidad que siguen estando económicamente activas, pero tienen dificultades para encontrar un empleo. En los *Estados Unidos*, el Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI), un programa federal para complementar los ingresos, presta asistencia a las personas de edad y con discapacidad (incluidas las personas ciegas) que tienen ingresos escasos o inexistentes.

454. En *Portugal* existen varios regímenes que proporcionan prestaciones de invalidez, incluida una prestación de invalidez en el marco del régimen de seguro social, una prestación de invalidez no contributiva y una protección especial contra la invalidez en forma de medidas de asistencia social. El primer régimen cubre a los trabajadores que han contribuido durante al menos cinco años. La prestación de invalidez no contributiva brinda cobertura a cualquier residente que esté incapacitado para trabajar, no esté cubierto por ningún régimen de seguro y cuyos ingresos del hogar sean inferiores a un nivel mínimo. Si una persona sufre una enfermedad que progresa rápidamente y que se prevé que conducirá a la pérdida de independencia, se proporciona asimismo una prestación sujeta a la comprobación de medios económicos, en ciertos casos, como complemento adicional que tiene en cuenta su situación de dependencia, a fin de cubrir el costo de los servicios de cuidado o de asistencia.

455. La Comisión toma nota de estas prácticas y señala a la atención de los Estados Miembros la importancia de combinar las prestaciones de seguridad del ingreso con medidas encaminadas a asegurar la inclusión de las personas con discapacidad en el

ejercer una actividad profesional en un grado prescrito cuando sea probable que esta ineptitud será permanente o cuando la misma subsista después de cesar las prestaciones monetarias de enfermedad».

¹¹² Alemania, Arabia Saudita, Argentina, Azerbaiyán, Belarús, Bosnia y Herzegovina, Burundi, Canadá, República Centroafricana, República Checa, Chile, China, Colombia, República de Corea, Côte d'Ivoire, Croacia, Cuba, República Democrática del Congo, Dinamarca, El Salvador, Eslovaquia, España, Estados Unidos, Estonia, Filipinas, Georgia, Grecia, Guatemala, Honduras, Hungría, República Islámica del Irán, Iraq, Irlanda, Israel, Jamaica, Japón, Jordania, Kazajstán, Letonia, Malí, Malta, Mauricio, México, Montenegro, Namibia, Nueva Zelandia, Omán, Países Bajos, Pakistán, Panamá, Perú, Polonia, Portugal, Reino Unido, Federación de Rusia, San Vicente y las Granadinas, San Marino, Senegal, Serbia, Seychelles, República Árabe Siria, Sri Lanka, Sudáfrica, Tailandia, Tayikistán, Togo, Trinidad y Tabago, Túnez, Turquía, Ucrania y Uzbekistán.

¹¹³ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 73.

¹¹⁴ La Ley de Seguridad Social, sección 1, art. 5.

¹¹⁵ La Ley Nacional de Pensiones núm. 44, de 1976, parte II.

mercado de trabajo y a eliminar todo obstáculo conexo, en el espíritu de la Recomendación.

*Prestaciones de desempleo*¹¹⁶

456. De las 96 memorias que respondieron a la cuestión pertinente, 55 suministran información sobre regímenes y mecanismos para la concesión de prestaciones monetarias a fin de sustituir los ingresos durante los períodos de desempleo¹¹⁷, 29 de los cuales son regímenes de seguro, fundamentalmente en los países de medianos y altos ingresos. Según los datos que figuran en el *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, más del 48 por ciento de los países de todo el mundo tienen regímenes establecidos a través de la legislación que proporcionan prestaciones de desempleo. En la mayoría de estos países (el 84 por ciento), las prestaciones se proporcionan a través de regímenes de seguro social, mientras que en un número considerable de países (aproximadamente el 30 por ciento), las medidas de asistencia social son la única fuente, o una fuente complementaria, de prestaciones de desempleo¹¹⁸.

457. En el *Canadá*, la Ley del Seguro de Desempleo de 1996 prevé la facilitación de apoyo temporal a los ingresos para los trabajadores asegurados mientras buscan un empleo, mejoran sus competencias profesionales o dejan de trabajar durante un tiempo por eventos vitales como el embarazo, una enfermedad, o el cuidado de un recién nacido o de otro familiar. En *Austria*, el seguro de desempleo está abierto a los trabajadores por cuenta propia y los empresarios, que pueden contribuir al mismo de manera voluntaria. El Gobierno de la *República de Corea* adoptó en 2012 un régimen para apoyar las primas del seguro social de los trabajadores de bajos ingresos, a fin de alentar a los trabajadores de las pequeñas empresas a afiliarse al régimen de seguro de empleo. El Gobierno indica asimismo que la cobertura del seguro de desempleo se ha extendido recientemente para cubrir a los trabajadores por cuenta propia, y que la cobertura también está prevista para los trabajadores que tienen contratos de trabajo atípicos. Sin embargo, según la *Federación Coreana de Empleadores (KEF)*, el sistema actual, que está concebido para brindar protección a los trabajadores a tiempo completo, tiene limitaciones en su cobertura de contratistas y trabajadores por cuenta propia. La *KEF* subraya la necesidad de un diálogo tripartito sobre la expansión prevista.

458. La *Confederación Democrática del Trabajo (CDT)* expresa su preocupación por el funcionamiento del régimen de seguro en *Marruecos*, donde indica que, en 2016, las solicitudes de prestación de desempleo se denegaron en la mitad de los casos (se concedieron prestaciones a 10 744 beneficiarios de un total de 23 949 solicitantes). En respuesta, el Gobierno de *Marruecos* explica que esto se debe a la insuficiencia de días de contribución registrados, a la presentación de solicitudes incompletas y a otros factores. Sobre la base de los resultados de un estudio del impacto, el Gobierno prevé modificar el sistema. El Gobierno de los *Países Bajos* subraya que el trabajo es la manera mejor y más

¹¹⁶ Las normas relativas a las prestaciones de desempleo están establecidas en el Convenio núm. 102, parte IV, y en el Convenio núm. 168. El art. 20 del Convenio núm. 102 define esta contingencia como la «suspensión de ganancias según la define la legislación nacional ocasionada por la imposibilidad de obtener un empleo conveniente en el caso de una persona protegida que sea apta para trabajar y esté disponible para el trabajo».

¹¹⁷ Prestaciones de desempleo contributivas y no contributivas en: *Alemania, Arabia Saudita, Argentina, Belarús, Bosnia y Herzegovina, Canadá, República Checa, Chile, China, República de Corea, Croacia, República Democrática del Congo, Dinamarca, El Salvador, Eslovaquia, España, Estados Unidos, Estonia, Filipinas, Finlandia, Hungría, República Islámica del Irán, Iraq, Irlanda, Israel, Japón, Jordania, Letonia, Lituania, Malta, Marruecos, Mauricio, México, Montenegro, Namibia, Nigeria, Nueva Zelanda, Omán, Países Bajos, Pakistán, Polonia, Portugal, Reino Unido, Federación de Rusia, San Marino, Senegal, Serbia, Seychelles, República Árabe Siria, Sudáfrica, Tailandia, Tayikistán, Trinidad y Tabago, Túnez y Uzbekistán.*

¹¹⁸ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 50, gráfico 3.1.3.

rápida para salir de la pobreza, y que unas prestaciones de desempleo elevadas pueden desincentivar la búsqueda de un empleo, y que, como consecuencia, se han adoptado medidas para mejorar la movilidad profesional y reducir las prestaciones de desempleo. Sin embargo, la *Federación Nacional de Sindicatos Cristianos (CNV)*, la *Confederación Sindical de los Países Bajos (FNV)* y la *Federación de Sindicatos de Profesionales (VCP)* observan que éste es un enfoque unilateral que sólo es válido para las personas que pueden trabajar y tienen la oportunidad de hacerlo. No es aplicable en el caso de las personas que no pueden trabajar, o que tienen una capacidad reducida para trabajar, para quienes la pobreza es una amenaza.

459. En una serie de países, las personas desempleadas, en particular los desempleados de larga duración, pueden recibir asistencia social u otros tipos de prestaciones sujetas a la comprobación de medios económicos si cumplen las condiciones de elegibilidad, tal como se señala en *Croacia, El Salvador, España, Hungría, Iraq, Malta, Mauricio, Nigeria, Pakistán, Polonia, Portugal, Reino Unido, Serbia, Seychelles, República Árabe Siria, Sudáfrica y Trinidad y Tabago*. La comprobación de medios económicos en general tiene en cuenta los medios de que dispone el hogar de la persona desempleada.

460. En algunos países, existen regímenes no contributivos de protección contra el desempleo que no están sujetos a la comprobación de ingresos o de medios económicos, orientados específicamente a determinadas categorías de personas desempleadas. Éste es el caso, por ejemplo, de *Nueva Zelandia*, donde el Régimen de Apoyo a los Solicitantes de Empleo de carácter universal proporciona prestaciones para los residentes nacionales y permanentes que buscan activamente empleo, incluidos los que tienen un empleo a tiempo parcial pero aspiran a una jornada más larga, o los que tienen un problema de salud que afecta a su capacidad para trabajar. Las prestaciones oscilan entre el 27 y el 62 por ciento del salario mínimo semanal, dependiendo de la situación familiar. En *Dinamarca* se indica la existencia de un régimen similar. En *Estonia*, además del Régimen de Seguro de Desempleo, existe un régimen aparte establecido en virtud de la Ley de Servicios del Mercado Laboral y de Prestaciones que proporciona subsidios de desempleo a las personas que no cumplen los requisitos para tener derecho a prestaciones del seguro de desempleo. La prestación se concede durante un máximo de 270 días, y su nivel es el 35 por ciento del salario mensual mínimo nacional.

461. En *España*, la *Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO)* señala que las organizaciones de trabajadores han propuesto conjuntamente una ley para establecer una prestación de ingresos mínimos no contributiva, que está siendo examinada por el Parlamento. El objetivo de la prestación es subsanar las deficiencias en el sistema de protección contra el desempleo. En *Rumania*, el *Bloque de los Sindicatos Nacionales (BNS)* señala cambios en el régimen de desempleo desde principios de 2018. Explica que, anteriormente, la Agencia Nacional de Empleo pagaba las contribuciones al seguro de salud del desempleado a través del fondo de desempleo. Desde enero de 2018, se asegura automáticamente en el sistema público de salud a todas las personas que reciben prestaciones de desempleo, sin necesidad de que paguen contribuciones. Sin embargo, no todas las personas desempleadas tienen derecho a prestaciones de desempleo. El *BNS* señala con preocupación que la situación se ha deteriorado desde enero de 2018 para las personas desempleadas que no tienen derecho a prestaciones de desempleo, dado que ya no están aseguradas ni cubiertas por el sistema nacional de seguro de salud. Si necesitan asistencia médica, sólo tienen acceso a un conjunto básico de servicios de salud.

462. La Comisión observa que, aunque en muchos países existen regímenes de seguro de sustitución de los ingresos de carácter contributivo a fin de compensar la pérdida de ingresos en el caso de uno de los riesgos sociales, estos regímenes suelen ser limitados en su alcance personal y dejan sin protección a muchas personas económicamente activas,

especialmente a las que trabajan por cuenta propia y a las que están ocupadas en la economía informal. Las prestaciones no contributivas, ya sean universales o sujetas a la comprobación de medios económicos, sólo se proporcionan en un número limitado de países para asegurar un nivel básico de protección a quienes no tienen capacidad contributiva.

463. La Comisión toma nota de que las prestaciones de desempleo pueden reducir efectivamente la vulnerabilidad de los hogares al mitigar el impacto de la pérdida del empleo, y pone de relieve que también pueden desempeñar un papel importante al impedir que los trabajadores desempleados caigan en la informalidad ¹¹⁹. Con arreglo a las orientaciones contenidas en la Recomendación, pueden contemplarse medidas para extender la cobertura de los regímenes contributivos de seguro social a un grupo más amplio de trabajadores, incluidos los que tienen formas atípicas de empleo y corren el riesgo de ser excluidos de la cobertura debido a la naturaleza de su ocupación. Dichas medidas pueden incluir: el ajuste de los umbrales para tener derecho a las prestaciones; la extensión de los períodos contributivos para permitir pausas en la actividad del mercado laboral; la flexibilidad en el pago de las contribuciones; subsidios para las contribuciones, y la simplificación de los procedimientos administrativos ¹²⁰. En los países en los que un elevado porcentaje de la fuerza de trabajo está fuera de la economía formal, es de vital importancia complementar las prestaciones de desempleo del seguro social con regímenes no contributivos y políticas activas del mercado de trabajo financiadas con los impuestos generales, a fin de subsanar estas deficiencias y garantizar por lo menos un nivel básico de seguridad del ingreso en caso de desempleo.

7.3.3. Coordinación de las prestaciones de seguridad social y de las políticas de empleo

464. La Recomendación establece vínculos firmes en los párrafos 3, *l*), 9, 3), y 10 entre la seguridad de los ingresos en la edad activa y las políticas de empleo ¹²¹. La Comisión señala a este respecto el Convenio núm. 168, que destaca la importancia de coordinar la política de seguridad social con las políticas económicas, laborales y de empleo, al reconocer que la seguridad del ingreso no puede garantizarse únicamente a través de sistemas de seguridad social ¹²². Además, el Programa de Trabajo Decente promueve el empleo productivo y el trabajo decente como elementos esenciales de la reducción de la pobreza ¹²³, e insta a que se formulen políticas activas del mercado de trabajo y a que se establezcan servicios de empleo basados en una serie de medidas ¹²⁴. **La Comisión acoge con agrado las sinergias eficientes entre las políticas de seguridad social y las políticas de empleo, e invita a los Estados Miembros a contemplar diferentes enfoques para la promoción del empleo decente acompañado de por lo menos la seguridad básica del ingreso y, cuando sea posible, de unos niveles más elevados de protección.**

¹¹⁹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., cap. 3 (sección 3.3).

¹²⁰ *Ibid.*, pág. 47.

¹²¹ Para más información sobre la coordinación de la protección social y de las políticas de empleo, véase el cap. 11.

¹²² Véase el cap. 7, sección 7.1.2.

¹²³ OIT: *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa*, op. cit., párr. 12.

¹²⁴ OIT: *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo 2016*, op. cit., párr. 178.

465. Muchos países indican la adopción de medidas de política de empleo ¹²⁵. Por ejemplo, en la *República Checa*, se utilizan políticas de empleo para ajustar las medidas de seguridad social a la situación del mercado de trabajo. Se han establecido mecanismos de cooperación para la política social y de empleo a tres niveles: 1) la Oficina del Trabajo; 2) la coordinación con otras políticas a nivel nacional y regional, y 3) la cooperación con los interlocutores sociales, que está estructurada a través de «consejos consultivos» integrados por los principales actores del mercado de trabajo — la administración del Estado, los gobiernos autónomos, los empleadores y los sindicatos. La Oficina del Trabajo, que es una institución independiente del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, se encarga de coordinar la aplicación de las políticas sociales y de empleo, el apoyo social estatal y la asistencia con las necesidades materiales. El Gobierno añade que las medidas relativas a las prestaciones no contributivas están vinculadas de muchas maneras con las medidas de política de empleo, por ejemplo, a través de la utilización del registro de solicitantes de empleo de la Oficina del Trabajo y la obligación de participar en las medidas activas de política de empleo.

466. La *OIE* señala que la política en materia de seguridad social debería complementarse con políticas activas del mercado de trabajo, inclusive en la formación profesional, así como con otras medidas que se consideren pertinentes, y destaca la importancia de concebir una economía saludable y competitiva para garantizar un buen funcionamiento del mercado de trabajo, de forma que resulte eficiente, promueva el crecimiento del empleo (en todas sus modalidades) y proporcione la adecuada seguridad a los individuos que se encuentran en transición desde el desempleo o hacia el desempleo.

467. La *CSI* señala que en algunos países existen mecanismos institucionales sólidos que vinculan las prestaciones de protección social con otras políticas, en particular la política de empleo y educación, y destaca el valor de coordinar las prestaciones de desempleo con políticas activas del mercado de trabajo (PAMT) bien diseñadas, como la asistencia para la búsqueda de empleo, la formación destinada a la adquisición de competencias y medidas de aprendizaje permanente. Subraya que, cuando se personalizan y son de alta calidad, y se combinan con prestaciones de apoyo a los ingresos, estas políticas pueden ayudar a los trabajadores a seguir desarrollando sus competencias y pueden facilitar su transición a nuevos empleos y reducir la duración del desempleo. Sin embargo, la *CSI* expresa su preocupación acerca de que, en algunos países, las recientes reformas de las PAMT se han centrado en alentar a las personas a aceptar cualquier tipo de trabajo lo antes posible, en lugar de en facilitar la mejora de sus competencias y/o la búsqueda de un empleo de larga duración que se adecúe a su perfil. Añade que es preocupante que las PAMT se consideren en algunos casos como una alternativa al apoyo a los ingresos en general.

468. El *Consejo de Sindicatos de Nueva Zelandia (NZCTU)* observa que en *Nueva Zelandia* se imponen requisitos laborales a los beneficiarios, sin supervisar si el trabajo es adecuado para la persona en cuestión, si es probable que sea de larga duración, si proporciona un nivel de vida aceptable y algunas perspectivas profesionales, o, en otras palabras, si es un trabajo decente. Señala que sólo el 50 por ciento de los beneficiarios encuentran empleo, y que sólo el 29 por ciento siguen trabajando después de seis meses, lo que indica que una gran parte del trabajo es de corta duración e inseguro. Por otro lado, *Business Nueva Zelandia* considera importante evitar los efectos negativos de las prestaciones y que la prestación de desempleo, por ejemplo, debería estructurarse como

¹²⁵ Alemania, Argentina, Belarús, Bosnia y Herzegovina, Burundi, Canadá, República Checa, China, República de Corea, Côte d'Ivoire, Croacia, Cuba, República Democrática del Congo, Estados Unidos, Finlandia, República Islámica del Irán, Irlanda, Jamaica, Letonia, Malí, México, Montenegro, Namibia, Nigeria, Nueva Zelandia, Pakistán, Polonia, Federación de Rusia, Saint Kitts y Nevis, Serbia, Seychelles, República Árabe Siria, Sri Lanka, Trinidad y Tabago y Uzbekistán.

una medida temporal, hasta que pueda hallarse un empleo remunerado. Por lo tanto, la creación de empleo debería ser la principal prioridad.

469. La Comisión acoge con satisfacción que un número considerable de países estén adoptando medias activas, como regímenes de apoyo al empleo, garantías de empleo y regímenes públicos de empleo, a menudo en combinación con las prestaciones monetarias, y en particular prestaciones de desempleo, enfermedad e invalidez. La Comisión invita a los Estados Miembros a hallar la combinación más efectiva y eficiente de prestaciones y regímenes en el contexto nacional, y se remite a los diversos principios establecidos en la Recomendación, que deben tomarse en consideración al diseñar y poner en práctica medidas de protección social, incluidas medidas de activación del empleo, haciendo particular referencia a los principios que respetan la participación tripartita y los derechos y la dignidad de las personas protegidas.

Prestaciones de seguridad social y políticas de educación y formación

470. Varias memorias indican que la participación en la fuerza de trabajo aumenta y que la reincorporación de las personas desempleadas al mercado de trabajo se facilita a través de las políticas de educación y formación, en combinación con prestaciones monetarias. Por ejemplo, en *Polonia*, se ofrecen subvenciones de manutención que ascienden al 120 por ciento de la prestación de desempleo a las personas desempleadas que realizan un curso de formación o un aprendizaje. También existe una prestación de activación, equivalente al 50 por ciento de la prestación de desempleo, disponible para las personas que aceptan un trabajo temporal durante el período en que tienen derecho a recibir la prestación de desempleo. En *Finlandia*, el subsidio de desempleo proporcionado por el sistema nacional de seguridad social viene acompañado de servicios de orientación profesional y laboral, de búsqueda de empleo y de formación sobre el mercado de trabajo. También se ofrecen subsidios de empleo a los empleadores para alentarles a contratar a solicitantes de empleo. En la *República de Corea*, el Régimen Nacional de Garantía de los Medios Básicos de Subsistencia está complementado por un programa de desarrollo de las competencias profesionales y un sistema de cuentas de aprendizaje permanente, que brinda oportunidades de educación superior y especializada para las categorías desfavorecidas de la población. En 2016, más de 167 000 personas se beneficiaron de dicho régimen.

471. En *Alemania*, «la educación continua orientada a las necesidades» se considera una prioridad fundamental de las políticas del mercado de trabajo, mientras que en *Jamaica* se pone énfasis en el papel primordial que desempeña el desarrollo de las competencias en la lucha contra la pobreza. En *Croacia*, las agencias estatales reembolsan los gastos en los que se incurre durante la formación en el empleo (como los gastos de viaje y alojamiento) con miras a fomentar el desarrollo profesional. En *Nigeria*, el Régimen Básico Nacional de Aprendizaje Abierto ofrece formación práctica y teórica a las personas desempleadas (en particular los jóvenes) en centros establecidos en todo el país a fin de prestar apoyo a los solicitantes de empleo. En *Iraq*, la estrategia nacional de formación y educación técnica y profesional (2014-2023) prevé la preparación de un marco nacional de calificaciones y el establecimiento de un observatorio nacional del mercado de trabajo, entre otras medidas.

472. El Gobierno de *Islandia* señala la necesidad de sincronizar mejor las medidas de educación, alfabetización, formación profesional y empleabilidad. En respuesta al creciente número de jóvenes que reciben prestaciones, un estudio llevado a cabo en 2016 en nombre del Ministerio de Bienestar sobre la situación de los jóvenes que reciben prestaciones de invalidez o de rehabilitación mostró que esta situación se debe, entre otras cosas, a la falta de prevención, de intervención temprana y de coordinación entre los

servicios de salud, educación y sociales durante sus primeros años de vida. El Gobierno indica que el plan de acción sobre cuestiones relativas a las personas con discapacidad aborda la coordinación de la educación escolar, la formación y la empleabilidad. La Dirección del Trabajo desempeña un papel central en la promoción del empleo para las personas con discapacidad y para las personas que no reciben educación o formación y no tienen empleo, especialmente tras la crisis financiera de 2008.

473. En *México*, el Programa de Apoyo al Empleo pone en práctica medidas para apoyar la reincorporación al mercado de trabajo y la formación. El Gobierno indica que una evaluación del impacto mostró que promueve el acceso al empleo formal y el pago de contribuciones a la seguridad social. En *Filipinas*, el Departamento de Trabajo y Empleo lleva a cabo el Programa Integrado de Medios de Vida y de Empleo de Emergencia, que apoya las oportunidades de empleo y de iniciativa empresarial para los trabajadores vulnerables y marginados, en particular a través de la facilitación de formación.

474. En la *República de Moldova*, la *Confederación Nacional de Sindicatos de Moldova (CNSM)* indica medidas de política de empleo a fin de estimular el acceso al empleo, impartir formación a las personas desempleadas y apoyar la creación de empresas. En *Austria*, la *Cámara Federal de Trabajo (BAK)* menciona medidas educativas especiales, incluida la introducción en 2017 de requisitos de formación obligatorios para los jóvenes menores de 18 años que han abandonado la escuela ¹²⁶.

475. La *OIE* subraya la necesidad de que los trabajadores mejoren sus calificaciones y se readapten profesionalmente para seguir el ritmo de las exigencias del nuevo mercado de trabajo, y sugiere que el sector de la educación colabore estrechamente con el sector empresarial para concebir programas que desarrollen adecuadamente las competencias que precisan los futuros mercados de trabajo.

476. La Comisión acoge con agrado la puesta en práctica de regímenes de seguridad social en coordinación con medidas de educación o formación profesional, desarrollo de las competencias y readaptación profesional. Dichas políticas integradas fortalecen la empleabilidad, por lo que ofrecen el potencial de tener efectos a largo plazo y de facilitar la reincorporación al empleo.

Regímenes de apoyo al empleo y regímenes públicos de empleo

477. El párrafo 9, 3) de la Recomendación incluye los regímenes de apoyo al empleo y los regímenes públicos de empleo entre los mecanismos para la concesión de prestaciones ¹²⁷. Estos tipos de regímenes pretenden fomentar y facilitar la re(integración) de los trabajadores desempleados o de los trabajadores de la economía informal en el empleo formal, y ayudar a quienes tienen un trabajo a seguir en un empleo sostenible o a hallar un empleo más decente, remunerado y productivo ¹²⁸. El apoyo prestado incluye formación y desarrollo de las competencias, asistencia para la búsqueda de empleo y programas de empleo temporal. Por ejemplo, en *Finlandia*, el Gobierno ofrece empleo temporal, experiencia laboral rehabilitadora y orientación profesional entre las medidas de integración en el mercado de trabajo. En *Letonia*, la Agencia Estatal de Empleo ofrece

¹²⁶ En virtud de la Ley de Formación de los Jóvenes (*Jugendausbildungsgesetz*) y de la Ley de Educación y Formación Obligatoria (*Ausbildungspflichtgesetz*), aplicadas desde el 1.º de julio de 2017, empezando por quienes abandonaron la escuela al finalizar el año académico 2016-2017.

¹²⁷ Para los regímenes públicos de empleo, véase el cap. 11.

¹²⁸ Véase, por ejemplo, OIT: *Unemployment protection: A good practices guide and training package: Experiences from ASEAN*, Ginebra, 2017, pág. 19.

acceso a medidas del mercado de trabajo, incluido un empleo subvencionado, obras públicas, orientación profesional y estipendios para la formación ¹²⁹.

478. En la *Argentina*, el programa de transición al salario social complementario, establecido en 2017, tiene el objetivo de promover «el espíritu empresarial socioproductivo» a través del suministro de un complemento financiero a quienes trabajan en la llamada «economía popular». La prestación equivale al 50 por ciento del salario vital mínimo. Sin embargo, el Gobierno indica que se han identificado deficiencias de protección, incluida la falta de cobertura de salud para los trabajadores por cuenta propia y los trabajadores de la economía informal, y que se están formulando políticas para subsanar las deficiencias de cobertura. En *Filipinas*, el Programa Integrado de Medios de Vida y de Empleo de Emergencia, mencionado anteriormente, brinda oportunidades de empleo y de iniciativa empresarial a los trabajadores desplazados, desfavorecidos y desempleados. Las medidas disponibles incluyen la asistencia para el desarrollo de la iniciativa empresarial y empleo asalariado durante un período que oscila entre diez y treinta días. El Gobierno de los *Estados Unidos* considera que experimentos anteriores «de asistencia al empleo» no han demostrado que dichos programas reduzcan la pobreza, ya que los ingresos de los participantes se mantuvieron por debajo del umbral de la pobreza. Concluye que, si bien el trabajo o las prestaciones basadas en el trabajo suelen ser necesarios para evitar la pobreza, el trabajo por sí solo no siempre basta para hacer esto posible.

479. El *Sindicato Independiente y Autónomo «Solidarnosc»* indica que, en *Polonia*, el Gobierno está proponiendo una reducción de la financiación disponible para las medidas activas de política de empleo y expresa su preocupación por un posible deterioro de los servicios públicos de empleo. También señala una reducción en el Fondo Nacional de Formación y subraya que estos cambios no pueden justificarse por la situación favorable del mercado de trabajo polaco, ya que los principales objetivos del Fondo son ayudar a las personas que ya están empleadas a mejorar sus calificaciones e impedirles que pierdan sus empleos.

480. Al dar efecto a la Recomendación, la Comisión destaca que las combinaciones de las políticas de empleo y las prestaciones de seguridad social deberían basarse en el equilibrio apropiado entre las medidas de activación, por una parte, y la facilitación de prestaciones y servicios, por otra. Con miras a identificar la combinación más eficiente de medidas en el contexto nacional, la Comisión alienta a los Estados Miembros a supervisar atentamente este equilibrio y a evitar el deterioro de la protección social efectiva mediante el endurecimiento de las condiciones para tener derecho a la misma o el fortalecimiento de las sanciones ¹³⁰. A este respecto, la Comisión recuerda que no es admisible ninguna coacción para que se realice un trabajo bajo la amenaza de retirar la prestación de desempleo en caso de negativa a aceptar un trabajo no adecuado o a participar en un programa del mercado de trabajo no adecuado ¹³¹.

¹²⁹ En virtud de la Ley sobre el Apoyo a las Personas Desempleadas y las Personas que Buscan Empleo, 2002.

¹³⁰ Por ejemplo, en sus comentarios sobre la aplicación de los Convenios núms. 102 y 168, la Comisión ha planteado la cuestión de si la obligación de participar en las medidas de activación está en consonancia con los instrumentos de la OIT relativos a la seguridad social, y si los funcionarios responsables de la imposición de multas han ido más allá de la lista limitada de casos en los que las prestaciones pueden suspenderse, tal como se establece en los convenios de la OIT. Véase asimismo *Guide to the concept of suitable employment in the context of unemployment benefit*, adoptada por la Comisión de Expertos en Seguridad Social del Consejo de Europa en su cuarta reunión (Estrasburgo, 24-26 de marzo de 2009).

¹³¹ Véase Estudio General de 2011, págs. 111-115.

7.3.4. Contribución de las medidas fiscales a la seguridad básica del ingreso

481. El párrafo 9, 3) de la Recomendación hace referencia a los regímenes de impuesto negativo sobre la renta entre los mecanismos para garantizar la seguridad básica del ingreso. Aproximadamente el 15 por ciento de las memorias mencionaron la aplicación de dichos regímenes ¹³². Por ejemplo, en el *Reino Unido*, el Crédito Fiscal de los Trabajadores proporciona créditos fiscales para las personas con bajos ingresos que trabajan un cierto número de horas por semana. También existen créditos adicionales disponibles para categorías específicas, incluidas las personas con discapacidad y las familias monoparentales ¹³³. En otros países se utilizan asimismo medidas fiscales a fin de contribuir a la seguridad del ingreso para determinadas categorías vulnerables de personas. Por ejemplo, en *Turquía*, las personas con discapacidad que tienen negocios privados y las personas que tienen familiares con discapacidad a cargo se benefician de unos tipos impositivos más bajos. En *Sudáfrica*, un incentivo fiscal para el empleo da derecho a los empleadores a beneficiarse de una reducción fiscal si emplean a trabajadores jóvenes durante un período de veinticuatro meses ¹³⁴. El Código Tributario de *Turkmenistán* prevé beneficios fiscales para ciertos grupos de personas, incluidas determinadas categorías de personas con discapacidad y personas clasificadas como veteranas.

482. Las medidas fiscales también pueden adoptar la forma de deducciones fiscales, lo que permite la exclusión de ciertos tipos de ingresos de la renta imponible. Por ejemplo, en *Jordania*, se utiliza la exención del impuesto sobre la renta como un medio para apoyar a los sobrevivientes y a las personas con una discapacidad total como consecuencia de un accidente del trabajo o una enfermedad profesional. En *Portugal*, los ingresos provenientes de prestaciones no contributivas están exentos de impuestos. En *Bélgica*, las reducciones específicas de las contribuciones a la seguridad social son un elemento importante de la política de empleo que tiene por objeto aumentar la creación de empleo.

483. La Comisión toma nota de que los regímenes que adoptan la forma de créditos fiscales para las personas que trabajan han demostrado prestar apoyo efectivo a los trabajadores pobres y, dependiendo de su situación, pueden actuar como un incentivo para que los trabajadores pasen de la economía informal a la economía formal ¹³⁵. Otras medidas fiscales, como se ha señalado anteriormente, desempeñan un papel similar para las prestaciones de seguridad social, al aumentar los ingresos disponibles para las personas con necesidades especiales, como las personas con discapacidad. La Comisión toma nota de que, si bien las medidas fiscales pueden ser un elemento útil de los pisos nacionales de protección social, deberían utilizarse para complementar las prestaciones de seguridad social, ya que las personas muy pobres y quienes trabajan en la economía informal, que por lo general no pagan impuestos directos, no se benefician de dichas medidas.

¹³² Con inclusión de *Arabia Saudita, Belarús, Bélgica, Bosnia y Herzegovina, China, Côte d'Ivoire, Estados Unidos, Jordania, Letonia, Portugal, Reino Unido, San Marino, República Árabe Siria, Sudáfrica, Trinidad y Tabago, Turquía, Turkmenistán y Uzbekistán.*

¹³³ Ley de Créditos Fiscales de 2002.

¹³⁴ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 138.

¹³⁵ Para más información y ejemplos, véase OIT: *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo 2016*, op. cit., págs.170-172.

7.3.5. Coordinación con otras políticas

484. El párrafo 10, *c*) de la Recomendación insta a los Estados Miembros a que, al diseñar y poner en práctica pisos de protección social, aseguren la coordinación con otras políticas, fuera del ámbito de política inmediato de la seguridad social, que también tienen por objeto reducir la pobreza, la desigualdad y la exclusión social ¹³⁶. Al menos el 20 por ciento de las memorias recibidas hacen referencia a la coordinación de las medidas de seguridad social con otras políticas a fin de contribuir a la seguridad del ingreso para las personas en edad activa. Por ejemplo, el Gobierno de *Bosnia y Herzegovina* se propone coordinar los regímenes contributivos de seguridad social con diversos programas de empleo y prestaciones de vivienda, entre otros. En *Finlandia*, las prestaciones de desempleo y los subsidios de vivienda están coordinados, en el sentido de que se permite trabajar y ganar hasta 300 euros al mes, manteniendo al mismo tiempo el derecho a recibir tanto un subsidio de vivienda como prestaciones de desempleo. Esto es particularmente útil para las personas que aceptan contratos de trabajo temporales. En los *Estados Unidos*, el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) administra una serie de programas e iniciativas para ayudar a las familias a salir de la pobreza y a ser autosuficientes. Uno de los principales programas de asistencia a la vivienda ofrece un cupón para ayudar a pagar el alquiler en los edificios de propiedad privada que cumplen criterios específicos. Además de la asistencia para el alquiler, esto permite a las familias salir de barrios muy pobres con altos niveles de pobreza y altos índices de delincuencia y acceder a mejores escuelas, empleos y servicios de atención de salud, y a otras oportunidades.

485. En algunas memorias se indica la necesidad de una mejor coordinación. Por ejemplo, el Gobierno de la *República de Corea* reconoce que los grupos de bajos ingresos tienen cada vez más dificultades para mantener sus medios de subsistencia básicos, ya que existen muchos puntos débiles en su sistema de bienestar que conducen, por ejemplo, a un deterioro de los índices de pobreza de las personas de edad avanzada y de los indicadores de distribución de los ingresos. En respuesta, en 2017 varios ministerios establecieron un grupo de trabajo a fin de promover y establecer el Primer Plan Integral para la Garantía de los Medios Básicos de Subsistencia, cuyo objetivo es expandir la cobertura de todos los tipos de prestaciones, incluidas las prestaciones de salud, de vivienda y de educación, y aumentar el número de empleos, con objeto de que las personas lleguen a ser autosuficientes.

486. En *Costa Rica*, se están realizando esfuerzos para mejorar la coordinación de las políticas económicas, fiscales y de empleo nacionales con miras a concebir una respuesta de política integral a la informalidad. Por ejemplo, varias instituciones, incluidos los Ministerios de Economía, Industria y Comercio, están diseñando conjuntamente una estrategia encaminada a promover las microempresas mediante una reducción de las contribuciones al seguro. El Ministerio de Agricultura y Ganadería y el Instituto del Café de Costa Rica (ICAFE) también están colaborando en el diseño de una estrategia orientada a promover el seguro social para los trabajadores estacionales, incluidos los cosechadores de café.

487. La *Confederación de Sindicatos de Montenegro (CTUM)* señala que, en *Montenegro*, debido a la alta tasa de desempleo, los trabajadores suelen estar de acuerdo en estar asegurados con unos niveles de contribución mínimos y recibir el resto de su salario «en un sobre», lo que tiene un gran impacto en el nivel de las prestaciones a las que pueden optar, así como en el presupuesto estatal y en la solidaridad en la financiación. Señala que

¹³⁶ Para más información sobre la orientación en materia de política, véase el cap. 11.

el Gobierno ha adoptado varias medidas para encarar este tipo de trabajo informal, entre las que se cuentan el aumento del salario mínimo, como propuso la *CTUM*.

488. La Comisión toma nota con satisfacción de estos ejemplos de políticas coordinadas que contribuyen a la seguridad del ingreso para las personas en edad activa, y confía en que los Estados Miembros desarrollen más los enfoques integrados en consonancia con la Recomendación. La Comisión recuerda la necesidad de diálogo social para identificar los retos y determinar formas innovadoras de encararlos.

7.4. Nivel de las prestaciones

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

...

c) adecuación y previsibilidad de las prestaciones;

...

f) respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social;

...

4. ... Estas garantías deberían asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional.

...

8. Al definir las garantías básicas de seguridad social, los Miembros deberían tener debidamente en cuenta lo siguiente:

a) las personas que necesitan atención de salud no deberían enfrentar dificultades ni un riesgo mayor de pobreza debido a las consecuencias financieras del acceso a la atención de salud esencial. ...

b) la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad. Los niveles mínimos de ingresos definidos a nivel nacional podrán corresponder al valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios, a los umbrales nacionales de pobreza, a los umbrales de ingresos que dan derecho a la asistencia social o a otros umbrales comparables establecidos por la legislación o la práctica nacionales, y podrán tener en cuenta las diferencias regionales;

c) los niveles de las garantías básicas de seguridad social deberían ser revisados periódicamente mediante un procedimiento transparente establecido por la legislación o la práctica nacionales, según proceda, y

d) al establecer y revisar los niveles de las garantías, debería asegurarse la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

489. La Recomendación indica en el párrafo 8, *b)* que la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad. Especifica asimismo que los niveles mínimos de seguridad básica del ingreso deberían definirse a nivel nacional y que pueden corresponder al valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios, a los umbrales nacionales de pobreza, a los umbrales de ingresos que dan derecho a la asistencia social o a otros umbrales comparables establecidos por la legislación o la práctica nacionales (párrafo 8, *b)*)¹³⁷. Esto significa que las prestaciones proporcionadas con el fin de aplicar esta disposición deben ser adecuadas y suficientes para permitir vivir con dignidad a todas

¹³⁷ Véase el cap. 4, sección 4.2.

las personas en edad activa que no pueden obtener ingresos suficientes. La aplicación de esta disposición también conlleva que las prestaciones deberían pagarse durante toda la contingencia, es decir, hasta que la persona pueda obtener ingresos suficientes y deje de necesitar prestaciones (párrafos 4 y 5, *c*). La Comisión toma nota asimismo de que, a la luz del objetivo de los pisos nacionales de protección social de prevenir y aliviar la pobreza y la vulnerabilidad, de conformidad con la Recomendación, la expresión personas «que no puedan obtener ingresos suficientes» puede referirse tanto a las personas y los hogares en los que viven, como a la pobreza y a la necesidad de apoyo al ingreso básico, ya que la pobreza y la necesidad de apoyo al ingreso básico suelen medirse sobre la base de los ingresos combinados de los hogares.

490. A este respecto, la Comisión destaca los requisitos mínimos establecidos en el Convenio núm. 102 con respecto al nivel de las prestaciones monetarias que deben proporcionarse, que son similares a los que figuran en la Recomendación. Como se ha señalado antes, el requisito establecido en el Convenio núm. 102 de que «el total de la prestación y de los demás recursos ... deberá ser suficiente para asegurar a la familia condiciones de vida sanas y convenientes» (artículo 67, *c*) es similar al parámetro de referencia contenido en la Recomendación, con arreglo al cual «la seguridad [básica] del ingreso debería permitir vivir con dignidad» (párrafo 8, *b*). Otras similitudes entre los dos instrumentos incluyen su flexibilidad con respecto a los regímenes que pueden ponerse en práctica para lograr estos niveles «mínimos» (Convenio núm. 102) o «básicos» (Recomendación núm. 202), a saber, niveles que son contributivos o no contributivos, universales o, para categorías concretas, basados en los ingresos o sujetos a la comprobación de medios económicos¹³⁸.

491. Por lo tanto, la Comisión invita a los Estados Miembros a que, al definir los niveles de seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa que deberían garantizarse con arreglo a los pisos nacionales de protección social, tomen en consideración las disposiciones del Convenio núm. 102, respetando los niveles mínimos de prestaciones que deben asegurarse para las diversas contingencias que probablemente surjan. En cambio, tal como señaló anteriormente la Comisión, las prestaciones proporcionadas con arreglo a los pisos nacionales de protección social que son adecuadas y permiten vivir con dignidad también pueden cumplir las normas mínimas establecidas en el Convenio núm. 102¹³⁹.

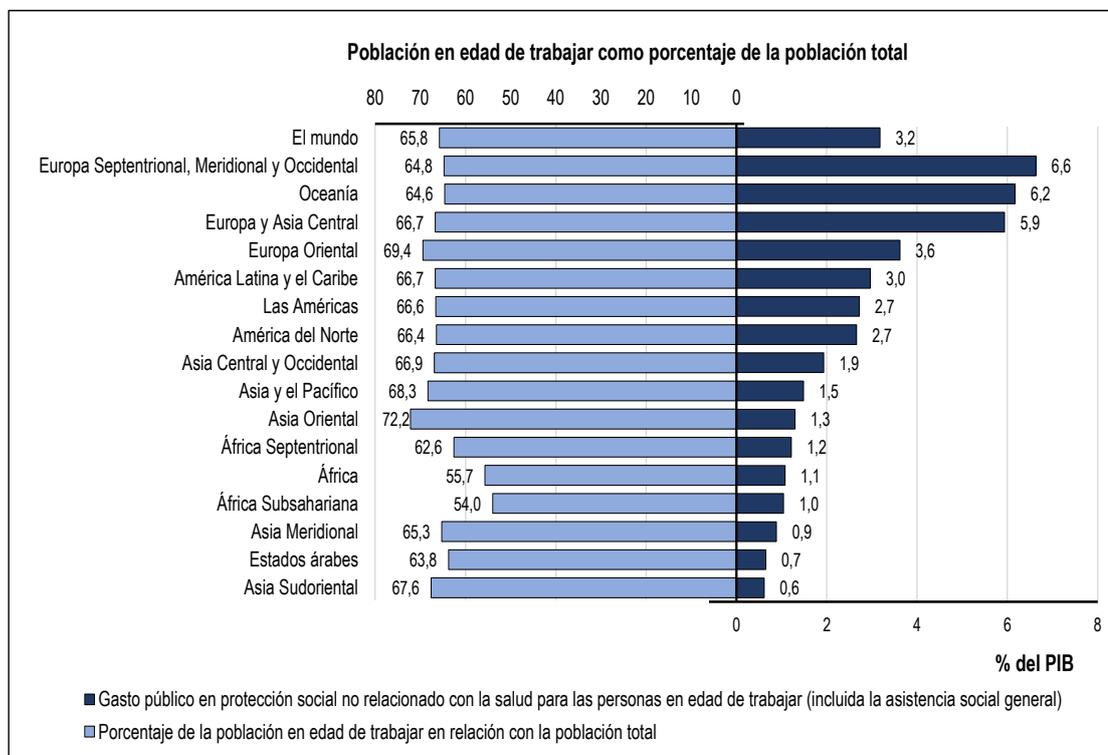
492. La información y las estadísticas que figuran en las respuestas al cuestionario no ofrecen una base adecuada para un análisis y evaluación integrales de la adecuación de los niveles de las prestaciones en los Estados Miembros. Los datos contenidos en el *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019* muestran que el gasto público en protección social (con exclusión de la salud) en las personas en edad activa oscila entre el 0,2 y el 6,9 por ciento del producto interior bruto (PIB) en los países de altos ingresos, entre el 0 y el 5,1 por ciento del PIB en los países de medianos ingresos, y entre el 0 y el 0,7 por ciento del PIB en los países de bajos ingresos (véase el gráfico 7.2)¹⁴⁰.

¹³⁸ Convenio núm. 102, arts. 65 y 67. Para el establecimiento de normas mínimas de conformidad con el Convenio núm. 102, véase el Estudio General de 2011, párrs. 60-69.

¹³⁹ Consejo de Europa: *Report and conclusions concerning the application of the European Code of Social Security and its Protocol*, 2018, *op. cit.*, párr. 31.

¹⁴⁰ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, pág. 28.

Gráfico 7.2. Gasto público en protección social (con exclusión de la salud) en las personas en edad activa (porcentaje del PIB) y porcentaje de la población en edad activa (15-64 años) con respecto a la población total (en porcentajes), último año disponible



Fuente: OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit.

493. Como se indica en el capítulo 4, los Estados Miembros adoptan diferentes métodos y parámetros de referencia para determinar los niveles mínimos de ingresos y establecer el nivel de las diversas prestaciones, teniendo en cuenta las características nacionales, incluida la situación económica, demográfica y geográfica. El nivel de las prestaciones para las personas en edad activa indicado por los gobiernos varía considerablemente. Por ejemplo, en *Sudáfrica*, el nivel de la prestación de invalidez equivale al 140 por ciento del Umbral de Pobreza en el Límite Superior. Sin embargo, en algunos de los países respecto de los cuales se ha proporcionado información pertinente, los niveles mínimos están por debajo de los niveles nacionales de subsistencia o de los umbrales nacionales de pobreza.

494. La Comisión destaca que, de conformidad con el enfoque integral establecido en la Recomendación, a fin de evaluar la adecuación de la seguridad básica del ingreso es necesario tener en cuenta el conjunto de medidas de protección social que contribuyen a la seguridad del ingreso para las personas de que se trate y sus familias, y su aplicación efectiva.

495. La Comisión subraya la necesidad de definir y revisar regularmente los niveles de las garantías de seguridad social mediante un procedimiento transparente y bien establecido, de conformidad con el párrafo 8, c) de la Recomendación¹⁴¹. Muchas de las memorias recibidas (56) indican que existe un procedimiento a nivel nacional para la revisión regular de los niveles de las prestaciones, y 33 de las memorias confirman que el procedimiento conlleva la participación tripartita y la celebración de consultas con otras

¹⁴¹ Véase el cap. 4, sección 4.2.3.

organizaciones pertinentes y representativas ¹⁴². Por ejemplo, en *Estonia*, el subsidio de desempleo y las prestaciones de desempleo, enfermedad y maternidad dependen de la cuantía del salario mínimo mensual, que es establecida por el Gobierno tras la negociación con la *Confederación de Sindicatos Estonios (EAKL)* y la *Confederación de Empleadores Estonios (ETTK)*. El nivel del subsidio de desempleo está establecido en el 35 por ciento, y la prestación mínima de desempleo es el 50 por ciento del salario mínimo. En la *Federación de Rusia*, el nivel de las prestaciones de incapacidad temporal, las prestaciones de maternidad y el subsidio mensual para el cuidado de los niños se basan en los ingresos promedio. Para las personas que no han tenido un empleo remunerado durante dos años antes del año en el que sucedió la contingencia, se considera que los ingresos promedio son el salario mínimo. En los *Estados Unidos*, las prestaciones de seguridad social están sujetas desde 1975 a ajustes anuales automáticos del costo de la vida (COLA), con el fin de asegurar que el poder adquisitivo de las prestaciones del seguro social y del Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI) no disminuya a causa de la inflación. El ajuste se basa en el aumento porcentual del índice de precios al consumo para trabajadores asalariados urbanos y el trabajo administrativo (CPI-W). Si el CPI-W no aumenta, no se ajustan los niveles de las prestaciones.

496. La Comisión pone énfasis en que los niveles mínimos de ingresos no pueden considerarse adecuados si están por debajo del umbral nacional de pobreza o si no cubren el valor del conjunto de bienes y servicios definidos como necesarios. La Comisión subraya además la importancia, no sólo de proporcionar prestaciones a un nivel que sea igual o ligeramente superior al umbral de pobreza, sino también, y en particular, de prestar apoyo para ayudar a las personas a obtener unos niveles superiores de seguridad del ingreso, por ejemplo, combinando las prestaciones con medidas de apoyo al empleo para ayudar a las personas en edad activa a hallar un empleo decente y salir de la pobreza.

497. La Comisión recuerda asimismo la importancia de la participación tripartita y de la celebración de consultas con otras organizaciones representativas de personas interesadas, incluidos los trabajadores de la economía informal y otras categorías normalmente subrepresentadas, al definir y revisar periódicamente los niveles adecuados de protección para las diversas categorías de personas.

¹⁴² *Bélgica, Burkina Faso, Burundi, Canadá, República Checa, República de Corea, República Dominicana, Ecuador, Egipto, El Salvador, Eslovaquia, Estonia, Iraq, Jamaica, Jordania, Letonia, Marruecos, Nigeria, Países Bajos, Paraguay, Reino Unido, San Marino, Senegal, Seychelles, República Árabe Siria, Tailandia, Tayikistán, Trinidad y Tabago, Ucrania, Uruguay, Uzbekistán y Zimbabwe.*

Capítulo 8

Seguridad básica del ingreso para las personas de edad

Orientaciones formuladas en la Recomendación núm. 202 sobre los principales elementos de la seguridad básica del ingreso para las personas de edad

Objetivo

- Seguridad básica del ingreso para las personas de edad, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional (párrafo 5, *d*))

Elementos principales

- Universalidad de la protección (párrafos 3, *a*), y 6)
- Adecuación y previsibilidad de las prestaciones (párrafos 2, 3, *c*), 4, 5 y 8)
- No discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales (párrafo 3, *d*))
- Respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social (párrafo 3, *f*))
- Diálogo social y participación social (párrafos 3, *q*) y *r*), y 8, *d*))

Principales disposiciones

- Prestaciones de vejez, así como cualquier otra prestación social, ya sea monetaria o en especie (párrafo 9, 2))

Financiación

- Solidaridad en la financiación (párrafo 3, *h*))
- Diversidad de mecanismos de financiación y de asignación de las prestaciones, como los regímenes universales de prestaciones, los regímenes de asistencia social o los regímenes de impuesto negativo sobre la renta (párrafos 3, *i*), y 9, 3))

Políticas complementarias

- Coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo (párrafo 3, *l*))
- Políticas que fomentan la empleabilidad (párrafo 10, *b*) y *c*))
- Coordinación con otras políticas (párrafo 10, *c*))

Objetivos de Desarrollo Sostenible conexos

- Poner fin a la pobreza – ODS 1
- Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos – ODS 3
- Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres – ODS 5
- Reducir la desigualdad – ODS 10
- Promover sociedades pacíficas e inclusivas – ODS 16

8.1. Consideraciones generales

8.1.1. Déficits mundiales de la seguridad del ingreso para las personas de edad

498. La seguridad social desempeña una función particularmente importante ya que es la principal fuente de seguridad del ingreso para las personas de edad, quienes con el paso del tiempo dependen cada vez menos de los ingresos procedentes del trabajo. Asimismo, los ingresos y otros tipos de ayudas económicas que aportaban las generaciones jóvenes en las familias ampliadas, con los que tradicionalmente contaban las personas de edad, han disminuido en todo el mundo como resultado de los cambios demográficos, económicos, sociales y culturales que han tenido lugar ¹. Por consiguiente, es fundamental que las personas de edad tengan acceso a pensiones de vejez adecuadas para que puedan gozar de los derechos de seguridad básica del ingreso y de vejez digna, como mínimo. Estas pensiones son un componente fundamental de los sistemas nacionales de seguridad social dado el número de personas protegidas y de beneficiarios que cubren y el nivel de gasto que representa ².

499. En muchos países, la esperanza de vida ha aumentado gracias a los progresos y a las innovaciones en medicina, al incremento progresivo del acceso a la asistencia médica, al agua potable, a instalaciones sanitarias y a lugares de trabajo seguros. Asimismo, a medida que las sociedades se hacen más ricas, se reduce la tasa de natalidad. Estos cambios han dado lugar a un envejecimiento demográfico de la población. Se prevé que en todo el mundo el número de personas con 60 años o más aumentará de 962 millones en 2017 a 2 100 millones en 2050 ³, y la proporción de la población de edad aumentará en el futuro más rápidamente en las regiones en desarrollo que en las regiones desarrolladas. En 2050 las personas de edad, a saber las personas de más de 60 años, podrían representar el 35 por ciento de la población en Europa, el 28 por ciento en América del Norte, el 25 por ciento en América Latina y el Caribe, el 24 por ciento en Asia, el 23 por ciento en Oceanía y el 9 por ciento en África ⁴.

500. Teniendo en cuenta el envejecimiento demográfico y el aumento del número de personas de edad, cada vez es más importante y complejo tomar medidas que hagan valer el derecho de disfrutar, por lo menos, de una seguridad básica del ingreso. A nivel mundial, sólo el 68 por ciento de las personas que han alcanzado la edad reglamentaria de jubilación percibe alguna forma de pensión contributiva o no contributiva ⁵. La Comisión toma nota con preocupación de que aproximadamente una tercera parte de las personas de edad no están cubiertas por ningún tipo de pensión de vejez y de que la cobertura del 52 por ciento

¹ Naciones Unidas: *Promoting inclusion through social protection: Report on the World Social Situation 2018*, Nueva York, 2018, cap. IV.

² Para obtener más información, véase OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, Ginebra, 2017, cap. 4; Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, op. cit., cap. IV; OIT: *Social protection for older persons: Key policy trends and statistics* (resumen en español: *Protección social para las personas de edad*), documentos de política de seguridad social núm. 11 (Ginebra, 2014).

³ Naciones Unidas: *World Population Prospects: The 2017 revision*, Nueva York, 2017, párr. 10.

⁴ Naciones Unidas: *World Population Ageing 2017: Highlights*, Nueva York, 2017, pág. 1.

⁵ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 83. Para efectos de este Estudio General, la expresión pensión de vejez se refiere a un pago periódico a largo plazo al que una persona tiene derecho de manera vitalicia tras haber alcanzado cierta edad reglamentaria o tras haber completado un período determinado de cotización o residencia.

de las personas que sí gozan de esta prestación no es suficiente⁶. En muchos países de bajos ingresos, menos del 20 por ciento de las personas de edad que han alcanzado la edad reglamentaria de jubilación reciben alguna pensión⁷.

501. En varios países como *Finlandia*, *Islandia*, *San Marino* y *Trinidad y Tabago*, el envejecimiento de la población es uno de los principales problemas estructurales que necesitan solución. En la *República de Corea* se registran altas tasas de pobreza entre las personas de edad y en *Guatemala*, el Gobierno ha puesto de relieve que la cuantía de las pensiones en general es insuficiente para evitar la pobreza de manera eficaz. El Gobierno de *Alemania* considera que el envejecimiento progresivo de la sociedad es el desafío más importante para ese país, no sólo desde el punto de vista de la capacidad del sistema de pensiones para que las personas de edad gocen de una seguridad del ingreso suficiente, sino también de diseño y de puesta en práctica de mecanismos que velen por que accedan a una atención de salud esencial y a cuidados de larga duración.

502. La *Organización Internacional de Empleadores (OIE)* reconoce que la evolución demográfica constituye uno de los grandes obstáculos para la aplicación de la Recomendación tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados, por cuanto es un factor que influye en la sostenibilidad de los sistemas de protección social, repercute en las dimensiones que adquiere la fuerza de trabajo y en la demanda de protección social. Advierte que, sin contar con un instrumento de presión política que anticipe estos cambios demográficos, el rápido aumento de la población que envejece podría repercutir negativamente tanto en la economía como en las condiciones sociales, sobre todo en lo que atañe a los regímenes de protección social.

503. En *Finlandia*, las organizaciones de trabajadores, como la *Organización Central de Sindicatos Finlandeses (SAK)*, la *Confederación Finlandesa de Sindicatos de Asalariados Diplomados de la Educación Superior (AKAVA)* y la *Confederación Finlandesa de Profesionales (STTK)*, también han alertado sobre las repercusiones del envejecimiento demográfico. La *Confederación Sindical Internacional (CSI)* señala que en algunos países la sostenibilidad de los regímenes públicos de pensiones representa un problema debido a la presión que ejercen el envejecimiento demográfico y las restricciones fiscales. Insta a los gobiernos a que no pierdan de vista el objetivo principal de estos regímenes, que es prevenir la pobreza en la vejez, cuando traten de solucionar este problema adoptando medidas que podrían reducir las prestaciones, incrementar la edad reglamentaria de jubilación o restringir otras condiciones de elegibilidad.

504. **La Comisión pone de relieve que los cambios demográficos y el déficit de cobertura del régimen de pensiones y del sistema de protección social al que están sujetas las personas de edad exigen que en todos los Estados Miembros se adopten políticas de protección social duraderas que tengan por objetivo alcanzar progresivamente la cobertura universal y que velen, como mínimo, por una atención de salud esencial y una seguridad básica del ingreso para todas las personas de edad, tal como se dispone en la Recomendación núm. 202. A este respecto, la Comisión recuerda que el alcance de estas garantías se debe definir con el objetivo de establecer y mantener prestaciones de vejez adecuadas que, sumadas a otras prestaciones y servicios sociales, deberían permitir que las personas de edad accedan a bienes y servicios definidos como necesarios y tengan una vida digna⁸.**

⁶ OIT: *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo – Tendencias 2018*, Ginebra, 2018, pág. 53.

⁷ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 83.

⁸ Véase el cap. 4.

8.1.2. La normativa internacional como marco de referencia

505. En diferentes instrumentos internacionales de derechos humanos se reconoce la vejez como una contingencia social sobre la que las legislaciones nacionales deben disponer medidas especiales⁹, y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), por su parte, adoptó una observación general sobre los derechos de las personas de edad con arreglo al derecho universal de gozar de seguridad social¹⁰. Respecto de la seguridad del ingreso para las personas de edad, el Comité señala que se deberían establecer prestaciones de vejez no contributivas, servicios sociales y otros tipos de ayudas para todas las personas de edad que no devenguen ingresos suficientes, en particular las personas que no tienen derecho de disfrutar de una pensión de vejez de la seguridad social¹¹. Asimismo, se deberían establecer servicios sociales de apoyo para las familias que brindan asistencia a personas de edad avanzada, en particular las familias con bajos ingresos en cuyo hogar habitan personas de edad¹².

506. El derecho a la protección social de las personas de edad se establece en diversos instrumentos regionales¹³. Por ejemplo, la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, 1981, prevé el derecho de las personas de edad y de las personas con discapacidad a medidas especiales de protección según sus necesidades físicas y morales (artículo 18, 4)). Además, con arreglo al artículo 22 del Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos relativo a los Derechos de la Mujer en África, 2003, los Estados partes deberán proporcionar protección a las mujeres mayores y adoptar medidas específicas para tener en cuenta sus necesidades físicas, económicas y sociales así como su acceso al empleo y a la formación profesional y garantizar el derecho de esas mujeres a no ser discriminadas por su edad así como el derecho a ser tratadas con dignidad. El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1988 (el Protocolo de San Salvador) establece que «Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa» (artículo 9, 1)).

507. En varias normas de la OIT se brindan orientaciones y se prevén normas relativas a la seguridad del ingreso en la vejez. En particular, en el Convenio núm. 102 y el Convenio núm. 128, así como en la Recomendación núm. 131 que lo complementa, se establecen los requisitos mínimos que los regímenes nacionales de pensiones deben cumplir para ofrecer, respectivamente, un grado de protección mínimo y un grado de protección superior. En ellos se estipula la edad de jubilación, el período de calificación, el alcance y la forma de la cobertura y, la duración y la cuantía de las prestaciones¹⁴. De conformidad

⁹ Art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y art. 11, e) de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

¹⁰ CESCR: «observación general núm. 6: Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores», 8 de diciembre de 1995, doc. E/1996/22. En el art. 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) se establece el derecho a la seguridad social.

¹¹ CESCR: «observación general núm. 19: El derecho a la seguridad social» (art. 9), 4 de febrero de 2008, doc. E/C12/GC/19, párr. 15; «observación general núm. 6», *op. cit.*, párr. 30.

¹² CESCR: «Observación general núm. 6», *op. cit.*, párr. 31.

¹³ Véase asimismo, OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 100.ª reunión, Ginebra, 2011 (en adelante, el «Estudio General de 2011»), cuadro 5, págs. 82-85.

¹⁴ Para obtener información más detallada sobre estos instrumentos, véanse, OIT: *Estudio General de 2011 e Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, págs. 87-89.

con estos instrumentos, es posible acceder a prestaciones de vejez por medio de regímenes contributivos vinculados a los ingresos o de regímenes no contributivos supeditados o no a una comprobación de recursos, o de una combinación de ambos regímenes. El monto mínimo garantizado de las prestaciones, que comprende el total de las prestaciones y cualesquiera otros recursos asignados, debe ser suficiente para que el beneficiario pueda mantenerse y mantener a su familia en buena salud y en condiciones de vida dignas¹⁵. Actualmente, estas disposiciones se complementan con la Recomendación núm. 202, en particular el párrafo 3, *f*), en el que se establece el principio de respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social; el párrafo 4, en el que se dispone que las garantías básicas en materia de seguridad social deberían asegurar un acceso efectivo a bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional; y el párrafo 8, *b*), en el que se estipula que la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad¹⁶.

8.2. Cobertura personal: Seguridad básica del ingreso para todas las personas de edad

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

- a) universalidad de la protección, basada en la solidaridad social;
- ...
- d) no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales;
- e) inclusión social, en particular de las personas que trabajan en la economía informal;
- ...

4. ... Estas garantías deberían asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional.

5. Los pisos de protección social mencionados en el párrafo 4 deberían comprender por lo menos las siguientes garantías básicas de seguridad social:

- ...
- d) seguridad básica del ingreso para las personas de edad, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional.

6. A reserva de sus obligaciones internacionales vigentes, los Miembros deberían proporcionar las garantías básicas de seguridad social mencionadas en la presente Recomendación por lo menos a todos los residentes y niños, con arreglo a lo estipulado en la legislación nacional.

8.2.1. Seguridad social para las personas de edad

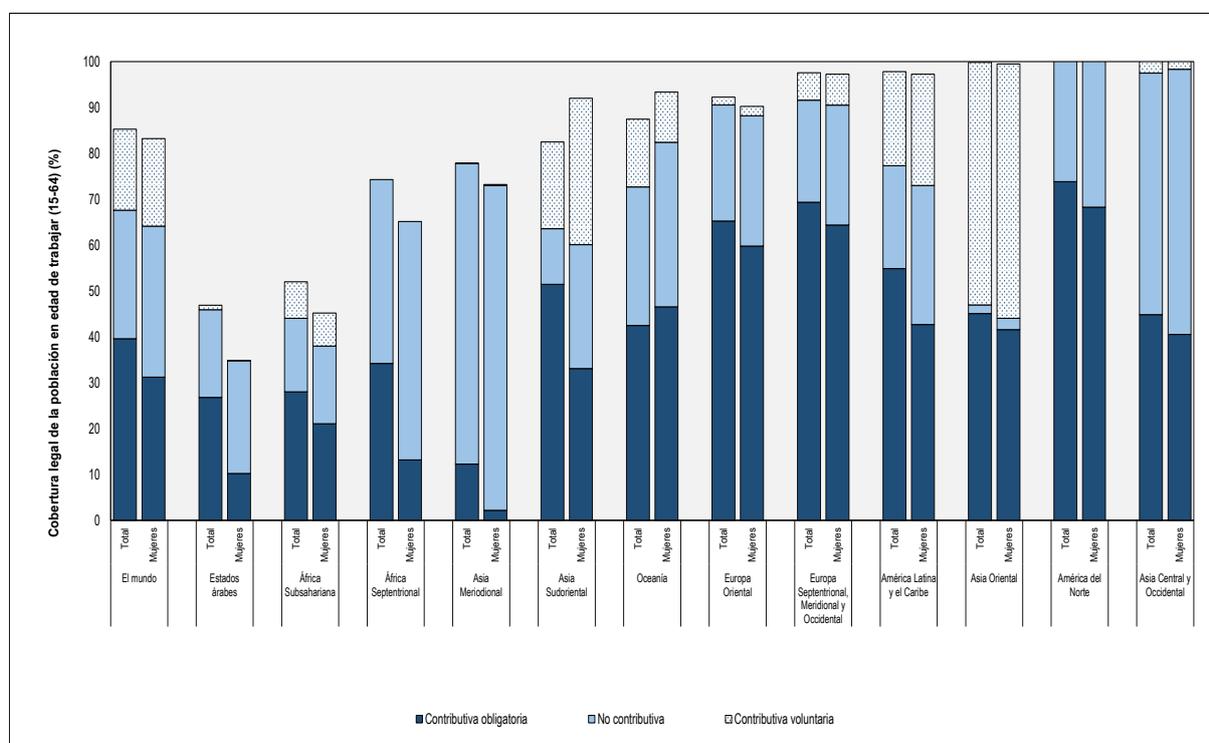
508. Los párrafos 4, 5, *a*) y *d*), y 6 de la Recomendación establecen que las garantías básicas en materia de seguridad social deberían incluir, como mínimo, una atención de salud esencial y una seguridad básica del ingreso para todas las personas de edad. Como

¹⁵ En el art. 66, 4), *a*), del Convenio núm. 102 se establece que en ningún caso la cuantía de la prestación mínima podrá ser inferior al 40 por ciento del salario de un trabajador ordinario no calificado en el país de que se trate. En los arts. 65 y 66 se han establecido otros índices de referencia para calcular la cuantía mínima de las prestaciones vinculadas a los ingresos y de las prestaciones de monto fijo, respectivamente.

¹⁶ Para obtener más información sobre las relaciones existentes entre la Recomendación núm. 202 y el Convenio núm. 102, véase el cap. 4 (sección 4.2.3).

sucede en el caso de los «niños» y las «personas en edad activa», la Recomendación no incluye una definición de «personas de edad» y corresponde a los Estados Miembros establecer la edad de jubilación de acuerdo con su situación nacional, sus características demográficas y sus obligaciones internacionales¹⁷. A este respecto, la Comisión desea subrayar que, para que los pisos de protección social nacionales sean completos (o estén plenamente establecidos), se debe asegurar una atención de salud esencial y una seguridad básica del ingreso «durante el ciclo de vida» (párrafo 4), lo que conduce a la suposición de que no debería haber lagunas en la protección entre las diversas fases de la vida de las personas. Por consiguiente, la noción de protección durante el ciclo de vida debería ser el punto de partida para definir la cobertura de las prestaciones respectivas o el derecho a estas prestaciones, que dan efecto a las garantías básicas en materia de seguridad social que conforman los pisos de protección social, y en particular la edad a la que se tiene derecho a percibir una pensión de vejez, o la edad de jubilación.

Gráfico 8.1. Cobertura legal de las pensiones de vejez: porcentaje de población en edad de trabajar cubierta por la legislación vigente mediante pensiones de vejez contributivas y no contributivas obligatorias; por región y tipo de régimen, último año disponible



Nota: Las estimaciones regionales y mundiales están ponderadas por la población en edad de trabajar.

Fuente: OIT: Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019, *op. cit.*

Establecimiento de la edad legal de jubilación en un mundo en evolución

509. La Comisión toma nota de las orientaciones proporcionadas en otras normas de la OIT sobre seguridad social relativas a la determinación de la edad de jubilación. En particular, el Convenio núm. 102 dispone en el artículo 26, párrafo 2, que la edad de jubilación «no deberá exceder de sesenta y cinco años. Sin embargo, la autoridad competente podrá fijar una edad más elevada, teniendo en cuenta la capacidad de trabajo

¹⁷ Por ejemplo, en el caso de que un país haya ratificado las respectivas partes del Convenio núm. 102, el Convenio núm. 128 o el Código Europeo de Seguridad Social.

de las personas de edad avanzada en el país de que se trate». El artículo 15, párrafo 2, del Convenio núm. 128 es mucho más flexible y establece que la edad prescrita no deberá exceder de sesenta y cinco años, pero una edad más elevada podrá ser prescrita por la autoridad competente «habida cuenta de criterios demográficos, económicos y sociales apropiados, justificados por datos estadísticos». El artículo 15, párrafo 3, añade que si «la edad prescrita fuera igual o superior a sesenta y cinco años, esa edad deberá ser reducida, en las condiciones prescritas, para las personas que hayan estado trabajando en labores consideradas por la legislación nacional como penosas o insalubres a los efectos de la prestación de vejez»¹⁸. Asimismo, la Comisión señala las orientaciones facilitadas por el CESCR según las cuales la edad de jubilación se debería fijar de acuerdo con las actividades desempeñadas y la capacidad de las personas de edad avanzada, teniendo también en cuenta factores demográficos, económicos y sociales¹⁹.

510. Algunas de las memorias recibidas indican la edad a la que se tiene derecho a percibir una pensión de jubilación con arreglo al régimen nacional de pensiones²⁰, y muestran divergencias considerables entre los países en lo que respecta a la edad legal de jubilación. En *Camboya y Tailandia*, la edad de jubilación se ha establecido en 55 años. En *Burundi, Madagascar, Marruecos, Senegal, Suriname, Trinidad y Tabago, y Zimbabwe*, las prestaciones que ofrecen los principales regímenes de pensiones de jubilación pueden percibirse por lo general después de que el beneficiario haya alcanzado la edad de 60 años. En la *República de Corea*, la edad establecida para poder percibir una pensión de jubilación es de 61 años, mientras que en *Saint Kitts y Nevis* es de 62, en *Estonia y Seychelles* es de 63, y en *Bosnia y Herzegovina, Canadá, Costa Rica, Dinamarca, Nueva Zelandia, Perú y España* es de 65 años. Por último, dos países europeos informaron de que la edad para poder beneficiarse de los principales regímenes de pensiones de jubilación es superior a los 65 años, a saber, *Grecia (67) e Islandia (67)*.

511. La Comisión toma nota de las memorias recibidas, según las cuales el aumento de la edad legal de jubilación es una de las medidas adoptadas por muchos países en respuesta a la mejora de la salud, una mayor longevidad, el envejecimiento de la población y/o el incremento del costo de la provisión de las pensiones y los consiguientes déficits de los sistemas de seguridad social. Por ejemplo, el Gobierno de la *Federación de Rusia* ha adoptado recientemente un proyecto de ley para aumentar gradualmente la edad de jubilación de los 60 a los 65 años para los hombres y de los 55 a los 60 años para las mujeres. En *Belarús*, la edad para poder beneficiarse de una pensión de jubilación se incrementará de los 61 a los 63 años para los hombres, y de los 56 a los 58 años para las mujeres de aquí a 2022. En *Polonia*, la mayoría de las disposiciones sobre jubilación anticipada se han ido suprimiendo gradualmente y se introdujo un aumento gradual de la edad de jubilación, de 60 y 65 años para mujeres y hombres, respectivamente, a 67 años para ambos sexos para 2040. Sin embargo, este aumento no fue aceptado por los sindicatos y se modificó la legislación, de modo que a partir de octubre de 2017 la edad legal de jubilación volvió a establecerse en 60 y 65 años para mujeres y hombres, respectivamente. En los *Estados Unidos*, la edad de jubilación se está elevando gradualmente de 62 años en 1999 a 67 años en 2022. En *Bélgica, Francia, Alemania, y Países Bajos*, se está llevando a cabo un aumento gradual de la edad de jubilación de los 65 a los 67 años. En los *Países*

¹⁸ La Recomendación núm. 131, que acompaña al Convenio núm. 128, contiene disposiciones adicionales que prevén la protección de personas más jóvenes en caso de incapacidad para el trabajo, desempleo u otros motivos sociales (párrs. 6 y 7).

¹⁹ CESCR: «observación general núm. 6», *op. cit.*, párr. 28.

²⁰ Para información sobre la edad legal de jubilación en países de todo el mundo, véase: OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, cuadro B.9, en el que se indica la edad legal de jubilación en todos los países.

Bajos, a partir de 2022 la edad de jubilación estará vinculada a la esperanza de vida. En *Dinamarca*, la edad legal de jubilación se incrementará a 67 años durante el período de 2019 a 2022, y posteriormente a 68 años en 2030.

512. La *OIE* señala que los países están promoviendo que se trabaje hasta una edad avanzada con objeto de mitigar los problemas que plantean las tasas elevadas de dependencia de la vejez y para que las empresas puedan beneficiarse de la experiencia y las competencias profesionales de las personas mayores. En este sentido, la *OIE* recuerda que, para un amplio porcentaje de los trabajadores en edad avanzada, especialmente en los países con economías emergentes y en desarrollo, que no están cubiertos por ningún tipo de pensión o régimen de protección social, seguir trabajando después de la edad de jubilación más que una opción es la única manera de escapar de la pobreza. La *OIE* hace hincapié en la necesidad de reflejar cómo los sistemas de protección social actuales pueden responder a las necesidades de los trabajadores de hoy y de mañana.

513. La *CSI* observa que, cuando se incrementan las condiciones de elegibilidad, por ejemplo al aumentar la edad de jubilación, es importante tener en cuenta la esperanza de vida saludable, que puede ser menor para algunas categorías de trabajadores, como los obreros. Lo mismo se aplica al aumento del número de años de cotización requeridos, que afecta en mayor medida a las personas que no han cotizado de forma continuada, como las mujeres, los trabajadores migrantes, los trabajadores rurales, los trabajadores de la economía informal y los trabajadores con contratos atípicos.

514. **La Comisión reconoce que la mejora del estado de salud de las poblaciones, el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población pueden justificar el aumento de la edad legal de jubilación para tener en cuenta el hecho de que las personas viven más, tienen buena salud hasta una edad más avanzada y, por lo tanto, son capaces y desean seguir trabajando durante más tiempo. La Comisión desea recordar a este respecto sus observaciones anteriores sobre las disposiciones pertinentes de los Convenios núms. 102 y 128, y señala que los aumentos de la edad de jubilación por encima de los 65 años deberían justificarse no sólo por un aumento de la esperanza de vida de la sociedad en su conjunto, sino que también deberían tener en cuenta las diferencias entre los diversos grupos de población en lo que respecta al estado de salud, la esperanza de vida, la capacidad de trabajo y las oportunidades laborales de las personas de que se trate**²¹.

515. **La Comisión invita a los Estados Miembros a aumentar gradualmente la edad de jubilación estableciendo un período de transición que sea lo suficientemente largo para atenuar el impacto de ese aumento, especialmente en las mujeres. Los Estados Miembros también deberían combinar ese incremento con medidas destinadas a facilitar una vida activa más prolongada, según corresponda en el contexto nacional, en esferas como: el acceso a un aprendizaje permanente adecuado; la mejora de la empleabilidad de las generaciones de mayor edad; la posibilidad de una transición gradual entre el trabajo y la jubilación, dependiendo de las circunstancias; servicios de cuidado apropiados, puesto que muchas personas, y en particular las mujeres, necesitan jubilarse antes debido a las obligaciones relativas al cuidado de familiares, y medidas para prevenir la discriminación por motivos de edad y promover un cambio de actitud de los empleadores hacia los trabajadores de edad. La Comisión**

²¹ *Reino Unido* – CEACR, Convenio núm. 102, solicitud directa, publicada en 2016; *Países Bajos* – CEACR, Convenio núm. 128, solicitud directa, publicada en 2017, en la que la Comisión explica que la capacidad de trabajo y la empleabilidad de las personas de edad podrían medirse mediante el indicador de esperanza de vida saludable (EVS), que se refiere al período vivido con buena salud, y el indicador de esperanza de vida sin discapacidad (EVSD), que designa el período de vida sin enfermedades crónicas o una discapacidad limitadoras.

recuerda a los Estados Miembros que las reformas relativas a la edad de jubilación deberían formularse por medio del diálogo social tripartito, teniendo en cuenta los intereses y las preocupaciones de todas las partes interesadas.

516. A este respecto, la Comisión subraya la importancia de lograr el equilibrio financiero de los regímenes de pensiones a fin de asegurar su sostenibilidad y capacidad para pagar las prestaciones a largo plazo. A este fin, es necesario encontrar un equilibrio entre la duración de la vida activa y el pago de las pensiones. En ausencia de ese equilibrio, puede ser necesario reducir las prestaciones o incrementar las contribuciones, complementadas por subsidios con cargo al presupuesto general del Estado ²².

Diferencias en la edad de jubilación por motivos de género

517. En muchos países, la legislación establece edades de jubilación distintas para hombres y mujeres, con arreglo a lo cual las mujeres tienen derecho a percibir una prestación de vejez varios años antes que los hombres. Cabe citar como ejemplos *Belarús, Bulgaria, El Salvador, Honduras, Kazajstán, Lituania, Panamá, Polonia, Federación de Rusia, Serbia, Suiza, Tayikistán y Uzbekistán* ²³. La diferencia suele ser de cinco años, como en el caso de *Polonia, Honduras y Uzbekistán*, donde los hombres tienen acceso a la pensión de vejez a los 65 años y las mujeres a los 60 años, o *Kazajstán y Tayikistán*, donde las edades son 63 y 58 años, respectivamente, o *Panamá*, donde son 62 y 57 años. En algunos países, la diferencia es menor, y muchos países se encuentran en proceso de equiparar la edad de jubilación de hombres y mujeres. Por ejemplo, en *Suiza* la diferencia es de un año, ya que la edad de jubilación es de 64 años para las mujeres y 65 años para los hombres. En *Bulgaria y Serbia*, la diferencia se está reduciendo gradualmente, y ambos países han anunciado que la edad de jubilación se fijará en 65 años tanto para hombres como para mujeres a finales de la década de 2030. En *Montenegro*, como ha señalado la *Confederación de Sindicatos de Montenegro (CTUM)*, el proceso gradual para aumentar y equiparar las edades de jubilación de hombres y mujeres a fin de establecerla en 67 años comenzó en 2011, y se completará en 2025 para los hombres y en 2041 para las mujeres.

518. La Comisión observa que un período de empleo más corto limita la acumulación de derechos para beneficiarse de una pensión de vejez, lo que provoca el riesgo de que no se perciba una renta adecuada después del cese en el trabajo ²⁴. En ese contexto, una edad legal de jubilación distinta para hombres y mujeres a menudo coloca a las mujeres en una situación de desventaja, ya que les impide acceder a pensiones más elevadas. La Comisión señala que en algunos países en los que se han establecido edades de jubilación diferentes, la jubilación anticipada es facultativa para las mujeres. **La Comisión recuerda que, habida cuenta del principio de igualdad de trato, los gobiernos deberían establecer la misma edad de jubilación para hombres y mujeres, o hacer que la jubilación anticipada de las mujeres sea facultativa, y al mismo tiempo permitirles y facilitarles desempeñar un empleo remunerado durante un período más prolongado, y garantizar que se beneficien de igualdad de oportunidades de desarrollo de la carrera** ²⁵.

²² Véase el cap. 10.

²³ Sobre la base de la información contenida en las memorias recibidas, y OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 103.

²⁴ Este es el caso en particular de los regímenes de pensiones de aportación definida y los regímenes de prestaciones definidas, en los que el derecho a percibir una pensión depende de los ingresos de toda la trayectoria profesional.

²⁵ Estudio General de 2011, párrs. 222 a 223.

519. La Comisión quiere hacer hincapié en la importancia de abordar el sesgo de género en el acceso a la seguridad social debido a que muchas mujeres no han podido contribuir de forma continua y suficiente a los regímenes de seguro de pensiones durante su vida laboral ²⁶. Esto puede ser debido a diversas razones, tales como las desigualdades de género en el acceso al mercado de trabajo, las lagunas en la carrera debido a la maternidad o al cuidado de un miembro de la familia, la distribución desigual de las responsabilidades de cuidado entre hombres y mujeres, las persistentes desigualdades salariales entre hombres y mujeres, y una mayor exposición a los trabajos informales y a las formas atípicas de empleo ²⁷. Las medidas para corregir esos desequilibrios, como cotizaciones a la seguridad social acreditadas para compensar las lagunas en la carrera y garantizar la protección del derecho a prestaciones a pesar de los períodos de licencia debido a la maternidad o al cuidado de un miembro de la familia, son de la mayor importancia a este respecto. Asimismo, la Comisión hace hincapié en la importante función que desempeñan las pensiones no contributivas, tanto si son universales como si están sujetas a los ingresos, para garantizar una seguridad básica del ingreso y prevenir la pobreza de las mujeres mayores que no reúnen las condiciones necesarias para cobrar pensiones de vejez contributivas o cuyos ingresos procedentes de las pensiones contributivas son demasiado reducidos para permitirles vivir con salud y dignidad.

Mejora de la empleabilidad de las personas de edad

520. Muchas personas de edad desean y son capaces de ser económicamente activas en una edad más avanzada, incluso después de superar la edad legal de jubilación. Sin embargo, con frecuencia se enfrentan a discriminación en el empleo debido a su edad, y son incapaces de continuar trabajando o encontrar empleo, o tienen que aceptar una remuneración menor o condiciones de empleo que son inferiores en otros aspectos ²⁸. Habida cuenta de que los ingresos procedentes del trabajo constituyen el medio principal para garantizar la seguridad de los ingresos, la Comisión desea recordar la importancia de las políticas que facilitan el empleo para las personas de edad y previenen todas las formas de discriminación por motivos de edad. La Recomendación sobre la política del empleo, 1964 (núm. 122) aborda el riesgo de discriminación por motivos de edad identificando a los trabajadores de edad como una de las categorías de personas que encuentran dificultades especiales al cambiar de ocupación, e instando a que se hagan esfuerzos para responder a sus necesidades particulares (párrafo 16).

521. Uno de los desafíos específicos a los que se enfrentan las personas de edad es el de adaptarse a la evolución tecnológica, y los consiguientes cambios en las competencias requeridas y la necesidad de actualizar constantemente sus competencias y cualificaciones. Por lo tanto, es necesario asegurar que todas las personas tengan acceso a un aprendizaje permanente y a centros y servicios de educación continua. Sin embargo, la Comisión observa que los programas de educación y formación suelen estar dirigidos a niños y jóvenes, y que con frecuencia se aplican límites de edad para poder acceder a los servicios

²⁶ Véanse asimismo cap. 6, sección 6.2.2, cap. 7, sección 7.2.2, y cap. 8, sección 8.2.2.

²⁷ OIT: *Empleo y protección social en el nuevo contexto demográfico*, Informe IV, CIT, 102ª reunión, Ginebra, 2013, págs. 58-59. Véase asimismo OIT: *Avance global sobre las tendencias del empleo femenino 2018: Perspectivas sociales y del empleo en el mundo*; OIT: *Women, gender and work*, vol. 2, Social choices and inequalities, 2017.

²⁸ OIT: *Combating prejudice and age discrimination against older workers*, Ginebra, 2011; N. Ghosheh: *Age discrimination and older workers: Theory and legislation in comparative context*, Conditions of Work and Employment Series No. 20, OIT, Ginebra, 2008.

de orientación profesional y a los medios de formación profesional ²⁹. Esta es una cuestión que aborda la Recomendación sobre el desarrollo de los recursos humanos, 2004 (núm. 195), que insta a fomentar la educación, la formación y el aprendizaje permanente de las personas con necesidades específicas, incluidos los trabajadores de edad (párrafo 5, *h*). La Recomendación sobre los trabajadores de edad, 1980 (núm. 162) establece la igualdad de oportunidades y de trato de los trabajadores de edad, en particular en relación con el acceso a los servicios de orientación profesional y de colocación, a un empleo de su elección, los medios de formación profesional y la licencia pagada de estudios (párrafo 5).

522. A la Comisión le complace observar algunos de los ejemplos presentados sobre el modo en que los países están respondiendo a la necesidad de facilitar el empleo para las personas de edad. En la *República de Corea*, el programa del paquete de medidas de éxito en el empleo brinda apoyo para la formación de las personas de edad de bajos ingresos de hasta 69 años, a fin de ayudarles a desempeñar un empleo remunerado durante más tiempo. Además, también está disponible el Programa de Desarrollo de las Calificaciones Profesionales de los Trabajadores tanto para los trabajadores jóvenes como los de edad, con el fin de asegurar que puedan actualizar sus conocimientos y calificaciones, independientemente de su edad. De forma análoga, en *Cuba*, una universidad especial para personas de edad (Universidad del Adulto Mayor) les permite asistir a clases, participar en talleres y mejorar sus calificaciones profesionales. El Gobierno del *Japón* indica que alienta activamente a los solicitantes de empleo de más edad, en particular a través de una prestación para los solicitantes de empleo, que proporciona apoyo económico a las personas desempleadas que deciden permanecer activas y buscar un empleo después de los 65 años de edad. En *El Salvador* hay subvenciones gubernamentales y medidas normativas destinadas a facilitar la contratación de personas de edad tanto en el sector público como en el privado. En *Malta*, uno de los objetivos de la reciente reforma del sistema de pensiones es alentar a las personas de edad a permanecer activas y contribuir al desarrollo económico y social nacional. Se introdujeron medidas en 2008 para asegurar que las personas en edad de jubilación, pero que todavía no hayan alcanzado los 65 años, puedan trabajar sin perder sus derechos de pensión, independientemente de sus ingresos. Por consiguiente, las personas de edad tienen la posibilidad de incrementar sus ingresos disponibles y, por tanto, de reducir el riesgo de pobreza en la vejez.

523. La Comisión invita a los Estados Miembros a adoptar medidas para responder a las necesidades de los trabajadores de edad, tanto a través de políticas de seguridad social como de empleo, y a tener en cuenta las orientaciones brindadas en los instrumentos de la OIT pertinentes y los ejemplos proporcionados por diversos países. Con miras a lograr la igualdad de oportunidades para todos, y a prevenir y combatir la pobreza en la vejez, la Comisión recalca la importancia de facilitar una vida laboral más prolongada mediante una combinación eficaz y eficiente de medidas, incluidos el desarrollo y la diversificación de las competencias y la educación durante toda la vida, que respondan a las necesidades específicas de los trabajadores de edad, tanto empleados como desempleados.

8.2.2. Abordar las necesidades de categorías de personas de edad particularmente vulnerables

524. Los riesgos de exclusión de la seguridad social y el mercado de trabajo se ven exacerbados, tanto en países de ingresos altos como en países de ingresos bajos, por

²⁹ OIT: *Una sociedad inclusiva para una población que envejece: El desafío del empleo y la protección social*, documento presentado por la OIT ante la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 2002, párr. 18.

factores como el sexo, la discapacidad, el origen, el grupo étnico y el empleo vulnerable (anterior) ³⁰. En esta sección se examinan las necesidades de diversas categorías de mujeres y hombres de edad que están especialmente expuestas a la pobreza y la exclusión social. Dichas necesidades deberían abordarse a través de diferentes programas y prestaciones, los cuales se analizan más detenidamente más abajo, en la sección 8.3. **La Comisión desea subrayar que la Recomendación pide, a fin de ampliar la cobertura de la seguridad social a todas las personas de edad, que los sistemas de seguridad social no discriminen y sean incluyentes, tanto en la legislación como en la práctica, y que aborden específicamente las necesidades de grupos sociales particularmente vulnerables** ³¹. **La Comisión invita a los Estados Miembros a identificar detenidamente a estos grupos vulnerables de personas de edad y a adoptar todas las medidas necesarias para establecer progresivamente garantías básicas de seguridad social para todos.**

Mujeres de edad

525. En relación con la población total, la proporción de mujeres cubiertas por sistemas de pensiones es inferior a la de hombres y, por consiguiente, las mujeres de edad suelen correr un mayor riesgo de pobreza (véase el gráfico 8.1) ³². A causa de los patrones de discriminación de género de los que son víctimas a lo largo de sus vidas, las mujeres a menudo están excluidas del mercado de trabajo y han acumulado una menor riqueza que los hombres. La práctica cultural del matrimonio precoz y la mayor esperanza de vida de las mujeres en todo el mundo también propician una situación en la que es más probable que las mujeres de edad sean más vulnerables a la pobreza ³³. Como se indica en el capítulo 7, hay más mujeres que hombres en la economía informal y asumen con mayor frecuencia tareas no remuneradas de cuidado de niños y miembros del hogar de edad o enfermos. Como consecuencia, no pueden consolidar sus derechos a pensión en las mismas condiciones que los hombres, lo que da lugar a una menor cobertura del seguro de pensiones entre las mujeres. A estas disparidades se suman la persistencia de las diferencias salariales entre mujeres y hombres ³⁴, otras formas de discriminación contra las mujeres en el empleo y las diferencias con respecto a la edad obligatoria de jubilación ³⁵.

526. La *CSI* hace hincapié en que las mujeres mayores corren un mayor riesgo de pobreza y exclusión social en muchos países, en gran parte debido a que están menos cubiertas por las pensiones contributivas y a que han contribuido menos al sistema de pensiones durante su vida laboral (más corta) y, por lo tanto, a su falta de prestaciones en materia de pensiones o niveles inferiores de prestaciones. La *CSI* indica, por ejemplo, que el porcentaje de mujeres mayores de 65 años que son vulnerables a la pobreza o a la exclusión

³⁰ Véanse, por ejemplo: OIT: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 100.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2011, párr. 7; Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, *op. cit.*, cap. IV.

³¹ Véase el cap. 2 para una explicación general sobre las orientaciones que figuran en la Recomendación en relación los principios de no discriminación, igualdad de género y capacidad de respuesta a las necesidades especiales. Véase también el cap. 9 para un análisis más detallado de las opciones en materia de políticas.

³² Los datos del Portal de Género de la OCDE muestran que, en los Estados Miembros europeos de la OCDE y los *Estados Unidos*, los pagos de las pensiones a personas de 65 años o mayores son, en promedio, 28 por ciento inferiores para las mujeres que para los hombres.

³³ Naciones Unidas: *Informe de la Experta independiente encargada de la cuestión de los derechos humanos y la extrema pobreza*, Asamblea General, 31 de marzo de 2010 (doc. A/HRC/14/31), párrs. 19 a 21.

³⁴ Naciones Unidas: *La Mujer en el Mundo 2015: Tendencias y Estadísticas*, Nueva York, 2015.

³⁵ Estudio General 2011, párrs. 222 y 223. Véase también el cap. 8, sección 8.1, sobre edades de jubilación en función del sexo.

social en *Bulgaria* asciende al 52 por ciento, en comparación con el 36,5 por ciento de hombres, y que en la *República Checa* la cifra es del 13,1 por ciento entre las mujeres mayores de 65 años, frente al 5 por ciento de los hombres.

527. Para abordar estas disparidades persistentes, la Comisión pone de relieve la importancia de contar con políticas y medidas sobre igualdad de género durante el período en que las mujeres están en edad de trabajar, a saber: la provisión de servicios de cuidado de niños; el aumento del nivel de solicitudes de licencias parentales o formas similares de licencia por parte de los padres; la promoción de soluciones en el lugar de trabajo y en el empleo para facilitar la conciliación de las responsabilidades profesionales y familiares; la inclusión, para tener derecho a pensión, de períodos de cuidado de niños o de otros miembros de la familia; la asignación y financiación de contribuciones al sistema de pensiones para estos períodos, y medidas para hacer frente a la brecha salarial entre hombres y mujeres y promover la participación de la mujer en el mercado de trabajo³⁶. La Comisión acoge con satisfacción todas las medidas que facilitan y promueven el acceso de las mujeres a las pensiones de vejez contributivas y que, por consiguiente, mejoran su bienestar durante la vejez. La Comisión también desea destacar que, en vista de las diferencias de cobertura actuales respecto de las pensiones contributivas, el establecimiento de pensiones no contributivas es fundamental para garantizar al menos un nivel mínimo de seguridad de los ingresos para las mujeres de edad.

528. Para muchas mujeres que no tienen derecho a una pensión de vejez por derecho propio, la pensión de supervivientes constituye su principal, o única, fuente de ingresos tras el fallecimiento del sostén de la familia³⁷. En muchos países existe la concesión de prestaciones de supervivientes. De las 96 memorias que facilitan información en respuesta a las preguntas pertinentes, 67 hacen referencia a programas que ofrecen prestaciones de supervivientes. En la mayoría de dichos países, las prestaciones se conceden principal o exclusivamente a través de regímenes de seguro social. En muchos países, el régimen tiene una amplia cobertura o recibe apoyo adicional de otros programas y políticas públicos. Por ejemplo, en los *Países Bajos*, la Ley General de Familiares Sobrevivientes prevé un régimen de seguro que cubre a todos los residentes y concede prestaciones a las parejas dependientes por debajo de la edad de jubilación si están embarazadas, tienen un hijo menor de 18 años o están incapacitadas para trabajar. El nivel de prestaciones depende de si la persona sobreviviente vive sola o en un hogar compartido con otras personas, y asciende al 70 o al 50 por ciento del salario mínimo, respectivamente. Para estimular la participación en el mercado de trabajo cuando sea posible, sólo se deduce de las prestaciones una parte de los ingresos provenientes del trabajo. En *Kazajstán* y *Portugal*, además del régimen de seguro existe un régimen no contributivo que concede prestaciones de supervivientes sujetas a la comprobación de los recursos.

529. En los casos en que las prestaciones de supervivientes se conceden exclusivamente por medio de regímenes de seguro social, a menudo grandes segmentos de la población quedan excluidos de la protección. Por ejemplo, en la *República Centroafricana* y *Marruecos* los regímenes de seguridad social sólo cubren a los trabajadores de la economía formal de los sectores privado y público. En la *Arabia Saudita* se indica que los regímenes nacionales de seguridad social sólo están disponibles para los ciudadanos del país, lo que implica que alrededor del 32,3 por ciento de la población³⁸ tiene un acceso limitado, o no tiene acceso, a la seguridad básica del ingreso ofrecida por el sistema nacional de

³⁶ Véase también el cap. 7, sección 7.2.2.

³⁷ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 87.

³⁸ División de Población de las Naciones Unidas: *Trends in total migrant stock: 2008 Revision*.

seguridad social. En la *República de Corea*, las prestaciones se conceden, en virtud de las condiciones establecidas, a los familiares a cargo de personas que han estado afiliadas al régimen nacional de seguro de pensiones.

Personas de edad con discapacidad y enfermedades relacionadas con la edad

530. La capacidad para trabajar normalmente disminuye con la edad. A medida que las personas envejecen, cada vez son más vulnerables a enfermedades crónicas y de otro tipo y a discapacidades relacionadas con la edad³⁹. El abandono del mercado de trabajo, la dependencia en el hogar y el deterioro de la salud son factores de riesgo que ponen en peligro el bienestar y la dignidad de las personas de edad. Aunque la esperanza de vida va en aumento en muchas partes del mundo, las discapacidades relacionadas con la edad y numerosas enfermedades crónicas también están aumentando la necesidad de cuidados de larga duración. Como se señala en el capítulo 5, a menudo se pasa por alto la inclusión de los cuidados de larga duración para las personas de edad en los sistemas de protección social, ya que se sitúan entre los servicios sociales y de atención de salud. La falta de atención y apoyo tiene repercusiones negativas en la integración social de las personas de edad, entre las cuales figura el hecho de que la incidencia de la pobreza se vea aumentada por el elevado costo de los cuidados de larga duración, aunque los proporcionen miembros (mujeres) de la familia⁴⁰. La disminución de la residencia compartida en todo el mundo puede reducir aún más la interacción social y obligar a las personas de edad a depender exclusivamente del apoyo externo al hogar⁴¹.

531. Para poder responder adecuadamente a las necesidades de cuidados de larga duración de las personas de edad y evitar al mismo tiempo los costos conexos de ponerlos en situación de inseguridad financiera, un sistema integral de seguridad social debería incluir servicios sociales, como cuidados de prevención, servicios de asistencia a domicilio, centros de día, prestaciones de larga duración, cuidados de enfermería, centros de cuidados paliativos y cuidados en el hogar. En algunos países, como por ejemplo *Alemania, Dinamarca, República Checa y Países Bajos* se han establecido regímenes de cuidados de larga duración. En los *Países Bajos*, por ejemplo, la Ley de Cuidados de Larga Duración prevé un régimen de seguro social obligatorio que cubre a todos los residentes, con arreglo al cual no se aplica ninguna verificación de ingresos o medios, pero los beneficiarios tienen que pagar una contribución asociada a los ingresos por el paquete de cuidados recibidos. El derecho a recibir cuidados en virtud de la ley se limita a personas que necesitan cuidados y ayuda intensivos durante las 24 horas del día. El régimen cubre diversos tipos de cuidados, a saber, cuidados y apoyo personales, cuidados de enfermería, tratamiento médico y alojamiento en una institución que proporcione servicios de cuidado integral. Los pacientes pueden optar por recibir los cuidados en especie o por adquirirlos ellos mismos mediante una asignación personal. Las personas con limitaciones menos graves reciben cuidados y apoyo personales, como servicios de atención diurna y servicios de asistencia a domicilio a nivel municipal en virtud de la Ley de Apoyo Social⁴².

³⁹ Naciones Unidas: *Informe de la Experta independiente encargada de la cuestión de los derechos humanos y la extrema pobreza*, 2010, *op. cit.*, párrs. 13 a 18.

⁴⁰ Véase el cap. 5.

⁴¹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, pág. 47.

⁴² Para un examen exhaustivo de estos regímenes, así como los de *Alemania, República Checa* y otros países europeos, véase U. Becker y H.-J. Reinhard (coordinadores de la publicación): *Long-term care in Europe: A juridical approach*, Springer, 2018.

532. En *Dinamarca*, la asistencia de los servicios sociales está disponible para todas las personas que residen legalmente en el país y que sufren un deterioro permanente de sus funciones físicas y mentales. La asistencia incluye servicios de asesoramiento y orientación, apoyo para gastos adicionales necesarios, ayuda y cuidados personales, ayudas y bienes de consumo duraderos, ayudas para la compra de un coche y alojamiento en residencias. Se observa que el nivel de los servicios proporcionados varía en función de la reglamentación adoptada por los municipios locales, y las necesidades y las circunstancias de los beneficiarios. En la *República Checa*, existe una prestación por necesidad de asistencia de larga duración, la cual incluye una prestación monetaria durante un período máximo de 90 días civiles para personas que cuidan de un miembro del hogar que necesita cuidados durante todo el día. En *Alemania*, un régimen obligatorio de seguro de atención a largo plazo prevé una serie de prestaciones para las personas afiliadas, como apoyo financiero (cuyo importe depende del nivel de cuidados), material de enfermería (como camas para personas enfermas), subsidios de hasta 4 000 euros para efectuar modificaciones en la vivienda a fin de adaptarla a las necesidades del enfermo que recibe los cuidados, y cursos gratuitos sobre cuidados de enfermería para familiares y cuidadores voluntarios. El Gobierno indica que en 2016 el régimen contaba con más de 55 millones de contribuyentes, es decir, alrededor del 67 por ciento de la población.

533. En el *Reino Unido*, se proporciona una prestación por necesidad de asistencia sujeta a una comprobación de recursos a las personas de 65 años o más con discapacidad física o mental para asistirles con los gastos adicionales derivados de la asistencia personal necesaria. Asimismo, existe una prestación de cuidadores para las personas que efectúan tareas de cuidados al menos 35 horas a la semana, siempre y cuando la persona que recibe los cuidados tenga derecho a la prestación por necesidad de asistencia u otra prestación especificada. Las personas que efectúan tareas de cuidados al menos 20 horas a la semana pueden beneficiarse de un crédito fiscal para cuidadores para subsanar vacíos en sus historiales de cotizaciones al régimen nacional de seguro. En los *Estados Unidos*, se conceden subvenciones a los estados en el marco de los Servicios para la vida independiente de los individuos de edad invidentes (OIB) para brindar servicios de apoyo a las personas de 55 años o más con discapacidad visual. Para poder percibir las prestaciones, la ceguera debe impedir a la persona tener un trabajo o llevar una vida independiente. Las subvenciones se pueden utilizar para proporcionar servicios que permiten una vida independiente. Asimismo, existe una deducción fiscal fija para los invidentes y un crédito fiscal sujeto a la comprobación de los recursos para las personas de 65 años o más o que están jubiladas debido a una discapacidad permanente y total y que han recibido ingresos imposables por discapacidad ese año.

534. En la *República Islámica del Irán*, los centros no gubernamentales de día, residenciales y de atención diurna proporcionan cuidados y rehabilitación a las personas de edad con discapacidad; además, las personas de edad con discapacidad necesitadas reciben una prestación para tratamiento médico y ayuda para la rehabilitación. En *Jamaica*, la Caja Nacional de Salud y el Programa de Medicamentos para Personas de Edad concede subsidios para medicamentos recetados y servicios para las personas de 60 años y más, que representan el 79 por ciento de la población de personas de edad. En el *Ecuador*, las personas que tienen derecho a una pensión de vejez también tienen derecho a solicitar los servicios de atención médica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en igualdad de condiciones que las personas que están afiliadas y cotizan activamente. En *Marruecos*, un plan de acción nacional para personas de edad incluye medidas de atención primaria, secundaria y terciaria de la salud adaptadas a las necesidades de las personas de edad. Otras medidas de apoyo incluyen: el programa de nutrición rural a lo largo del ciclo vital, que también cubre a las personas de edad; el plan de salud rural para aumentar la

equidad y mejorar los servicios de salud para la población rural; el plan nacional sobre la violencia contra las mujeres, en particular las mujeres de edad, y un plan nacional de salud mental.

535. Aunque el alcance de los regímenes mencionados varía mucho, tanto en lo que se refiere a su cobertura legal como a los servicios proporcionados, la Comisión espera que estos ejemplos sirvan de fuente de inspiración para que otros Estados Miembros establezcan regímenes y políticas que faciliten el acceso a, como mínimo, servicios de salud esenciales, en particular cuidados de larga duración para personas de edad con enfermedades crónicas o discapacidades.

Personas de edad afectadas por el VIH y el sida

536. Además de la necesidad de cuidados de larga duración para las personas que viven con el VIH y el sida, se ha demostrado que la epidemia del VIH y el sida, especialmente en las áreas más afectadas, puede afectar a las personas de edad de otras dos maneras. En primer lugar, la mayoría de los adultos de mediana edad mueren de la enfermedad y es más probable que las personas de edad queden desprovistas del cuidado y apoyo de sus hijos⁴³. En segundo lugar, también pueden convertirse en los principales cuidadores de los nietos que han quedado huérfanos. En el África Subsahariana viven 26 de los 40 millones de personas con VIH y el sida del mundo, lo que la convierte en una de las áreas del mundo más afectadas por la epidemia⁴⁴. Por consiguiente, es la región con el número más elevado de hogares en que falta la generación intermedia. Por ejemplo, en *Namibia, Sudáfrica y Zimbabwe*, el 60 por ciento de los huérfanos que deja el sida viven con sus abuelos⁴⁵. **La Comisión espera que los Estados Miembros que están seriamente afectados por la epidemia del VIH y el sida se aseguren de que las personas de edad de familias afectadas por el VIH y el sida reciban una protección efectiva con arreglo a los regímenes de pensiones existentes y adopten medidas adicionales destinadas específicamente a garantizar la protección de esta categoría de personas de edad que corren un riesgo considerable de exclusión social y pobreza.**

Personas de edad en zonas rurales

537. La Comisión también toma nota de la desigualdad considerable en la cobertura por las pensiones de las personas que viven en zonas rurales, principalmente debido al bajo porcentaje de empleo formal en la agricultura. Esta brecha es mayor, de nuevo, entre las mujeres que entre los hombres⁴⁶. La *Central Unitaria de Trabajadores de Colombia (CUT)* y la *Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC)* expresan su preocupación por el hecho de que sólo el 36 por ciento de la población activa en *Colombia* está pagando, o ha pagado, contribuciones al seguro de pensiones y que la tasa todavía es inferior en el sector rural, donde se reduce al 14 por ciento de los trabajadores rurales. La Comisión insta a los Estados Miembros a elaborar políticas que garanticen tasas de cobertura de las pensiones efectivas en las zonas rurales, mediante la ampliación de los regímenes contributivos para incluir a los trabajadores agrícolas y rurales y el establecimiento de regímenes no contributivos, según proceda, en el contexto nacional.

538. La Comisión observa con satisfacción que algunos países han logrado una cobertura sustancial de las pensiones en las zonas rurales. Por ejemplo, en *Sri Lanka*, los trabajadores

⁴³ Naciones Unidas: *Informe de la Experta independiente encargada de la cuestión de los derechos humanos y la extrema pobreza*, 2010, *op. cit.*, párr. 24.

⁴⁴ *Ibid.*, párr. 25.

⁴⁵ *Ibid.*; Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, *op. cit.*, pág. 49.

⁴⁶ OIT: *Social protection for older persons: Key policy trends and statistics*, Ginebra, 2014, págs. 20 y 21.

rurales en los sectores de la agricultura o la pesca pueden obtener cobertura a través de los regímenes de pensiones de campesinos y pescadores, que proporcionan pensiones a partir de los 60 años. El Gobierno señala que más de 1,02 millones de personas están aseguradas por estos regímenes, lo que equivale a alrededor del 47 por ciento del número total de los trabajadores en el sector agrícola ⁴⁷. El Gobierno de *China* indica que se ha establecido un nuevo sistema de seguro de vejez para los residentes de las zonas rurales para garantizar medios básicos de subsistencia para las personas de edad pobres. El sistema combina las contribuciones individuales y colectivas con los subsidios gubernamentales, y proporciona pensiones mensuales a partir de los 60 años. En *Austria*, la Ley de la Seguridad Social de los Agricultores (núm. 559/1978) estableció un régimen de seguro de pensiones para los trabajadores agrícolas y forestales por cuenta propia que también protege a las personas que tienen a su cargo. En países como *Alemania*, *Francia* y *Polonia* también existen regímenes similares respaldados financieramente por el Estado.

Personas de edad con empleos informales no agrícolas

539. Varios gobiernos señalan la exclusión de los trabajadores informales de la cobertura de los regímenes de pensiones como un obstáculo importante para el establecimiento de un piso de protección social. Por ejemplo, el Gobierno de *Guinea* admite que las personas que han trabajado en la economía formal reciben prestaciones de vejez, mientras que las que han trabajado en la economía informal son abandonadas a su suerte o sin recursos y, por consiguiente, corren un riesgo mucho mayor de carecer de ingresos en la vejez. Los Gobiernos de la *República Centroafricana*, *República Democrática del Congo* y *Namibia* expresan preocupaciones similares. El Gobierno del *Pakistán* también expresó preocupación por la necesidad de cobertura de los trabajadores informales, especialmente por vejez e invalidez, a pesar de ciertas iniciativas políticas para conceder subsidios en efectivo a artistas necesitados que se pondrán en marcha en dos provincias. En *Tayikistán*, las personas que trabajan en la economía informal sin la documentación necesaria para recibir una pensión no disfrutaban de cobertura completa, y los hijos de refugiados, migrantes, apátridas y personas que viven con el VIH y el sida son los más afectados.

540. La *Central de Trabajadores de la Argentina (CTA de los Trabajadores)* observa que uno de los principales problemas en relación con las pensiones en la *Argentina* es que un gran número de trabajadores (aproximadamente el 34 por ciento) trabaja en la economía informal y, por lo tanto, está excluido del sistema de pensiones. La *Confederación del Trabajo del Níger (CNT)* y la *Unión Nacional de Sindicatos Independientes de Togo (UNSI)* añaden que los trabajadores informales en el *Níger* y el *Togo*, respectivamente, todavía disfrutaban de una protección muy limitada, aunque se han introducido algunas mejoras legislativas ⁴⁸.

541. La Comisión invita a los Estados Miembros a identificar detenidamente y abordar los elementos discriminatorios de sus sistemas de seguridad social, así como las necesidades especiales de las personas particularmente vulnerables en la vejez.

⁴⁷ ILOSTAT: Ocupación por sector: Estimaciones modeladas de la OIT, mayo de 2018.

⁴⁸ Por ejemplo, en el *Níger*, se ha aplicado la iniciativa ‘Les Nigériens nourrissent les Nigériens’ para garantizar la eficacia de la autosuficiencia alimentaria y, el 21 de abril de 2018, la Asamblea Nacional adoptó una ley que determina los principios fundamentales de la protección social. Esta ley tiene por objetivo garantizar la protección social de las personas que corren el riesgo de caer en la vulnerabilidad y las personas vulnerables de conformidad con la política nacional de protección social. En lo que respecta al *Togo*, la *UNSI* indica que la Ley núm. 2011-006 de 21 de febrero 2011 relativa al Código de la Seguridad Social tiene por objetivo extender la seguridad social a los «trabajadores por cuenta propia», los «aprendices» y los «trabajadores de la economía informal» y señala que los empleados ya pueden declarar directamente. Sin embargo, toma nota de que, por ahora, no se han tomado las medidas prácticas necesarias para la aplicación de estas disposiciones por la Caja Nacional de Seguridad Social (*Caisse Nationale de Sécurité Sociale*).

La Comisión recuerda la importancia de la participación social y la consulta de todas las personas interesadas al abordar las desigualdades y las necesidades especiales por medio de políticas y medidas bien coordinadas.

8.3. Seguridad básica del ingreso para la vejez a través de diversos regímenes y tipos de prestaciones

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

...

d) no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales;

...

f) respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social;

...

l) coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo;

...

5. Los pisos de protección social mencionados en el párrafo 4 deberían comprender por lo menos las siguientes garantías básicas de seguridad social:

...

d) seguridad básica del ingreso para las personas de edad, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional.

...

9. ...

2) Estas prestaciones podrán incluir prestaciones ... y atención de salud, ... prestaciones de invalidez, prestaciones de vejez, prestaciones de sobrevivientes, ... así como cualquier otra prestación social, ya sea monetaria o en especie.

3) Esas prestaciones podrán ser suministradas por regímenes universales de prestaciones, regímenes de seguro social, regímenes de asistencia social, regímenes de impuesto negativo sobre la renta, ...

10. Al diseñar y poner en práctica los pisos de protección social nacionales, los Miembros deberían:

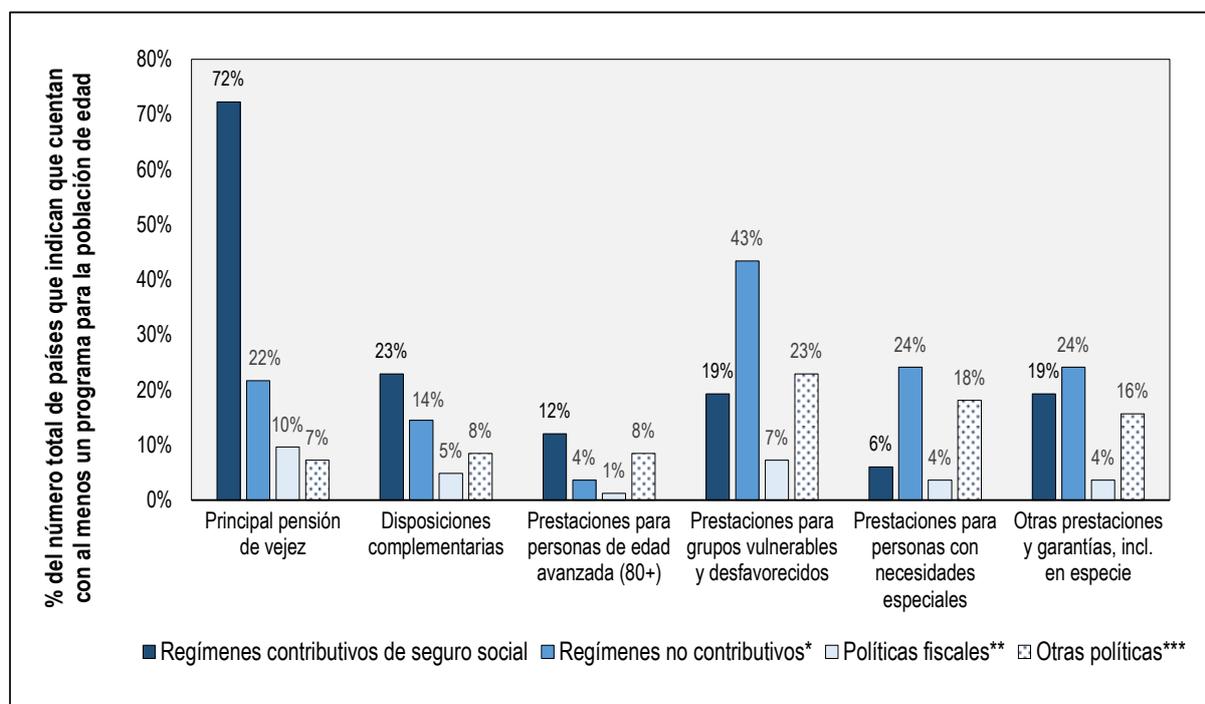
...

b) promover la actividad económica productiva y el empleo formal considerando la adopción de políticas que incluyen la contratación pública, la concesión de créditos públicos, la inspección del trabajo, políticas del mercado de trabajo e incentivos fiscales y que fomentan la educación, la formación profesional, las competencias productivas y la empleabilidad, y

c) asegurar la coordinación con otras políticas que fomentan el empleo formal, la generación de ingresos, la educación, la alfabetización, la formación profesional, las competencias y la empleabilidad, que reducen la precariedad, y que promueven el trabajo estable, la iniciativa empresarial y las empresas sostenibles en un marco de trabajo decente.

8.3.1. Diferentes tipos de regímenes de pensiones y de prestaciones

Gráfico 8.2. Prestaciones, regímenes y políticas que proporcionan una seguridad básica del ingreso para las personas de 65 años o más (porcentaje del número total de países que indican que cuentan con al menos un programa para las personas de edad, por función de la protección social y por tipo de programa)



Nota: Un total de 83 gobiernos indicaron que cuentan con al menos un programa para la población de edad – muchos países proporcionan más de uno. * Regímenes universales, asistencia social, subsidio de vivienda, garantía de un ingreso mínimo, redes de seguridad social y programas específicos de lucha contra la pobreza. ** Impuesto negativo sobre la renta, incentivos fiscales, etc.⁴⁹. *** Servicios, cuidados, educación, apoyo al empleo, políticas económicas (por ejemplo, desarrollo regional), regímenes apoyados por donantes internacionales y ONG, y otras políticas⁵⁰.

Fuente: Memorias de los gobiernos para el Estudio General relativo a una protección social universal que permita vivir con salud y dignidad, 2019, cuadro 3.

542. De las 111 memorias recibidas, 83 hacen referencia al menos a un régimen que proporciona pensiones/prestaciones de vejez. En el gráfico 8.2 se puede apreciar que el tipo de régimen de vejez más común es el seguro de vejez contributivo⁵¹, pues más del 70 por ciento de las memorias indican que tales regímenes son utilizados para conceder prestaciones a las personas de edad. Por el contrario, los regímenes no contributivos, como los regímenes universales, la asistencia social o las redes de seguridad social, son menos frecuentes. Muchos países (exactamente 40) disponen de sistemas contributivos y no contributivos⁵². En el gráfico 8.3 se ofrece un panorama más completo sobre el número y

⁴⁹ Por ejemplo: Exención del impuesto sobre la renta de las pensiones; exenciones de impuestos sobre ciertos servicios, y reducción del impuesto sobre las sociedades en lo que respecta a la contribución al seguro de vejez.

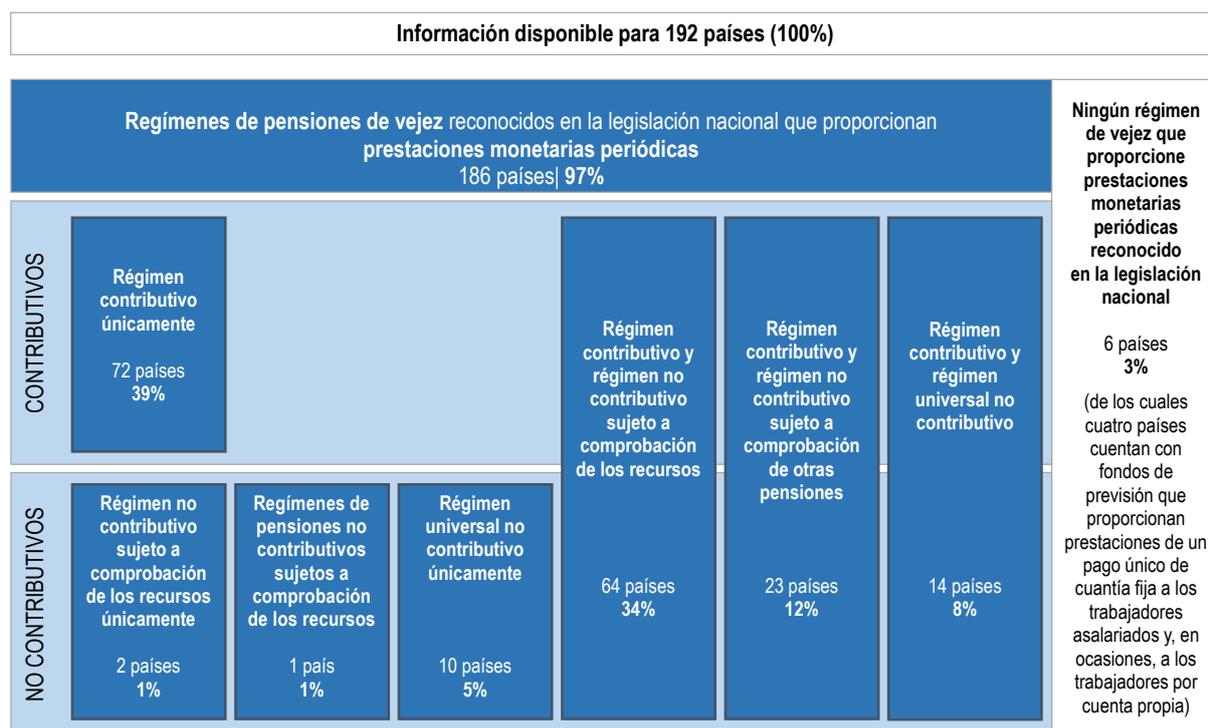
⁵⁰ Por ejemplo: Cuidados a domicilio y atención en instituciones; educación para las personas de edad; servicios de bienestar; residencias de personas mayores; facilitación de la contratación pública y privada de las personas de edad en trabajos decentes; programas de nutrición, políticas laborales voluntarias, y complementos de las pensiones.

⁵¹ Véanse cap. 4, sección 4.1.2, cap. 10, sección 10.2, y anexo VI, glosario, para definiciones de los diversos regímenes y prestaciones que pueden utilizarse para aplicar la Recomendación, y una explicación sobre las diferencias entre regímenes y prestaciones contributivos y no contributivos.

⁵² Antigua y Barbuda, Argentina, Belarús, Bosnia y Herzegovina, Canadá, República Checa, China, República Democrática del Congo, República de Corea, Côte d'Ivoire, Dinamarca, El Salvador, Eslovaquia, España, Estados Unidos, Estonia, Hungría, República Islámica del Irán, Jamaica, Japón, Letonia, Malí, Malta, Mauricio, México,

las prestaciones de los distintos tipos de regímenes de pensiones de vejez en todo el mundo y sobre otras medidas que contribuyen a la seguridad del ingreso en la vejez, tales como las medidas fiscales, los servicios sociales y las políticas de empleo ⁵³. La Comisión desea resaltar la importancia que revisten el diseño y la aplicación de las prestaciones relacionadas con el seguro social y de coordinar y armonizar cuidadosamente los regímenes y las prestaciones con el objetivo común de reducir la pobreza y la exclusión social ⁵⁴.

Gráfico 8.3. Visión general de los regímenes de pensiones de vejez, por tipo de régimen y prestación, 2015 o último año disponible



Fuente: OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit.

8.3.2. Pensiones contributivas

543. Entre los países que, según se ha indicado, cuentan con regímenes de seguro social, hay varios que disponen de más de uno, que a menudo abarca diferentes sectores. Por ejemplo, en *Austria*, si bien las propias pensiones están reguladas por la Ley General de Pensiones, las condiciones de calificación para grupos específicos de personas aseguradas se establecen en leyes diferentes, y las prestaciones son administradas por distintas instituciones aseguradoras, de manera que existen, entre otros, regímenes para empleados, agricultores, personas con profesiones liberales y trabajadores por cuenta propia. En *Sri Lanka* existen diferentes regímenes para los trabajadores de los sectores público y privado, los agricultores, los pescadores y los trabajadores por cuenta propia. En la

Nigeria, Pakistán, Paraguay, Polonia, Portugal, Reino Unido, Federación de Rusia, San Marino, Senegal, Serbia, República Árabe Siria, Sri Lanka, Tayikistán, Trinidad y Tabago, Túnez, Uzbekistán y Zimbabwe.

⁵³ Véase asimismo el cap. 4, sección 4.1.2.

⁵⁴ Consejo de Europa: *Report and conclusions concerning the application of the European Code of Social Security and its Protocol*, Comité Gubernamental de la Carta Social Europea y Código Europeo de Seguridad Social, 137.^a reunión (23-27 de abril de 2018), doc. GC(2018)8, párr 36; OIT: *Informe mundial sobre la protección social 2017-2019*, op. cit., pág. 27. Véase también el cap. 7, sección 7.3, y el cap. 11 sobre la coordinación de las políticas.

República Centroafricana, la Ley del Código de Seguridad Social estableció un régimen de seguro social para los empleados del sector privado, mientras que el seguro de los empleados del sector público está regulado por la ley núm. 09014, de 2009. El Gobierno de *Sudáfrica* indica que uno de los elementos fundamentales que faltan en su sistema de seguridad social es un régimen (nacional) de pensiones de seguro social obligatorio y contributivo, en el que participen todos los trabajadores. Actualmente, se están examinando varias iniciativas de reforma para mejorar el sistema.

544. Los períodos de calificación que dan derecho a recibir pensiones en el marco de los regímenes de seguro varían enormemente, si bien suelen estar en consonancia con las normas mínimas establecidas en el Convenio núm. 102⁵⁵. En *Camboya* y *Suriname*, el período mínimo de cotización que se requiere es de cinco años, y en la *República de Corea*, de diez años. Asimismo, en el *Reino Unido* también se exigen diez años de cotización al seguro nacional para poder disfrutar de una pensión estatal, aunque en determinadas circunstancias algunas personas pueden recibir créditos del seguro nacional. En *Tailandia*, la pensión de vejez se abona al cabo de, por lo menos, quince años (180 meses) de cotización, y en *Ucrania*, actualmente el período mínimo de calificación es también de quince años, aunque se prevé exigir un período más largo en el futuro. En *Panamá*, los trabajadores deben cotizar durante un período de veinte años (240 meses) para tener derecho a una pensión de vejez. En la *República de Moldova*, la *Confederación Nacional de Sindicatos de Moldova (CNSM)* señala que, a día de hoy (2018), la ley exige a los hombres 34 años de cotización para percibir una pensión completa (su edad de jubilación es de 62 años y ocho meses), y a las mujeres, 31 años de cotización (ellas se jubilan al cumplir 58 años). Es, sin embargo, posible recibir una prestación reducida tras 15 años de cotización.

545. La Comisión subraya la importancia que revisten los regímenes de pensiones contributivos como pieza fundamental de la seguridad del ingreso en la vejez, pues proporcionan pensiones que guardan relación con los ingresos obtenidos anteriormente, por lo que pueden constituir una forma de seguridad del ingreso más adecuada que las pensiones concedidas en el marco de regímenes no contributivos, sujetos a la verificación de recursos o universales. No obstante, la Comisión observa que, en ciertos casos, el nivel de las pensiones contributivas no supera el umbral nacional de pobreza, y que, por lo tanto, estas pensiones no permiten por sí solas a los pensionistas llevar una vida digna, especialmente en el caso de aquéllos cuyos ingresos han sido bajos y han tenido una trayectoria laboral caracterizada por empleos de corta duración. En este sentido, cabe decir que los regímenes de pensiones no contributivos desempeñan un papel importante, junto con los regímenes contributivos, al garantizar que las personas que no están en absoluto, o están insuficientemente, amparadas por estos últimos disfruten, por lo menos, de una protección básica.

8.3.3. Pensiones no contributivas

546. La Comisión se complace en observar que un número cada vez mayor de países ha implantado regímenes de pensiones no contributivos financiados con fondos públicos, a veces paralelamente a los regímenes contributivos⁵⁶. De las 105 memorias que aportan información en la materia, alrededor del 30 por ciento indican la existencia de algunos

⁵⁵ En virtud del art. 29 del Convenio núm. 102, puede prescribirse un período de calificación de treinta años de cotización o de empleo (o de quince años para percibir una prestación reducida), o bien de veinte años de residencia para los empleados.

⁵⁶ Véase también Naciones Unidas: *Report on the World Social Situation 2018*, op. cit., págs. 54 y 55; OIT: *Informe mundial sobre la protección social 2017-2019*, op. cit., págs. 89-91.

regímenes de vejez no contributivos, que en algunos casos están sujetos a la verificación de recursos y en otros no lo están⁵⁷. La Comisión desea llamar la atención sobre el régimen de pensiones establecido en *Namibia*, en cuyo marco quedan amparados el 98,4 por ciento de todos los ciudadanos de 60 años en adelante, que perciben una pensión situada por encima del umbral de pobreza del país⁵⁸. En *Antigua y Barbuda*, además del seguro de vejez, bajo ciertas condiciones establecidas las personas de 65 años en adelante cuyo ingreso anual es inferior a 5 000 dólares del Caribe Oriental (lo que equivale al doble de la cuantía que determina el umbral de pobreza extrema en el país) pueden recibir una prestación no contributiva sujeta a la verificación de recursos. Esta medida brinda amparo a alrededor del 20 por ciento de la población de dicha franja de edad⁵⁹. En la *Argentina*, el régimen de pensiones universal para las personas de edad (PUAM)⁶⁰ concede prestaciones de vejez a partir de los 65 años de edad. El Gobierno indica que el objetivo es garantizar un piso de protección social para las personas de edad, atribuyendo pensiones a aquéllas que no estén amparadas por el régimen de pensión contributiva al no haber trabajado suficientes años y abonado las cotizaciones requeridas. En *Cabo Verde*, existe una pensión no contributiva para las personas que se encuentran, o corren el riesgo de encontrarse, en situación de pobreza o exclusión social. Se trata de una pensión básica, una pensión por invalidez y una pensión de supervivencia, que cubren en total a alrededor del 43 por ciento de la población mayor de 60 años. La OIT ha reconocido, de hecho, que este programa constituye una medida fundamental para avanzar hacia un piso de protección social⁶¹. En *Chile*, la ley núm. 20255 estableció en 2008 un sistema básico de pensiones solidarias de vejez para las personas pertenecientes al 60 por ciento de las familias más pobres, una vez cumplidos los 65 años. En *Sudáfrica*, aunque las prestaciones por vejez están sujetas a la verificación de ingresos, en la práctica brindan amparo a la mayoría de los residentes de edad avanzada.

547. En *Myanmar* existe una pensión social que se otorga, a través de un régimen no contributivo y no supeditado a la verificación de recursos, en principio, a todos los ciudadanos que alcanzan los 90 años. Esta prestación asciende a 10 000 kyats birmanos, lo que equivale al 61 por ciento de 1,90 dólares de los Estados Unidos por día, nivel en que se ha fijado el umbral de pobreza en este país. Según la información de que se dispone, en *Kazajstán* existe una pensión estatal básica financiada con fondos públicos de la que se benefician más de 2,1 millones de personas, lo que equivale prácticamente a una cobertura universal. Hasta hace poco, se atribuía una prestación uniforme a todos los beneficiarios, pero desde julio de 2018 se aplica un nuevo enfoque, de modo que ahora el nivel de la pensión depende de la duración de la participación en el sistema de pensiones. Así, pues, una participación durante los primeros diez años implica experiencia laboral, seguida de años de cotización. Aquellas personas cuya experiencia laboral es igual o inferior a diez años (incluidos quienes no han participado en absoluto) tienen derecho al 54 por ciento

⁵⁷ OIT: *Informe mundial sobre la protección social 2017-2019*, op. cit., pág. 86, lo que indica que existen regímenes no contributivos en cerca del 60 por ciento de los países del mundo. En casi el 79 por ciento de estos países, donde estos regímenes se encuentran arraigados en el sistema legislativo, los regímenes se basan en la comprobación de recursos o de pensiones, y en el 21 por ciento restante tienen carácter universal.

⁵⁸ Naciones Unidas: *Informe sobre Desarrollo Humano 2015: Trabajo al servicio del desarrollo humano*, Nueva York, 2015, pág. 30; M. Nyenti: «Namibia National Pension Scheme», en Dijkhoff y Mpedi (editores): *Recommendation on social protection floors: Basic principles for innovative solutions*, Kluwer Law International, 2018, cap. 7, págs. 237-259.

⁵⁹ *Pension Watch*: Country profile, *Antigua and Barbuda*.

⁶⁰ Ley núm. 27/260.

⁶¹ F. Durán-Valverde, J. Borges, I. Ortiz, y V. Schmitt: *Universal social protection: Universal pensions in Cabo Verde*, Universal Social Protection Brief, OIT, Ginebra, 2016.

del monto correspondiente al nivel de subsistencia. Por su parte, los trabajadores que han participado durante más de diez años y, por consiguiente, han cotizado al régimen, perciben un incremento del 2 por ciento por cada año de participación, hasta que su prestación alcance el nivel pleno de subsistencia.

548. En *Cuba* existe una pensión de asistencia a la vejez condicionada a una comprobación de recursos, que se concede a las personas que han trabajado durante menos de 30 años, a fin de que puedan obtener la principal pensión completa de vejez, o a aquéllas empleadas durante menos de 20 años, de modo que puedan recibir una pensión parcial. Asimismo, el Gobierno ha proporcionado información acerca de diversos programas sociales que ha creado para ayudar a las personas de edad en situaciones específicas, entre ellos el Programa nacional de asistencia para las personas de edad y el Programa de alimentos. En *El Salvador* se ha establecido una pensión básica para brindar apoyo financiero a las personas de bajos ingresos mayores de 70 años que no están amparadas por ningún otro régimen y nunca han hecho cotizaciones. Por su parte, el Gobierno del *Paraguay* indica que, en virtud de la ley núm. 3728, de 2009, todos los nacionales mayores de 64 años que se encuentren en situación de necesidad pueden solicitar una prestación sujeta a la comprobación de recursos, la cual se atribuye en el marco del programa de pensiones de subsistencia, y cuyo nivel mínimo equivale a una cuarta parte del salario mínimo. En *Portugal*, las personas de edad que tienen dificultades económicas pueden obtener el complemento de solidaridad (CSI) y el complemento de solidaridad de emergencia, los cuales se abonan mensualmente en efectivo tras una evaluación de recursos a las personas de edad con bajos ingresos. Según los datos de que se dispone, la cuantía pagadera en el marco del CSI se sitúa en un nivel próximo al umbral de pobreza. En la *Federación de Rusia* se concede un complemento de pensión social a la pensión ordinaria, cuando el nivel de seguridad financiera general del pensionista está por debajo del nivel de subsistencia ⁶².

549. En *Nueva Zelanda*, el régimen de pensiones concede prestaciones no condicionadas a la verificación de recursos a los ciudadanos y residentes permanentes mayores de 65 años que viven habitualmente en el país en el momento de presentar la solicitud. El solicitante debe haber vivido en *Nueva Zelanda* durante al menos diez años desde los 20 años de edad, y cinco de esos años de residencia deben haber transcurrido a partir de sus 50 años. La prestación que percibe una pareja, cuando ambos cónyuges cumplen los requisitos establecidos, se sitúa entre el 65 y el 72,5 por ciento del salario medio neto. Además, todos los beneficiarios reciben una tarjeta SuperGold, que les permite acceder a una serie de servicios y productos subvencionados o con descuento. Asimismo, en los *Países Bajos* y el *Reino Unido* existen regímenes universales no condicionados a una verificación de recursos que se basan en los años de residencia en el país.

550. La Comisión hace hincapié en la eficacia de los regímenes de pensiones no contributivos para reducir la pobreza ⁶³, siempre y cuando las prestaciones, junto con otras medidas complementarias, no se sitúen por debajo del umbral de pobreza reconocido o del valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios. La Comisión alienta a los Estados Miembros que todavía no han establecido tales regímenes a que examinen la posibilidad de crear regímenes no contributivos en el marco de su sistema nacional de seguridad social, con el fin de brindar seguridad básica del ingreso a todas aquellas personas de edad que no cumplan los requisitos establecidos para recibir prestaciones del seguro de vejez contributivo, o cuya prestación del seguro de pensión no baste para evitarles la pobreza, y de que dichas

⁶² Ley sobre el Nivel de Subsistencia, 1997, art. 4, 4).

⁶³ OIT: *Informe mundial sobre la protección social 2017-2019*, op. cit., págs. 89-94; véase también el cap. 9.

personas puedan así tener una vida digna. Dichos regímenes pueden complementarse con medidas como las deducciones fiscales, las desgravaciones y otros incentivos para las personas que se ocupan de los familiares de edad avanzada. Con arreglo a la Recomendación, la Comisión recuerda la importancia que reviste la coordinación con otras políticas, como las medidas de no discriminación, los programas públicos de atención médica, las políticas económicas y fiscales, y las políticas de empleo.

8.4. Nivel y duración de las prestaciones para lograr una protección adecuada

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

...

c) adecuación y previsibilidad de las prestaciones;

...

f) respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social;

...

4. ... Estas garantías deberían asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional.

...

8. Al definir las garantías básicas de seguridad social, los Miembros deberían tener debidamente en cuenta lo siguiente:

a) las personas que necesitan atención de salud no deberían enfrentar dificultades ni un riesgo mayor de pobreza debido a las consecuencias financieras del acceso a la atención de salud esencial. ...

b) la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad. Los niveles mínimos de ingresos definidos a nivel nacional podrán corresponder al valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios, a los umbrales nacionales de pobreza, a los umbrales de ingresos que dan derecho a la asistencia social o a otros umbrales comparables establecidos por la legislación o la práctica nacionales, y podrán tener en cuenta las diferencias regionales;

c) los niveles de las garantías básicas de seguridad social deberían ser revisados periódicamente mediante un procedimiento transparente establecido por la legislación o la práctica nacionales, según proceda, y

d) al establecer y revisar los niveles de las garantías, debería asegurarse la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

551. De conformidad con lo previsto en los párrafos 4 y 8 de la Recomendación, y según lo expuesto en la sección 4.2.3 del presente documento, la atención de salud esencial y la seguridad básica del ingreso para las personas de edad deberían asegurar un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional y permitir vivir con dignidad. Las pensiones también deberían cumplir el principio de adecuación y previsibilidad⁶⁴.

⁶⁴ Para que una prestación sea predecible, su nivel y duración debería definirse por ley (véase cap. 3, sección 3.2), la financiación debería ser sólida y sostenible (véase cap. 10, sección 10.3) y el nivel de la prestación debería revisarse con regularidad a través de procedimientos transparentes y preestablecidos (véase cap. 4, sección 4.2.3).

552. Con fines de orientación respecto de la fijación de unos niveles de pensión adecuados, la Comisión desea referirse a las normas mínimas enumeradas en el Convenio núm. 102 y, en especial, al artículo 67, c), en el que se dispone que «el total de la prestación y de los demás recursos ... deberá ser suficiente para asegurar a la familia condiciones de vida sanas y convenientes, y no deberá ser inferior al monto de la prestación calculada de conformidad con las disposiciones del artículo 66»⁶⁵. En este sentido, la Comisión recuerda las observaciones que formuló anteriormente sobre los vínculos entre la Recomendación y el Convenio núm. 102 y hace hincapié en que, incluso cuando se aplican las tasas mínimas de sustitución previstas en el Convenio, en el caso de las categorías vulnerables de trabajadores que no han podido adquirir suficientes derechos a percibir prestaciones del seguro de pensiones, las pensiones mínimas, que cumplen el artículo 67 del Convenio núm. 102 o la Recomendación, suelen ofrecer una mejor protección⁶⁶. La Comisión toma nota, asimismo, de que tanto en la Recomendación como en el Convenio núm. 102 se insta a contar con sistemas de seguridad social, con sus respectivos regímenes y prestaciones, que sean adecuados para el logro de los objetivos de las políticas, a la vez que financieramente sostenibles y basados en la solidaridad (párrafo 3, h))⁶⁷.

553. La Comisión observa que las prestaciones de vejez contributivas a menudo son demasiado bajas para hacer frente al costo de la vida por no haber adquirido suficientes derechos de pensión⁶⁸, y no son, por tanto, adecuadas para permitir vivir con dignidad. Ello es particularmente cierto en el caso de las mujeres, cuyas pensiones contributivas suelen ser inferiores a las de los hombres por diversos motivos⁶⁹. Según los datos que figuran en el *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, el nivel de gasto público en pensiones y otras prestaciones, excluida la salud, para personas que superan la edad obligatoria de jubilación son inferiores, en la mayoría de los países, al 5 por ciento del producto interno bruto (PIB) (gráfico 8.4), lo que representa una proporción bastante baja en el contexto de la creciente necesidad de prestar apoyo a una población que envejece. De hecho, en casi todos los países de bajos ingresos y en casi la mitad de los países de ingresos medianos, el nivel de gasto público es inferior o igual al 2 por ciento del PIB⁷⁰.

⁶⁵ Sobre la fijación de normas mínimas conforme a lo previsto en el Convenio núm. 102, véase el Estudio General de 2011, párrs. 60 a 69. Véase, asimismo, el cap. 4, sección 4.2.3.

⁶⁶ Consejo de Europa: *Report and conclusions concerning the application of the European Code of Social Security and its Protocol*, 2018, *op. cit.*, párr. 31.

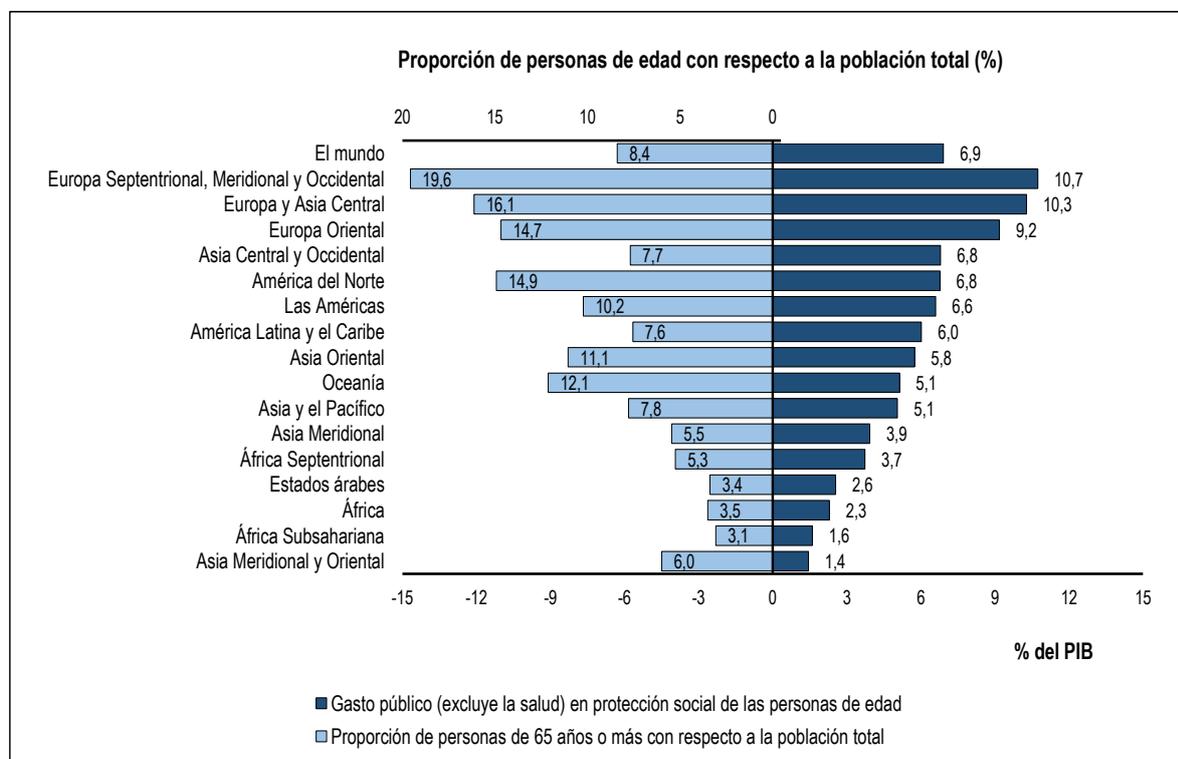
⁶⁷ Sobre la sostenibilidad social, véase: A. G. Grech: *The social sustainability of pensions in Europe*, Scholars' Press, Saarbrücken, 2015; véase, asimismo, el cap. 10.

⁶⁸ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, pág. 100.

⁶⁹ Véanse cap. 6, sección 6.2.2, cap. 7, sección 7.2.2, y cap. 8, sección 8.2.2.

⁷⁰ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, pág. 95.

Gráfico 8.4. Gasto público en protección social en relación con las pensiones y otras prestaciones (excluida la salud) para las personas que superan la edad obligatoria de jubilación (porcentaje del PIB) y proporción de la población de edad (65 años o más) con respecto a la población total (en porcentajes), último año disponible



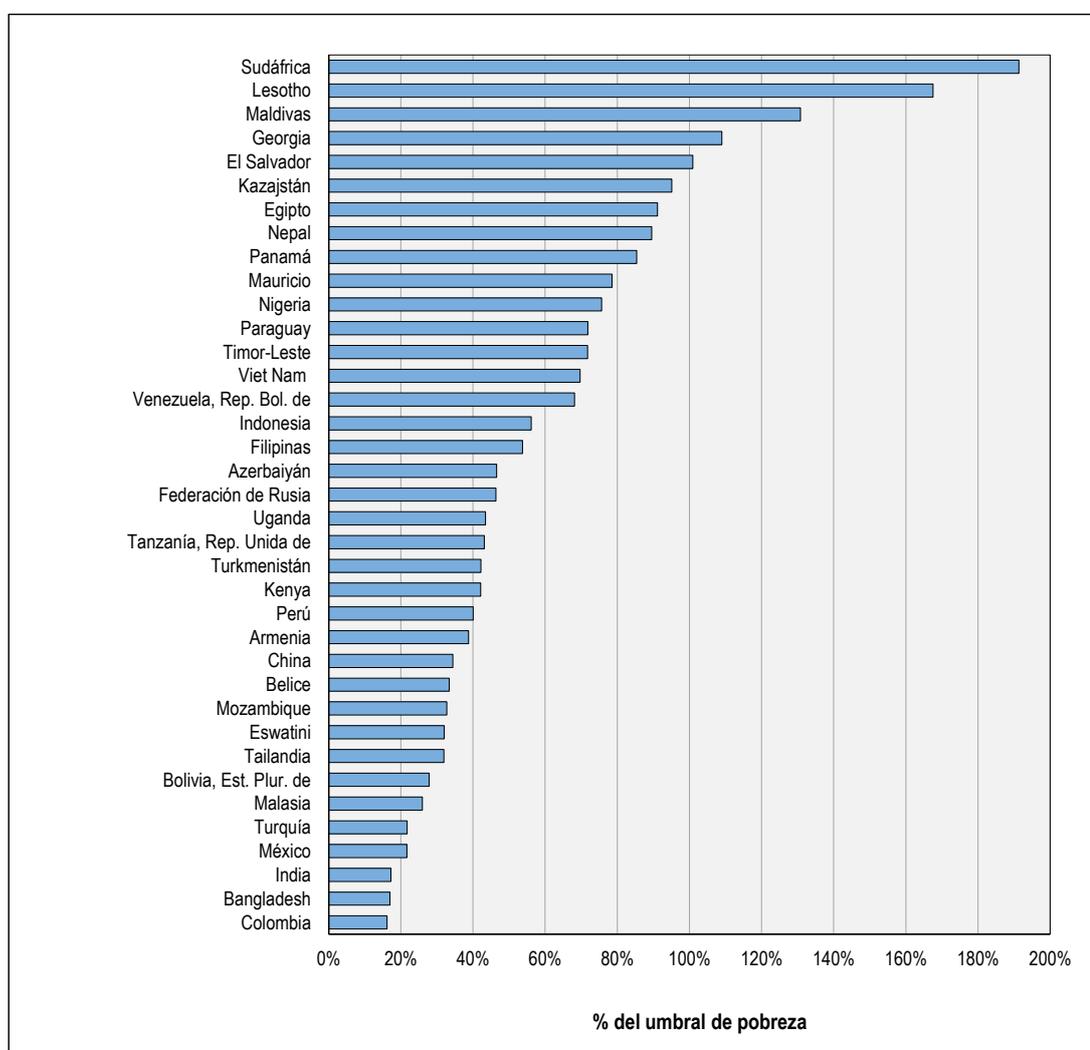
Fuente: OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit.

554. La Comisión toma nota asimismo de la preocupación expresada por diversas organizaciones de trabajadores acerca de la insuficiencia de los niveles de las prestaciones. En opinión de la *CSI*, la asignación de una financiación adecuada y previsible a la protección social es un reto de especial dificultad. La Comisión señala que muchos países se enfrentan a limitaciones financieras importantes por haberse endeudado y que las instituciones financieras internacionales presionan a los países (mediante recomendaciones de política o la condicionalidad de los préstamos) para que reduzcan el monto y el alcance de la protección social y no continúen expandiendo esos sistemas. La Comisión también subraya que, en algunos países, los cambios demográficos están poniendo en peligro la sostenibilidad a largo plazo de la financiación de la protección social por la disminución de la proporción de la población en edad de trabajar en comparación con las personas de edad, en un contexto de aumento de la demanda de pensiones de jubilación y atención de salud.

555. La *CTA de los trabajadores* señala que, en la *Argentina*, el Gobierno está reduciendo tanto el alcance como el nivel de las pensiones no contributivas mediante la aplicación de requisitos más estrictos para tener derecho a recibir esa prestación. La *Confederación de Sindicatos Independientes en Bulgaria (KNSB/CITUB)* también informa de que la pensión mínima en *Bulgaria* se sitúa por debajo del umbral oficial de pobreza y, por consiguiente, no contribuye a reducir la pobreza entre los pensionistas. El *Congreso del Trabajo de Canadá (CLC)* informó de una situación similar en el *Canadá*, donde la falta de indexación de la prestación del seguro de vejez con el salario medio ha permitido que la pobreza

relativa se triplique a lo largo de los últimos veinte años. Por ello, la pobreza entre las personas de edad solteras sigue siendo un problema importante, a pesar de que el Plan de pensiones del Canadá jugó un papel considerable en la reducción de la pobreza de las personas de edad antes de las dos últimas décadas. La *Confederación Alemana de Sindicatos (DGB)* expresa su preocupación por la situación actual y el futuro de las pensiones públicas en *Alemania*, habida cuenta de la disminución constante de su nivel, que se espera que se reduzca hasta un 43 por ciento del salario medio previo antes de que finalice 2045. La *DGB* informa de que el Gobierno ha establecido un grupo sobre la reforma de las pensiones compuesto por varios interlocutores sociales, pero, hasta la fecha, faltan la voluntad política y la dedicación necesarias para resolver este problema. La *Confederación de Sindicatos «Nezavisnost»* hace hincapié en que la pensión mínima en *Serbia* no cubre las necesidades básicas de subsistencia y no se ha aumentado desde hace varios años, por lo que no impide que los beneficiarios caigan en la pobreza.

Gráfico 8.5. Pensiones no contributivas en porcentaje del umbral nacional de pobreza (por persona), último año disponible



Fuente: OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit.

556. La Comisión toma nota con satisfacción de que, en algunos países en los que la situación económica está mejorando tras los años de crisis, que ocasionaron una reducción del gasto social, está aumentando el nivel de las prestaciones. Así ocurre, por ejemplo, en

Portugal, donde la política pública actual está intentando invertir la tendencia a la baja que ha caracterizado los niveles de las prestaciones y pretende reforzar la protección social, especialmente para los más desfavorecidos, mediante un aumento del nivel de las pensiones, así como de algunas prestaciones no contributivas, entre ellas, el complemento solidario para personas de edad (CSI). El Gobierno de *Irlanda* informa de que la recuperación del crecimiento económico ha hecho posible que el país mejore los niveles de protección social en presupuestos recientes, incluido un aumento de los pagos semanales a los beneficiarios de prestaciones sociales. Los Gobiernos de la *República Islámica del Irán* y de *Qatar* también informan de un aumento del gasto social y del nivel de los fondos asignados a las prestaciones sociales y las pensiones.

Necesidad de revisar periódicamente los niveles de las prestaciones

557. En la Recomendación se insta a que los niveles de las garantías básicas de seguridad social sean *revisados periódicamente* mediante un procedimiento transparente establecido por la legislación o la práctica nacionales, y, en ese contexto, se dispone que debería asegurarse la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas (párrafo 8, *c*) y *d*); véanse, asimismo, los capítulos 10 y 4 (sección 4.2). En *Alemania*, las tasas tipo se calculan de nuevo cada cinco años y se ajustan anualmente en función de una tasa fijada con arreglo a un índice salarial y de inflación (un índice mixto). La Oficina Federal de Estadística es la encargada de calcular la tasa anual de ajuste. El *Consejo de Sindicatos de Nueva Zelanda (NZCTU)* informa de que la pensión universal se incrementa en función de los niveles salariales de *Nueva Zelanda*. La *Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO)* señala que, entre 1996 y 2012, una fórmula de ajuste garantizaba el poder adquisitivo de las pensiones en *España*. Sin embargo, desde 2013, el ajuste de todas las pensiones se ha limitado a un 0,25 por ciento, lo que ha acarreado que éstas hayan perdido poder adquisitivo cada año en que la inflación ha sido superior a ese nivel.

558. El riesgo de empobrecimiento relativo de las personas de edad también se debe a que sus ingresos suelen aumentar más lentamente que los ingresos de las personas activas en el mercado de trabajo. La indexación de las pensiones a menudo agrava la situación, ya que, en muchos países, esto puede conllevar que el nivel de éstas sea muy inferior al aumento de los ingresos reales medios. De hecho, incluso en aquellos casos en que las pensiones están indexadas, es cada vez más frecuente que se ajusten únicamente en función del índice de precios al consumo. Además, en una época de rápidos cambios tecnológicos, el precio de bienes y servicios innovadores que pueden mejorar los niveles de vida suele aumentar por encima del incremento medio del nivel de precios. Esta circunstancia hace que las nuevas tecnologías y las innovaciones sean menos accesibles para las personas de edad, cuyos ingresos, en el mejor de los casos, sólo siguen el aumento medio de los precios, lo que puede dar lugar al empobrecimiento gradual, la marginación y la exclusión social de los segmentos de mayor edad de la sociedad ⁷¹.

559. La Comisión espera que todos los Estados Miembros establezcan y mantengan procedimientos transparentes para la revisión periódica de las garantías básicas de seguridad social previstas en la Recomendación. En este contexto, debería asegurarse

⁷¹ M. Adler: «Can economic growth save social security», en *Challenge* (vol. 44(5)), 2001, págs. 88 a 94. El Convenio núm. 102 establece que las prestaciones a largo plazo serán revisados cuando se produzcan variaciones sensibles del nivel general de ganancias que resulten de variaciones, también sensibles, del costo de la vida (art. 65, 10)).

la participación tripartita, así como la celebración de consultas con representantes de las personas interesadas.

560. La Comisión observa que la adecuación de las pensiones no depende sólo del nivel de las prestaciones monetarias proporcionadas, sino también del costo de servicios esenciales como, por ejemplo, la atención de salud, los alimentos, la vivienda y el transporte. A este respecto, la Comisión desea insistir especialmente en los vínculos entre las prestaciones del régimen de pensiones y la atención de salud, y recuerda a los Estados Miembros la importancia de asegurar que ningún pago directo que sea necesario para recibir atención de salud, y especialmente cuidados de larga duración, ponga en peligro una seguridad del ingreso adecuada. En este contexto, la Comisión subraya nuevamente la importancia de una combinación eficaz y eficiente de sistemas y prestaciones de seguridad social, y de su coordinación eficaz con otros ámbitos de políticas.

Parte III. El proceso de formulación de políticas para el establecimiento de pisos de protección social dentro de sistemas integrales de seguridad social

Capítulo 9

Formulación y aplicación de políticas y estrategias integradas para la extensión de la seguridad social

**Orientaciones contenidas en la Recomendación núm. 202
sobre aspectos esenciales del proceso
de formulación de políticas**

Principales disposiciones

...

13. 1) Los Miembros deberían formular y aplicar estrategias nacionales de extensión de la seguridad social basadas en consultas nacionales realizadas a través de un diálogo social efectivo y de la participación social. Las estrategias nacionales deberían:

- a) dar prioridad a la puesta en práctica de pisos de protección social como punto de partida para los países que no cuentan con un nivel mínimo de garantías de seguridad social y como un elemento fundamental de sus sistemas nacionales de seguridad social, y
- b) tratar de proporcionar al mayor número de personas posible, y lo antes posible, niveles de protección más elevados acordes con las capacidades económicas y fiscales de los Miembros.

2) A estos efectos, los Miembros deberían establecer progresivamente y mantener sistemas de seguridad social integrales y adecuados que sean coherentes con los objetivos de las políticas nacionales y tratar de articular las políticas de seguridad social con las demás políticas públicas.

14. Al formular y aplicar estrategias nacionales para extender las estrategias de seguridad social, los Miembros deberían:

- a) establecer objetivos acordes con las prioridades nacionales;
- b) identificar las lagunas de la protección y sus obstáculos;
- c) tratar de colmar las lagunas de la protección mediante regímenes apropiados y coordinados eficazmente, ya sean de carácter contributivo o no contributivo o ambas cosas, inclusive mediante la extensión de los regímenes contributivos existentes a todas las personas interesadas que tengan capacidad contributiva;
- d) complementar la seguridad social con políticas activas del mercado de trabajo, inclusive mediante formación profesional u otras medidas, según proceda;
- e) especificar las necesidades financieras y los recursos, así como los plazos y las etapas establecidos para alcanzar progresivamente los objetivos definidos, y
- f) dar a conocer mejor sus pisos de protección social y sus estrategias de extensión, y poner en marcha programas de información, inclusive a través del diálogo social.

15. Las estrategias de extensión de la seguridad social deberían aplicarse a las personas que forman parte tanto de la economía formal como de la economía informal, apoyar el crecimiento del empleo formal y la reducción de la informalidad, ser compatibles con los planes de desarrollo social, económico y medioambiental de los Miembros y facilitar su puesta en práctica.

16. Las estrategias de extensión de la seguridad social deberían asegurar apoyo a los grupos desfavorecidos y a las personas con necesidades especiales.

17. Al establecer sistemas integrales de seguridad social acordes con los objetivos, las prioridades y las capacidades económicas y fiscales nacionales, los Miembros deberían tratar de alcanzar la gama y los niveles de prestaciones establecidos en el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), o en otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas.

18. Los Miembros deberían considerar la posibilidad de ratificar, tan pronto como lo permitan las circunstancias nacionales, el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102). Además, los Miembros deberían considerar la posibilidad de ratificar o de dar efecto, según proceda, a otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas.

...

Principios esenciales

Todos los principios, en particular:

- la responsabilidad general y principal del Estado (párrafo 3);
- la universalidad de la protección, basada en la solidaridad social (párrafo 3, a));
- el derecho a las prestaciones prescrito por la legislación nacional (párrafo 3, b));
- la inclusión social, en particular de las personas que trabajan en la economía informal (párrafo 3, e));
- la realización progresiva, inclusive a través del establecimiento de objetivos y plazos (párrafo 3, d));
- la solidaridad en la financiación, asociada a la búsqueda de un equilibrio óptimo entre las responsabilidades y los intereses de aquellos que se benefician de los regímenes de seguridad social (párrafo 3, h));
- la consideración de la diversidad de métodos y enfoques, con inclusión de los mecanismos de financiación y los sistemas de prestaciones (párrafo 3, i));
- la sostenibilidad financiera, fiscal y económica, teniendo debidamente en cuenta la justicia social y la equidad (párrafo 3, k));
- la coherencia entre las instituciones encargadas de la prestación de servicios de protección social (párrafo 3, l));
- la coherencia entre las instituciones encargadas de la prestación de servicios de protección social (párrafo 3, m));
- los servicios públicos de alta calidad que mejoren el desempeño de los sistemas de seguridad social (párrafo 3, n)), y
- la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas (párrafo 3, r)).

Políticas complementarias

- Coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo (párrafo 3, l));
- políticas que promueven la actividad económica productiva y el empleo formal, incluidas las políticas que promueven el trabajo estable, la iniciativa empresarial y las empresas sostenibles (párrafos 10, b) y c) y 15);
- los servicios públicos, incluidos los servicios de atención de salud (párrafo 3, n)), y
- políticas para apoyar la formalización de las empresas y del empleo (párrafo 15).

ODS estrechamente relacionados

- Sobre el fin de la pobreza – ODS 1;
- sobre el trabajo decente y el crecimiento económico – ODS 8;
- sobre la reducción de la desigualdad – ODS 10, y
- sobre la construcción a todos los niveles de instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas – ODS 16.

9.1. Consideraciones generales

9.1.1. La importancia de las políticas y estrategias nacionales para extender la seguridad social

561. La elaboración de estrategias y políticas nacionales integrales de protección social con miras a alcanzar progresivamente el objetivo esencial de la protección social universal mediante la extensión de la cobertura es un pilar central de la Recomendación núm. 202. La parte III de la Recomendación se centra totalmente en la formulación de políticas y estrategias para la extensión de la protección social, e insta a los Miembros a «formular y aplicar estrategias nacionales de extensión de la seguridad social basadas en consultas nacionales realizadas a través de un diálogo social efectivo y de la participación social» (párrafo 13, 1)). Estas políticas y estrategias deberían tener por objeto asegurar, como mínimo, unas «garantías básicas de seguridad social» durante el ciclo de vida «a todas las personas necesitadas», pero también proporcionar unos niveles de protección más elevados al mayor número de personas posible, y lo antes posible, acordes con las capacidades económicas y fiscales de los Miembros (párrafo 13, 1), *b*). Los Miembros que aún no tienen un nivel básico de garantías de seguridad social establecido deberían diseñar y poner en práctica estrategias y políticas que concedan prioridad al establecimiento de pisos de protección social como punto de partida (párrafo 13, 1), *a*)).

562. La Comisión observa que el diseño y la aplicación de políticas y estrategias integrales de protección social a nivel nacional es la manera óptima de lograr este objetivo, adoptando un enfoque global y utilizando plenamente la gama de mecanismos de protección social a fin de crear unos sistemas de seguridad social efectivos, incluidos pisos de protección social, que se adapten a las situaciones y necesidades nacionales.

563. En un contexto caracterizado por una cobertura y unos recursos limitados, el diseño y la puesta en práctica de una política de protección social definida a nivel nacional tiene el potencial de dar prioridad a la protección social en la agenda política y de desarrollo, a la par que otras políticas sociales, económicas y financieras, y de crear coherencia y convergencia. La Comisión toma nota de que la adopción de la Recomendación núm. 202 consagró un nuevo paradigma de política para el desarrollo de unos sistemas de protección social universales, integrales y adecuados, al que también se hace referencia como el enfoque bidimensional de la extensión de la seguridad social, en el que se concede prioridad a los pisos nacionales de protección social como un elemento fundamental de los sistemas de protección social encaminados a erradicar y prevenir la pobreza, instando al mismo tiempo a tomar medidas para proporcionar unos niveles más elevados de protección¹.

564. La Comisión toma nota de que los altos niveles de fragmentación que suelen caracterizar las intervenciones de política social requieren una mayor armonización y coordinación a través del establecimiento de marcos estratégicos de política con el fin de conseguir objetivos de alcance global establecidos a los niveles nacionales. El proceso de establecimiento de marcos estratégicos de política de protección social no es sólo un medio, sino que también se convierte en un fin en sí mismo con miras a implantar unos sistemas de seguridad social integrales y coordinados, incluidos pisos de protección social, y de asegurar el apoyo mutuo y la coherencia con los otros objetivos de las políticas públicas. Éstos son instrumentos esenciales para aunar los intereses de todas las partes interesadas, coordinando la acción y diseñando respuestas de política eficaces a fin de subsanar las

¹ El enfoque bidimensional ya se reflejó en las *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 100.^a reunión de la CIT, Ginebra, 2011, párrs. 6-14.

deficiencias existentes, y atender las necesidades de cada sociedad y encarar los retos a los que se enfrenta. Cuando se organizan y estructuran de una manera inclusiva y participativa, dichos procesos fomentan la discusión de todos los retos que se plantean en el contexto nacional, y promueven el desarrollo de soluciones innovadoras y consensuadas. **Por consiguiente, la Comisión observa que los marcos estratégicos de política eficaces son esenciales para la extensión de la cobertura de protección social a través de mecanismos contributivos y no contributivos y de otros mecanismos, a través del desarrollo de sistemas de seguridad social integrales y universales.**

9.1.2. Consultas nacionales a través de un diálogo social efectivo y de la participación social

565. La Recomendación núm. 202 insiste en que el proceso de formulación y aplicación de políticas debería «[basarse] en consultas nacionales realizadas a través de un diálogo social efectivo y de la participación social» (párrafo 13, 1)). La importancia de un diálogo social amplio, inclusivo y efectivo, como se refleja asimismo en el párrafo 3, *r*), también se examina en el capítulo 1. De conformidad con el párrafo 3, *r*), dichas consultas deberían incluir en particular la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

566. La Comisión toma nota de que la OIT ha promovido la supervisión de los progresos a través de su asistencia técnica, con miras a facilitar los diálogos nacionales y de establecer buenas prácticas, especialmente en Asia y el Pacífico y África (por ejemplo, a través de diálogos nacionales basados en evaluaciones en *Belice, Mongolia, Níger, Tailandia, Togo y Viet Nam*). Apoyándose en estas experiencias, la Comisión considera que la celebración de consultas en una fase temprana a través del diálogo continuo y del apoyo de los interlocutores sociales a las políticas en un espíritu de colaboración, así como de otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas, facilita la aplicación y asegura un mayor éxito en la consecución de los objetivos de política. Por ejemplo, en *Myanmar*, tras varias rondas de evaluación llevadas a cabo por medio del diálogo nacional con la participación activa de los interlocutores sociales, la estrategia de protección social que se adoptó en 2014 comprende ocho recomendaciones para establecer nuevos regímenes o reformar los existentes ². En *Tayikistán*, tras una evaluación similar, las prioridades en materia de protección social identificadas por conducto de consultas tripartitas se incluyeron en el proyecto de estrategia nacional de protección social. En *Mongolia*, las recomendaciones formuladas sobre la base de las evaluaciones sirvieron para apoyar el programa universal «Dinero para los Niños» y para pedir que éste se incluyera en la legislación y se adaptara teniendo en cuenta la inflación. El programa en sí mismo algunas veces parece ser específico y otras universal, dependiendo de las circunstancias fiscales, pero el Gobierno y los interlocutores sociales están firmemente decididos a que siga siendo universal. En *Malawi* y *Mozambique* se llevaron a cabo evaluaciones tripartitas universales, y se están elaborando estrategias de protección social quinquenales. La calidad del diálogo social, con la inclusión de los representantes de las personas protegidas, es un factor determinante para lograr que las políticas se acepten y comprendan ampliamente, de tal modo que sean más fáciles de aplicar. Los Gobiernos de *Australia, Burkina Faso, Canadá, Egipto, Namibia* y otros muchos indican la celebración de consultas periódicas para discutir las políticas de protección social. Por ejemplo, en *Australia*, el Gobierno celebra consultas con una amplia gama de organismos y organizaciones interesadas, incluidos grupos de la sociedad civil, como el Consejo

² Plan Nacional Estratégico de Protección Social de Myanmar, 2014.

Australiano de Servicio Social y sus afiliados estatales, así como con las organizaciones no gubernamentales. En *Alemania*, el Consejo Consultivo Social, que asesora al Gobierno federal, en particular en lo que respecta al seguro de vejez y las pensiones, se compone de 12 miembros, a saber, cuatro representantes de los empleadores y de los trabajadores, tres miembros académicos (de facultades de ciencias económicas y sociales), y un miembro representante del Deutsche Bundesbank. En *Sudáfrica*, el Consejo Nacional del Trabajo y Desarrollo Económico (NEDLAC) es el foro a través del cual el Gobierno, los trabajadores, las empresas y las organizaciones comunitarias tratan de cooperar, a través de la resolución de problemas y de la negociación, sobre cuestiones económicas, laborales y de desarrollo. Las audiencias parlamentarias y las reuniones tradicionales (con inclusión de *indabas* e *imbizos*) también son foros para que los interlocutores sociales y el público mantengan discusiones e interactúen.

567. Otros países pretenden introducir o fortalecer las consultas nacionales. En *San Vicente y las Granadinas*, el Gobierno está planificando un programa de consultas periódicas, y en *Tailandia*, tal vez se introduzcan consultas nacionales sobre la seguridad social, además de los procedimientos de consulta existentes para las personas con discapacidad y las personas de edad.

568. La Comisión considera que los valores compartidos, la confianza y las expectativas mutuas son elementos esenciales de un proceso sostenible de elaboración de políticas, y pone de relieve la importancia de asegurar la participación de las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas. **Sin embargo, la Comisión toma nota de que el marco institucional para el diálogo social es con frecuencia inadecuado para apoyar unos procesos de diálogo nacional suficientemente representativos y efectivos.**

569. Unas políticas complejas e integrales para el establecimiento de sistemas nacionales de seguridad social basados en el principio de universalidad requieren la observancia y el reconocimiento plenos de los principios subyacentes del diálogo social, incluida la necesidad de amplias consultas en las que participen actores de la sociedad civil que representan a quienes necesitan protección, tal como preconiza la Recomendación. El diálogo social inclusivo desde la etapa de diagnóstico de las necesidades para la formulación de políticas de protección social ayuda a fortalecer el diálogo en toda la sociedad, por lo que refuerza la cohesión social. **Así pues, la Comisión considera que los esfuerzos desplegados para organizar y poner en práctica un diálogo social participativo, inclusivo y constructivo representan una buena inversión. Tal diálogo se traducirá en un amplio apoyo social y político, y conducirá a un consenso sobre las opciones de política que resulten del mismo, y, por lo tanto, también generará numerosos resultados económicos positivos.**

9.2. Principales pasos en el proceso de formulación de políticas

570. Las orientaciones contenidas en la Recomendación núm. 202 sobre la formulación y aplicación de estrategias nacionales de seguridad social siguen un enfoque secuencial (párrafo 14):

- a) establecer objetivos que reflejen las prioridades nacionales;
- b) identificar lagunas de la protección y sus obstáculos;

- c) tratar de colmar las lagunas de la protección mediante regímenes apropiados y coordinados eficazmente, ya sean de carácter contributivo o no contributivo o ambas cosas, inclusive mediante la extensión de los regímenes contributivos existentes a todas las personas interesadas que tengan capacidad contributiva;
- d) complementar la seguridad social con políticas activas del mercado de trabajo, inclusive mediante formación profesional u otras medidas, según proceda;
- e) especificar las necesidades financieras y los recursos, así como los plazos y las etapas establecidos para alcanzar progresivamente los objetivos definidos, y
- f) dar a conocer mejor sus pisos de protección social y sus estrategias de extensión, y poner en marcha programas de información, inclusive a través del diálogo social.

571. Este enfoque secuencial asegura un proceso de formulación y aplicación de políticas que se asienta en una evaluación detenida de la situación nacional basada en los datos generados por procesos de supervisión efectivos (véase el capítulo 12). Se tienen en cuenta los vínculos con otros ámbitos de política, y en particular las políticas activas del mercado de trabajo (véase el capítulo 11), y se evalúan con detenimiento las posibles opciones de política, en particular con respecto a la financiación (véase el capítulo 10).

572. La práctica nacional muestra el importante papel que desempeñan las estrategias y políticas nacionales en la extensión de la cobertura. La mayoría de los gobiernos indican que están formulando o aplicando dicho marco estratégico. Sobre la base de las respuestas al cuestionario, actualmente están poniéndose en práctica planes, programas, políticas o estrategias nacionales de protección social en 41 países, entre ellos *Azerbaiyán, China, Lituania, Tailandia y Zimbabwe*. Por ejemplo, en *Jamaica* se adoptó una estrategia de protección social en 2014, mientras que en la *República Checa* la Estrategia de Inclusión Social 2014-2020 también se promovió en 2014, junto con la Estrategia de Política de Empleo y el Plan Nacional para la Promoción de la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, 2015-2020. Actualmente están elaborándose estrategias nacionales en otros 12 países, entre ellos *Costa Rica, República Islámica del Irán, Paraguay y Sri Lanka*, y se están planificando estrategias en siete países más, incluidos *Georgia, Perú y Suriname*. En 18 países, entre los que figuran *Austria, Mauricio y Saint Kitts y Nevis*, ya existe una estrategia integral de seguridad social, mientras que en cuatro países (*Finlandia, Italia, Reino Unido y Suiza*) está llevándose a cabo una estrategia de consolidación fiscal y de reducción del gasto público.

573. La Comisión toma nota de la importancia del enfoque secuencial establecido en la Recomendación núm. 202 al guiar a los Estados Miembros en la realización progresiva del derecho a la seguridad social, y el establecimiento y mantenimiento de sistemas nacionales de seguridad social integrales y adecuados que sean coherentes con los objetivos de las políticas nacionales (párrafo 13, 2)). Esta orientación es un elemento clave del enfoque orientado a la obtención de resultados apoyado por la Recomendación. La Comisión toma nota en particular del valor de revisar y actualizar periódicamente las políticas nacionales de protección social, basadas en el diálogo social efectivo y la participación. Un ciclo sistemático de formulación, puesta en práctica y supervisión de las políticas asegura que los países estén en posición de medir continuamente los progresos y de adaptar las políticas, según sea necesario.

9.2.1. Establecer objetivos que reflejen las prioridades nacionales e identificar lagunas de protección y obstáculos a la misma

574. De conformidad con la Recomendación, la formulación de estrategias nacionales de extensión de la seguridad social debería comenzar con el establecimiento de objetivos

acordes con las prioridades nacionales (párrafo 14, *a*) y la identificación de las lagunas de la protección y sus obstáculos (párrafo 14, *b*). A través de este proceso, las estrategias nacionales pueden formularse sobre la base de una evaluación con conocimiento de causa de las necesidades de protección social y de las lagunas observadas.

575. En general, este tipo de diagnóstico inicial requiere identificar los regímenes, programas y otros mecanismos existentes, su alcance y su capacidad para lograr los objetivos establecidos, al igual que sus desventajas. Esto exige la compilación y análisis de los datos estadísticos sobre los regímenes y programas, así como sobre la situación de la pobreza y la vulnerabilidad en el país, y sobre los grupos necesitados de protección, pero que aún no están cubiertos por los programas existentes. Dichas evaluaciones proporcionan los elementos necesarios para la formulación de una estrategia que pueda reducir de una manera más efectiva los déficits de protección social identificados. Por ejemplo, el capítulo introductorio de la Estrategia Nacional de Protección Social de 2011 en *Rwanda* evalúa los niveles de pobreza y desigualdad para los diferentes grupos de la sociedad como una base para el establecimiento del objetivo de la reducción de la pobreza como el argumento a favor de la protección social³. En *Camboya*, el reconocimiento de que la pobreza sigue estando generalizada, dejando a muchas personas en situación de vulnerabilidad y exclusión, es el primer paso en la elaboración de la estrategia nacional de protección social, incluido el sondeo y la realización de estudios para evaluar la situación actual de los mecanismos de protección existentes y el riesgo de dejar que las personas sean vulnerables a las crisis alimentarias y económicas⁴. De manera análoga, en *Filipinas* se llevó a cabo una evaluación de los programas de protección y bienestar social en términos de los progresos realizados en la reducción de la pobreza anteriormente a la formulación del marco y estrategia nacionales de protección social⁵.

9.2.2 Colmar las lagunas de la protección a través de regímenes apropiados y coordinados de manera eficaz, incluida la extensión de los regímenes contributivos a todas las personas que tengan capacidad contributiva

576. La Comisión considera que el proceso de diseño en la formulación de estrategias y políticas integrales de protección social es un elemento fundamental de la identificación de lagunas de la protección y de obstáculos a la misma, del establecimiento de objetivos que reflejen la prioridad nacional de colmar las lagunas (párrafo 14), y del desarrollo de sinergias y de la coherencia en todas las instituciones responsables de la prestación de servicios de protección social, así como con otras políticas sociales, económicas y de empleo (párrafo 3, *l* y *m*); véase el capítulo 11). Sobre la base del diagnóstico inicial, la Recomendación alienta a los Estados a formular estrategias para «colmar las lagunas de la protección mediante regímenes apropiados y coordinados eficazmente, ya sean de carácter contributivo o no contributivo o ambas cosas, inclusive mediante la extensión de los regímenes contributivos existentes a todas las personas interesadas que tengan capacidad contributiva» (párrafo 14, *c*). Esto se apoya en la visión global derivada de la evaluación de los mecanismos de protección social existentes y conlleva un examen de cómo asegurar y mejorar la coherencia sistémica a la luz del conjunto de parámetros adaptados al contexto social, político y económico específico en el que funciona cada sistema de protección social. Al igual que durante la fase de diagnóstico, durante la fase de diseño de políticas

³ *Rwanda*, Estrategia Nacional de Protección Social, 2011, Ministerio del Gobierno Local.

⁴ *Camboya*, Estrategia Nacional de Protección Social para los Pobres y Vulnerables, 2011.

⁵ F. Villar: *The Philippine social protection framework and strategy: An overview*, Manila, 2013.

es de vital importancia asegurar un proceso de participación inclusivo y participativo, al tratarse del momento en que se determinan los principales componentes de política.

577. En relación con los mecanismos específicos que deben adoptarse, la Recomendación reconoce que no existe un enfoque único para todos para el desarrollo de los sistemas de seguridad social, sino que cada Miembro «debería[n] considerar diferentes enfoques, con vistas a aplicar la combinación más eficaz y eficiente de prestaciones y regímenes en el contexto nacional» (párrafo 9, 1)). Con esto se reconoce que el diseño de un sistema integral de seguridad social suele requerir un análisis detenido del contexto histórico, social, político y económico en el que se pone en práctica. A este respecto, la Recomendación subraya la necesidad de recurrir a la gama de mecanismos de protección social existentes, en particular para llegar a aquellos que están fuera del alcance de la protección. En efecto, en vista de las diferentes necesidades y capacidades de las personas excluidas, que pueden incluir agricultores de subsistencia, vendedores ambulantes, trabajadores por cuenta propia y quienes explotan microempresas y negocios familiares, es fundamental utilizar múltiples mecanismos de protección organizados en «la combinación más eficaz y eficiente de prestaciones y regímenes» (párrafo 9, 1)). Éstos pueden comprender garantías básicas de seguridad social no contributivas para los miembros más desfavorecidos de la sociedad y unos niveles de protección más elevados cuando sea asequible y viable (véase la sección 9.3.1). Por ejemplo, si bien las transferencias monetarias incondicionales pueden ser más adecuadas para cubrir las necesidades básicas de los agricultores de subsistencia, las contribuciones al seguro social subvencionadas pueden ser más apropiadas para los trabajadores urbanos por cuenta propia y para los trabajadores de las microempresas y las pequeñas empresas.

578. Por ejemplo, en *Myanmar*, el Plan estratégico nacional de protección social prevé programas emblemáticos durante todas las etapas del ciclo de vida, algunos de los cuales ya están establecidos (como los regímenes de pensiones del servicio civil), mientras que otros deben elaborarse (como los subsidios en efectivo para el mantenimiento de los niños de 3 a 15 años)⁶. En *Mali*, la Política nacional de protección social y el plan de acción que la acompaña tiene por objeto garantizar la protección social para todos los ciudadanos, en particular los grupos vulnerables, a través de un enfoque del ciclo de vida, en consonancia con la Constitución, incluido el desarrollo de mecanismos para encarar las crisis humanitarias. Sus objetivos comprenden mejorar la coordinación entre los diversos componentes del sistema de protección social y consolidar los diversos regímenes médicos con miras a avanzar hacia la protección universal de salud. En *Camboya*, en el Marco nacional de la política de protección social 2016-2025, se establecerá un sistema de asistencia social en respuesta a los desastres naturales que se centrará en el desarrollo de las competencias, la formación profesional y el bienestar de las personas vulnerables, y se organizará el sistema de seguridad social a fin de proporcionar seguro social, con inclusión de pensiones y de prestaciones de atención de salud, en materia de riesgos profesionales, de desempleo y de invalidez. Las estrategias de protección social contienen asimismo capítulos específicos sobre asuntos institucionales, que especifican las funciones y responsabilidades de los actores encargados del liderazgo, la coordinación, el establecimiento y la puesta en práctica de los diversos programas que componen el sistema nacional de protección social. Por ejemplo, el Marco nacional de la política de protección social en *Camboya* contiene recomendaciones concretas para la revisión de la estructura institucional a fin de asegurar una clara división de las responsabilidades a nivel de política, normativo y operacional, en particular mediante el establecimiento de un Consejo Nacional de Protección Social para la coordinación de las políticas. En *Jamaica*,

⁶ *Myanmar*, Plan estratégico nacional de protección social, 2014.

«Visión 2030 Jamaica» y la Estrategia nacional de protección social apoyan el enfoque basado en el derecho de todos los ciudadanos a la seguridad social. La estrategia nacional contiene un capítulo que destaca la necesidad de una red de colaboración y de un marco institucional sólidos, a fin de asegurar la coherencia de los diversos regímenes y prestaciones de carácter contributivo y no contributivo.

579. Según la *Confederación Sindical Internacional (CSI)*, el Estado tiene un papel esencial que desempeñar al combinar los regímenes de seguro social y de asistencia social a fin de lograr el objetivo de la protección social integral en consonancia con el Convenio núm. 102 y la Recomendación núm. 202. Por consiguiente, se necesitan políticas para conseguir la extensión horizontal y vertical de la cobertura a fin de proteger a los grupos excluidos, por ejemplo, extendiendo las prestaciones a los trabajadores de la economía informal y a los trabajadores con contratos atípicos, expandiendo al mismo tiempo la adecuación y la integralidad de los sistemas de seguridad social. Como consecuencia, la *CSI* apoya en general la cooperación técnica de la OIT a través de su programa emblemático para ayudar a los países a identificar las deficiencias de sus sistemas de seguridad social, facilitar el diálogo social sobre la protección social y proporcionar asesoramiento sobre los procesos de reforma. Sin embargo, considera que la OIT podría redoblar sus esfuerzos para guiar las políticas nacionales con miras a contrarrestar el asesoramiento inadecuado proporcionado por las instituciones financieras internacionales para disminuir la protección social, y que la Organización debería promover una mayor coherencia entre las organizaciones internacionales en el ámbito de la protección social. La *Organización Internacional de Empleadores (OIE)* señaló que los principios generales establecidos en el párrafo 3 de la Recomendación⁷ son fundamentales en la concepción y la aplicación de las estrategias de extensión de la seguridad social y permiten la flexibilidad para lograr los objetivos de política deseados y apoyar las medidas que sugiere el párrafo 14 de la Recomendación en la aplicación de las estrategias de extensión de la seguridad social. La *OIE* cree que, a la hora de aplicar la Recomendación, los gobiernos deberían i) colaborar con las organizaciones de empleadores desde el inicio para velar por que su aplicación no incida en la sostenibilidad de las empresas; ii) alentar a que se proceda con la cautela debida antes de tomar una decisión sobre su aplicación, inclusive a través de una investigación sobre la situación actual del país en materia de seguridad social, el análisis sobre la rentabilidad de los cambios propuestos, el examen sobre su posible impacto y consecuencias, así como considerar las prioridades de un modo realista; iii) enunciar varias opciones posibles para que se prioricen las medidas que podrían lograr con el tiempo una repercusión y eficacia máximas, y iv) mantener una comprensión global de la legislación y las prácticas nacionales para actuar, con eficacia y eficiencia, con arreglo a la práctica actual. *Business Nueva Zelanda* indica que no apoya la formulación de estrategias nacionales generales, ya que las necesidades rara vez son estáticas y los tiempos en continua evolución exigirán respuestas cambiantes. Se requiere flexibilidad a fin de permitir respuestas razonablemente rápidas, aunque la celeridad no es necesariamente inherente a la prestación de servicios por parte del Estado, y las contribuciones del sector privado algunas veces pueden ayudar a satisfacer las necesidades no atendidas.

580. De conformidad con la Recomendación, la Comisión toma nota de que, con el fin de asegurar que todas las personas necesitadas de protección se beneficien de por lo menos las garantías básicas de seguridad social durante el ciclo de vida, deberían establecerse

⁷ Los principios enunciados entre los incisos *h*) y *k*) y la primera parte del *r*), son particularmente importantes para los empleadores, sobre todo en el caso de que estos últimos sean los principales financiadores de las medidas de protección social. Del mismo modo, la coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo (principio *l*)) es importante al vincularla con el ámbito económico.

mecanismos de protección social financiados con impuestos, en combinación con otros tipos de servicios y regímenes sociales, paralelamente a regímenes contributivos, y dichos mecanismos deberían basarse en mecanismos de financiación equitativos y sostenibles. Los regímenes financiados con impuestos son un medio importante de poner en práctica las garantías básicas de seguridad social como un elemento fundamental de unos sistemas integrales de protección social, y son fundamentales para lograr la transición de un nivel mínimo a unos niveles más elevados de protección. La mayoría de los países han comenzado a formular estrategias y políticas nacionales de protección social utilizando prestaciones financiadas con impuestos a fin de lograr su piso de protección social definido a nivel nacional. Dichos mecanismos son esenciales en la transición de los mecanismos de redes de seguridad, que proporcionan únicamente ayuda reparadora y residual a quienes lo necesitan, a un enfoque habilitador que ayuda a las personas, las familias y las comunidades a proteger sus medios de vida y construir un futuro mejor.

581. La Comisión considera que la creación de mecanismos eficaces que tienden puentes desde los regímenes de seguridad del ingreso financiados con impuestos, que proporcionan niveles mínimos de protección, hacia unos niveles más elevados de protección mediante mecanismos de protección contributivos es un proceso complejo que debe comenzar a nivel macropolítico, ya que requiere cambios considerables en el alcance y el enfoque de los programas contributivos y no contributivos existentes. Este proceso conlleva crear sinergias entre los programas establecidos con miras a conseguir la transición «lo antes posible» de unos niveles básicos a unos niveles más elevados de seguridad del ingreso. A tal efecto, deben establecerse puentes eficaces ya en la etapa de formulación de políticas entre los niveles mínimos y los niveles más elevados de protección, y dichos puentes deberían asentarse en el marco jurídico nacional. Esto sólo puede lograrse a través de medidas encaminadas a promover la coherencia sistémica en un contexto de coordinación general con otras políticas sociales y económicas. La Comisión toma nota con preocupación de que en su informe la CSI indica que más de 100 gobiernos en todo el mundo están considerando reducir el gasto en bienestar, a menudo centrándose específicamente en la protección social de los grupos más vulnerables, y que con frecuencia la protección social se considera meramente un costo que obstaculiza la competitividad. Por lo tanto, la *CSI* insta urgentemente a que se inviertan las medidas de austeridad y se eviten más recortes para impedir el aumento de la pobreza y la exclusión social y apoyar el crecimiento económico sostenible e inclusivo. Los regímenes de asistencia social financiados a través de la tributación progresiva pueden ayudar a asegurar la solidaridad y el espacio fiscal necesarios para lograr la protección social universal.

582. Al diseñar los componentes financiados con impuestos de las políticas y sistemas integrales de protección social, la Comisión insta a los Estados Miembros a considerar cuidadosamente, desde la etapa de la formulación de políticas, hasta los diversos mecanismos potenciales, y a evaluar si la política debería estar orientada únicamente al establecimiento de una red de seguridad para las personas más vulnerables y marginadas, en vez de un sistema de seguridad social integral y basado en los derechos encaminado a proteger a cada miembro de la sociedad para que no viva en la pobreza o no caiga en la misma, tal como preconiza la Declaración Universal de Derechos Humanos, y a hacer realidad su derecho a la seguridad social a través de una combinación adecuada de mecanismos. **A este respecto, en consonancia con el marco internacional de derechos humanos, la Comisión alienta a los Estados Miembros a garantizar progresivamente la protección social universal para todos, basada en la solidaridad social, y a establecer los marcos de política, de financiación y jurídicos necesarios a tal efecto, de conformidad con la Recomendación.**

9.2.3. Especificación de las necesidades financieras y de los recursos, así como de los plazos y las etapas, para la consecución progresiva de los objetivos

583. En vista de la importancia que ya revisten actualmente a nivel de política, la Recomendación alienta a los Miembros a «especificar las necesidades financieras y los recursos, así como los plazos y las etapas establecidos para alcanzar progresivamente los objetivos definidos» (párrafo 14, *e*); véase el capítulo 10). Subraya la importancia de establecer plazos para la consecución de objetivos de política, así como el orden en el que deben lograrse los objetivos y adoptarse las medidas correspondientes. A este respecto, la Comisión toma nota de que, en *Lesotho*, la Estrategia nacional de protección social lanzada en 2015 incluye un plan de puesta en práctica que presenta un calendario anual para la expansión de los diversos regímenes entre 2014-2015 y 2018-2019. En reconocimiento de la importancia de las cuestiones de financiación, y con miras a asegurar un proceso de formulación de políticas con conocimiento de causa, basado en la transparencia y la rendición de cuentas, debería evaluarse, normalmente durante la etapa de diseño, el costo de las diversas opciones de política que se contemplan, idealmente en combinación con una evaluación previa de su impacto previsto. Es evidente que esto está estrechamente relacionado con el principio de que las políticas y sistemas de protección social deberían apoyarse en la «solidaridad en la financiación, asociada a la búsqueda de un equilibrio óptimo entre las responsabilidades y los intereses de aquellos que financian y se benefician de los regímenes de seguridad social» (párrafo 3, *h*). A este respecto, se alienta a los Estados Miembros a considerar «la diversidad de métodos y enfoques» de la financiación (párrafo 3, *i*), que deberían estar sujetos a una «gestión financiera y administración sanas, responsables y transparentes» (párrafo 3, *j*), de conformidad con el principio de «sostenibilidad financiera, fiscal y económica, teniendo debidamente en cuenta la justicia social y la equidad» (párrafo 3, *k*)⁸.

584. Evidentemente, es esencial considerar de manera adecuada las cuestiones de financiación, de los plazos y de las etapas, con miras al diseño efectivo de políticas y sistemas de protección social, y muchas políticas y estrategias se basan en el examen detenido del modo en que los costos de los diferentes programas y del sistema, en su conjunto, se financiarán a través de una combinación de impuestos y de las contribuciones de los trabajadores y de los empleadores. Por ejemplo, la Estrategia nacional de protección social en *Lesotho* se asienta en las conclusiones de un complejo modelo de microsimulación que considera los efectos potenciales de diferentes sistemas de protección social en la pobreza, así como sus costos conexos. El Gobierno de *Burkina Faso* indica que, con el fin de poner en práctica la Política nacional de protección social, se creará un fondo nacional de protección social, financiado con el presupuesto estatal y por el sector privado, la sociedad civil y diversos asociados para el desarrollo. En *Uzbekistán*, la Estrategia de acción sobre los cinco ámbitos prioritarios para el desarrollo 2017-2021 especifica los plazos y los recursos financieros necesarios para la consecución progresiva de sus objetivos. De manera análoga, en *Montenegro*, se han elaborado planes de acción nacionales que detallan las medidas específicas que deben adoptarse para la puesta en práctica de la Estrategia 2018-2022 para el desarrollo del sistema de social y del cuidado de los niños. Se prevé financiar la puesta en práctica de las medidas con los presupuestos centrales y municipales. Por ejemplo, se asignan fondos del presupuesto estatal para la puesta en práctica de la Ley sobre la Protección Social y el cuidado de los niños teniendo en cuenta el número de beneficiarios actuales y previstos. Se indica que las prestaciones se pagan periódicamente sobre una base mensual, debido en gran parte a la

⁸ Véase asimismo el cap. 10.

planificación financiera efectiva. En cambio, algunos documentos marco no cubren estas cuestiones, sino que se refieren meramente a la necesidad de proceder al cálculo de los costos en una etapa ulterior. Una serie de estrategias consideran asimismo mecanismos de rendición de cuentas, incluida la supervisión y la evaluación (véase el capítulo 12).

585. Con el fin de permitir que las partes interesadas que participan en la elaboración y aplicación de políticas tomen decisiones informadas y aseguren la transparencia y la rendición de cuentas, la Comisión destaca la importancia de realizar evaluaciones de los costos e, idealmente, también evaluaciones previas del impacto previsto, junto con estudios que evalúen la viabilidad financiera (incluida actuarial) e institucional, y de asegurar que sus resultados se reflejen en los marcos estratégico y de política⁹. A este respecto, la Comisión toma nota además de la importancia de especificar los plazos y las etapas como una base para traducir el concepto de la realización progresiva del derecho a la seguridad social en orientaciones concretas para el proceso de formulación y aplicación de políticas, complementadas por la supervisión de los progresos y, según proceda, por los ajustes necesarios.

9.2.4. Crear conciencia acerca de los pisos de protección social y las estrategias de extensión, y llevar a cabo programas de información, incluido a través del diálogo social

586. El párrafo 14, *f*) insta a los Miembros a «dar a conocer mejor sus pisos de protección social y sus estrategias de extensión, y poner en marcha programas de información, inclusive a través del diálogo social». En muchos casos, una falta de concienciación acerca de los derechos, así como de las obligaciones, en lo que respecta a la protección social es uno de los obstáculos para la cobertura efectiva, especialmente para las personas que se encuentran en la economía informal y los grupos vulnerables.

587. La Comisión toma nota a este respecto de que en muchos países, con inclusión del *Ecuador, Marruecos, México, Montenegro, Nigeria, Paraguay, Tayikistán y Turkmenistán*, se difunde información sobre los pisos de protección social y las estrategias de extensión, por ejemplo, a través de materiales impresos y de programas de radio y de televisión, y también, cada vez más, por conducto de los medios digitales. En el *Paraguay*, el Gobierno está preparando una estrategia para el desarrollo de una cultura de seguridad social, con el fin de concienciar acerca de la protección social, que incluye el establecimiento de plataformas para facilitar el acceso a información pertinente y el fortalecimiento del papel del Consejo Consultivo Tripartito en cuestiones de seguridad social. En *Tayikistán*, el diálogo nacional sobre la extensión de los pisos de protección social incluirá asimismo medidas de sensibilización. Sin embargo, *Business Nueva Zelandia* considera que los esfuerzos para sensibilizar a las personas acerca de sus derechos no han sido eficaces.

588. La Comisión acoge con agrado el énfasis que pone la Recomendación núm. 202 en la sensibilización acerca de los pisos de protección social y las estrategias de extensión, y recuerda la vital importancia de la concienciación para lograr la cobertura universal y unas prestaciones más adecuadas, en particular para las personas de la economía informal y los grupos vulnerables.

⁹ La Comisión toma nota de que, en su labor de asesoramiento, la OIT suele utilizar una combinación de evaluación de los costos y de evaluaciones previas del impacto, a fin de permitir el examen simultáneo de los costos y del impacto previsto de determinadas medidas. Véase, por ejemplo, OIT: *Rationalizing social protection expenditure in Ghana: Consolidated report*, Ginebra, 2015.

9.3. Consideraciones específicas relativas a la formulación y puesta en práctica de estrategias nacionales de extensión de la seguridad social

9.3.1. Estrategias para la extensión de la seguridad social a los trabajadores de la economía informal y para la transición de la economía informal a la economía formal

589. La Recomendación núm. 202 subraya que «las estrategias de extensión de la seguridad social deberían aplicarse a las personas que forman parte tanto de la economía formal como de la economía informal, apoyar el crecimiento del empleo formal y la reducción de la informalidad» (párrafo 15). La estrategia bidimensional de promover la extensión tanto horizontal como vertical de la cobertura, tal como se indica en la Recomendación núm. 202, se refleja asimismo en la Recomendación sobre la transición de la economía informal a la economía formal, 2015 (núm. 204). Ambas Recomendaciones destacan la importancia que revisten los pisos de protección social para garantizar al menos un nivel básico de cobertura para quienes se encuentran en la economía informal, así como la extensión de los mecanismos contributivos de seguro social¹⁰. Las políticas de protección social contribuyen a facilitar la transición de los trabajadores y de las unidades económicas de la economía informal a la economía formal, en particular promoviendo la creación, la preservación y la sostenibilidad de las empresas y de los empleos decentes en la economía formal, así como la coherencia de las políticas macroeconómicas, de empleo, de protección social y otras políticas sociales (Recomendación núm. 204, párrafo 1, a) y b)).

590. Las políticas para la extensión de la cobertura no sólo deberían aplicarse a las formas tradicionales de trabajo informal, sino también a las formas emergentes de actividad informal, incluido el trabajo en la economía digital¹¹. Muchos países han reconocido la necesidad de redoblar los esfuerzos para extender la cobertura a dichas categorías de trabajadores. Por ejemplo, los Ministros de Trabajo y Empleo del G-20 han reafirmado el compromiso de «promover activamente el acceso a una protección social adecuada para los trabajadores en todas las formas de empleo y modalidades de trabajo, y de fomentar la no discriminación y el trato equitativo sea cual fuere la situación laboral de la persona»¹². Los Ministros de Trabajo y Empleo del grupo BRICS han reconocido que «se necesitan más esfuerzos para colmar la laguna de la cobertura y la adecuación, prestando particular atención a los jóvenes y las mujeres, a los trabajadores por cuenta propia, a los trabajadores de las zonas rurales y a los trabajadores de la economía informal, también con objeto de facilitar su transición de la economía informal a la economía formal», de conformidad con la Recomendación núm. 204. Han señalado asimismo que «asegurar la protección adecuada de los trabajadores en las diferentes modalidades contractuales es esencial para proteger la seguridad del ingreso y el acceso efectivo a la atención de salud; para facilitar la movilidad de los trabajadores, y para asegurar la justicia social y el desarrollo económico»¹³. El Pilar europeo de derechos sociales prevé que «con independencia del

¹⁰ Recomendación núm. 202, párrs. 3, e), 10, c), 14, c) y 15, y Recomendación núm. 204, párrs. 18-20.

¹¹ OIT: *Innovative approaches for ensuring universal social protection for the future of work*, nota breve núm. 12, preparada para la 2.ª Comisión Mundial sobre el Futuro del Trabajo, Ginebra, 2018.

¹² G-20: *Promover oportunidades para un futuro del trabajo inclusivo, equitativo y sostenible*, conclusiones de la Reunión de Ministros de Trabajo y Empleo del G-20, Mendoza, Argentina, 6-7 de septiembre de 2018.

¹³ BRICS (*Brasil, Federación de Rusia, India, China y Sudáfrica*): *Declaración*, Reunión de los Ministros de Empleo y de Trabajo, Durban, 3 de agosto de 2018.

tipo y la duración de su relación laboral, los trabajadores por cuenta ajena y, en condiciones comparables, los trabajadores por cuenta propia, tienen derecho a una protección social adecuada»¹⁴.

591. La Comisión subraya que, en un contexto en el que prevalecen unos niveles elevados, e incluso crecientes, de informalidad¹⁵, y en el que persisten la desigualdad, la pobreza y la vulnerabilidad¹⁶, es de máxima importancia que las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social incluyan medidas de protección efectivas para los trabajadores de la economía informal y de facilitar su transición a la economía formal. Garantizar por lo menos un nivel básico de seguridad del ingreso y una atención de salud esencial para todos a través de un piso de protección social definido a nivel nacional es esencial para fomentar la justicia social y el desarrollo inclusivo y para promover el empleo decente y productivo, tal como se reconoce en las Recomendaciones núms. 202 y 204. Las políticas de protección social pueden desempeñar asimismo un papel primordial como un componente integral de las estrategias nacionales de formalización, con miras a lograr progresivamente unos niveles más elevados de protección laboral y social para el mayor número de personas posible.

592. Tal como se destaca en el párrafo 14, c), de la Recomendación, las lagunas de la protección pueden colmarse a través de regímenes de carácter contributivo o no contributivo, o de una combinación apropiada y coordinada efectivamente de ambos, en particular a través de la extensión de los regímenes contributivos existentes a todas las personas interesadas con capacidad contributiva. En la práctica, los sistemas de seguridad social de la mayoría de los países combinan los regímenes de seguro social y los financiados con impuestos, a menudo complementados por servicios sociales y otras medidas, tal como se refleja en las Recomendaciones núms. 202 y 204. En algunos países, un nivel básico de protección se financia con los impuestos generales y se complementa con el seguro social. En otros, el seguro social es el principal mecanismo, complementado por las prestaciones no contributivas para las personas que no están cubiertas de manera adecuada por el seguro social¹⁷. Para quienes tienen una capacidad contributiva limitada o inexistente, las prestaciones no contributivas pueden ser el mecanismo más apropiado para afrontar la pobreza y la exclusión, mientras que otros pueden estar cubiertos por la extensión de los mecanismos contributivos¹⁸. Por lo tanto, la Recomendación núm. 202 insta a que se elaboren y mantengan políticas adaptadas a las personas «tanto de la economía formal como de la economía informal» (párrafo 15) y a «los grupos desfavorecidos y a las personas con necesidades especiales» (párrafo 16).

593. La extensión del seguro social a las categorías de trabajadores con capacidad contributiva que anteriormente no estaban cubiertos, en particular a través de contribuciones parcial o totalmente subvencionadas, se utiliza cada vez más como una manera de asegurar la protección y promover la formalización. La mayoría de los

¹⁴ Unión Europea: *Pilar europeo de derechos sociales*, 2017, principio 11.

¹⁵ OIT: *Mujeres y hombres en la economía informal: Un panorama estadístico* (tercera edición), Ginebra, 2018.

¹⁶ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, Ginebra, 2017.

¹⁷ En el ámbito de las pensiones de vejez, *Mauricio y Suecia* son ejemplos de países pertenecientes a la primera categoría, y *Alemania y Cabo Verde* para la segunda.

¹⁸ La Recomendación núm. 204 prevé que: «Mediante la transición a la economía formal, los Miembros deberían extender progresivamente la cobertura del seguro social a las personas ocupadas en la economía informal y, de ser necesario, adaptar los procedimientos administrativos, las prestaciones y las cotizaciones, teniendo en cuenta su capacidad contributiva.» (párr. 20).

gobiernos (50) indican que sus objetivos y prioridades nacionales en el ámbito de la protección social incluyen la extensión de los regímenes contributivos existentes. Esto algunas veces requiere ciertas adaptaciones del marco jurídico, los acuerdos de financiación o los procedimientos administrativos para tener en cuenta las características específicas de estas categorías de trabajadores. Por ejemplo, en algunos países, como *Viet Nam*, los umbrales de las horas mínimas, los ingresos o la duración del empleo se han eliminado o reducido con el fin de aumentar la protección de los trabajadores que antes estaban excluidos del alcance del marco jurídico, en particular los que tienen un empleo temporal y a tiempo parcial ¹⁹. En otros países, se han llevado a cabo reformas para aumentar la protección de los trabajadores por cuenta propia. Por ejemplo, en el *Canadá*, el seguro de empleo cubre a los trabajadores por cuenta propia en lo que respecta a las prestaciones de maternidad, parentales y de enfermedad, y las destinadas al cuidado de familiares y a los responsables del cuidado de sus familias. En *Turquía*, la Institución del Seguro Social (SSI) brinda cobertura a los taxistas, los trabajadores agrícolas, los trabajadores domésticos y los artistas. El Gobierno de *China* está decidido a expandir los regímenes contributivos existentes a fin de cubrir a todo el personal pertinente que tiene capacidad contributiva. En *Cabo Verde* y *Costa Rica*, se aplican categorías generales de ingresos con miras a facilitar la cobertura de los trabajadores por cuenta propia y, en la *Argentina*, el *Brasil* y el *Uruguay*, se están utilizando mecanismos simplificados de pago de impuestos y de contribuciones (*monotax/monotributo*) con objeto de facilitar la cobertura de ciertas categorías de trabajadores por cuenta propia y de microempresas ²⁰. En el caso del *Uruguay*, estos mecanismos también han permitido la cobertura de los conductores que utilizan plataformas digitales (como Uber), a través de una aplicación móvil específica ²¹.

594. Los progresos en la extensión de la cobertura son particularmente notorios en el ámbito de la protección de salud. En *China*, el número de personas cubiertas por el seguro de salud se multiplicó por diez entre 2003 y 2013, y actualmente representa el 96,9 por ciento de la población ²². En *Colombia*, se han realizado progresos en la extensión de la protección de la salud, y se estima que la afiliación al seguro social de salud ha aumentado del 25 por ciento de la población en 1993 al 96 por ciento en 2014 ²³. También se han realizado esfuerzos considerables en *Rwanda* a fin de establecer regímenes de atención de

¹⁹ OIT: *Non-standard forms of employment around the world: Understanding challenges, shaping prospects*, Ginebra, 2016.

²⁰ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 193 y *Non-standard forms of employment around the world*, 2016, op. cit.

²¹ Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS): *Formalizing enterprises and workers in the shared economy (transporting passengers using mobile phone applications: Uber, Cabify, EasyGo): A Case of the Social Insurance Bank*, Buenas prácticas de seguridad social, Ginebra, 2017; C. Behrendt y Q. A. Nguyen: 2018. *Innovative approaches for ensuring universal social protection for the future of work*, serie de documentos de investigación sobre el futuro del trabajo núm. 1, de la OIT, Ginebra, 2018.

²² El seguro de salud está disponible mediante tres regímenes principales: para los trabajadores urbanos, para los residentes urbanos y para los residentes rurales. El primero proporciona un conjunto integral de prestaciones que cubren alrededor del 81 por ciento de los costos sujetos a seguro. Los dos últimos son regímenes que cubren más de la mitad de los costos médicos sujetos a seguro hasta un límite determinado, y protegen a 1 100 millones de personas. Si bien estos dos regímenes son formalmente voluntarios, el Gobierno cubre parcial o totalmente los costos de salud de las familias pobres. Véase OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 128.

²³ El sistema de salud se basa en el principio de universalidad, que obliga a todos los ciudadanos a afiliarse sea al régimen para quienes tienen capacidad contributiva, sea al régimen subsidiado en el caso de los trabajadores de ingresos bajos. Los miembros de ambos regímenes tienen derecho a las mismas prestaciones. La parte correspondiente a los nacidos vivos en partos asistidos por personal de salud calificado alcanzó el 99,2 por ciento. OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 128.

salud a nivel nacional y comunitario, haciendo posible que la mayoría de las personas accedan a una atención de salud asequible, lo que se tradujo en que el 96 por ciento de la población estuviera cubierta en 2011 por los diversos regímenes de salud, en su mayoría (el 91 por ciento) a través de regímenes de seguro de salud basados en la comunidad (CBHI)²⁴. En *Tailandia* se puso en práctica el Régimen de Cobertura Universal (UCS) en 2001 fusionando varios regímenes de seguro de salud para alcanzar a un mayor número de personas que anteriormente no habían estado cubiertas, en particular en la economía informal²⁵.

595. Por lo general, estos enfoques han dado lugar a que se desalienten las formas no protegidas de empleo como parte de las estrategias más amplias encaminadas a fomentar la transición de la economía informal a la economía formal, lo cual no sólo aumenta la protección de los trabajadores, sino que también reduce la competencia desleal para las empresas²⁶. Estas estrategias incluyen eliminar los obstáculos administrativos o jurídicos a la afiliación en los regímenes de protección social y/o subvencionar total o parcialmente las contribuciones para ciertas categorías de personas. Otros enfoques incluyen una mayor flexibilidad en las contribuciones requeridas para tener derecho a las prestaciones, por ejemplo, al permitir interrupciones en los registros de contribución para categorías específicas de personas, como los trabajadores agrícolas, con objeto de permitir la regularización de los atrasos en el pago de contribuciones tras las cosechas. Otras medidas incluyen aumentar la transferibilidad de las prestaciones entre diferentes regímenes de seguridad social y tipos de empleo, con objeto de evitar brechas en la cobertura y la pérdida de los derechos adquiridos en el marco de un régimen al pasar a otro²⁷.

596. La Comisión observa que la formulación de políticas con miras a integrar a las personas que no están protegidas en los regímenes generales de seguro social de carácter contributivo o no contributivo a través de la eliminación de los obstáculos legales, financieros y administrativos, y la adopción de medidas para promover la formalización de las estructuras económicas a través del mejor cumplimiento y de incentivos pone en marcha el círculo virtuoso del desarrollo sostenible y garantiza unos niveles más elevados de cobertura de protección social. La facilitación del acceso y la simplificación de los procedimientos administrativos pueden aumentar la cobertura del seguro social para ciertas categorías de trabajadores, como los trabajadores por cuenta propia, los trabajadores de las pequeñas empresas y microempresas, y los trabajadores a tiempo parcial y temporales. Al mismo tiempo, se requieren mecanismos para garantizar la protección de las personas necesitadas que carecen de capacidad contributiva. Las políticas de protección social deberían coordinarse debidamente con otras políticas públicas importantes encaminadas a formalizar las economías, incluidas las políticas fiscales, educativas y de empleo. Dichas políticas son esenciales para establecer y

²⁴ Los regímenes CBHI subvencionan las contribuciones de las personas pobres y vulnerables, lo que ha ayudado a extender la cobertura a grupos que, de otro modo, habrían estado excluidos. Han contribuido enormemente a mejorar las normas de salud en *Rwanda*, incluido el aumento de la esperanza de vida y la reducción de la mortalidad materno-infantil. La Comisión observa que la experiencia de *Rwanda* demuestra que el avance es posible en los países de ingresos bajos, aun cuando la inmensa mayoría de la población viva en zonas rurales y pertenezca a la economía informal. Véase OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 128.

²⁵ El objetivo del régimen es «otorgar a todos los ciudadanos tailandeses iguales derechos a una atención de salud de calidad conforme a sus necesidades, independientemente de su situación socioeconómica». Este objetivo se basa en el principio de universalidad. El UCS se concibió como un régimen para todos, destinado no sólo a personas pobres, vulnerables y desfavorecidas. OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 128.

²⁶ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 198.

²⁷ OIT: *Non-standard forms of employment around the world*, op. cit.

mantener unos sistemas integrales, inclusivos y adecuados, cuyas dimensiones horizontal y vertical se guíen por el objetivo de lograr la gama completa y todos los niveles de prestaciones establecidos en el Convenio núm. 102 y en otros convenios y recomendaciones de la OIT relativos a la seguridad social que establecen normas más avanzadas. A tal efecto, la Comisión considera que los trabajadores que tienen capacidad contributiva deberían, en principio, estar cubiertos por mecanismos contributivos de seguridad del ingreso que proporcionen unos niveles más elevados de protección social que los disponibles a través de las garantías básicas de seguro social, contribuyendo al mismo tiempo a la formalización de las estrategias. Tal vez sea necesario adaptar los mecanismos existentes a la situación de categorías específicas de trabajadores con el fin de garantizar unos niveles adecuados de protección en relación con sus necesidades. Una estrategia de esta naturaleza permite a los países garantizar la financiación sostenible y equitativa de los sistemas de seguridad social, basada en los principios de financiación colectiva, participación en el riesgo y solidaridad. La Comisión toma nota a este respecto de la importancia que reviste elaborar políticas que contemplen a las personas que tienen una capacidad contributiva limitada, por ejemplo, subvencionando sus contribuciones.

597. De conformidad con la Recomendación, los mecanismos de protección social financiados con impuestos, en combinación con otros servicios y regímenes sociales, deberían ponerse en práctica en coordinación con los regímenes contributivos, a fin de asegurar que todas las personas que necesitan protección se beneficien al menos de garantías básicas de seguridad social durante el ciclo de vida. Tal como se expone en el capítulo 10, estos mecanismos deberían basarse en mecanismos de financiación equitativos y sostenibles que aseguren por lo menos un nivel básico de protección para las personas que tienen una capacidad contributiva limitada o inexistente, a fin de ayudarles a pasar progresivamente del nivel mínimo a niveles más elevados de protección. En la mayoría de los países, entre ellos la *Argentina, Bélgica, Canadá, China, Kirguistán, Lesotho, México, Namibia, Portugal y Viet Nam*, se han comenzado a elaborar estrategias y políticas nacionales de protección social financiadas con los impuestos para garantizar un piso de protección social. **Por consiguiente, la Comisión pide a los Estados que al diseñar los componentes financiados con impuestos de las políticas y sistemas integrales de protección social, diseñen atentamente políticas, programas y prestaciones con objeto de establecer un piso de protección social eficaz en consonancia con la Recomendación núm. 202, así como un mecanismo integral y basado en los derechos encaminado a brindar protección a cada miembro de la sociedad para que no viva en la pobreza o caiga en ella, tal como preconiza la Declaración Universal de Derechos Humanos. A este respecto, en consonancia con el marco internacional de derechos humanos, la Comisión alienta a los Estados Miembros a que adopten medidas apropiadas orientadas a la plena realización del derecho a la seguridad social utilizando el máximo de sus recursos disponibles, incluidos recursos fiscales, a fin de dar prioridad a la puesta en práctica de sus pisos mínimos de protección social definidos a nivel nacional, con miras a asegurar por lo menos un nivel mínimo de garantías de seguridad social (párrafo 13, 1)), como parte de sus esfuerzos para establecer progresivamente y mantener unos sistemas de seguridad social integrales y adecuados (párrafo 13, 2)) que prevean la protección efectiva de las personas más vulnerables.**

9.3.2. Garantizar el apoyo a los grupos desfavorecidos y las personas con necesidades especiales, y el logro de la protección universal

598. La Comisión recuerda que, de conformidad con el principio de protección universal, basado en la solidaridad social, la extensión progresiva de las garantías básicas de seguridad social debería asegurar el apoyo a los grupos desfavorecidos y las personas con

necesidades especiales (párrafo 16). La Recomendación no enumera grupos específicos, sino que utiliza en su lugar una fórmula abierta que insta a tomar medidas para dar efecto a los párrafos 3, *d*), y 16. La Comisión toma nota de que la expresión «necesidades especiales» se utiliza en las normas de la OIT para hacer referencia a grupos como los niños ²⁸, los jóvenes ²⁹, las mujeres ³⁰, las personas con discapacidad ³¹, los pueblos indígenas y tribales ³², los trabajadores migrantes ³³, los trabajadores con responsabilidades familiares ³⁴, la gente de mar ³⁵, los trabajadores agrícolas ³⁶ y los trabajadores rurales ³⁷. Toma nota además de que, en el caso de algunos de estos grupos, se han elaborado orientaciones específicas en los instrumentos de derechos humanos y las normas de la OIT ³⁸, a fin de atender sus necesidades especiales de protección social a través de medios y enfoques favorables, integrados en un marco de política más amplio ³⁹. El Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168), es la única otra norma de la OIT relativa a la seguridad social que hace referencia a medidas especiales para atender las necesidades de los grupos desfavorecidos (artículo 8), que no se considerarán como trato desigual o discriminatorio (artículo 6, 2)).

599. La Comisión considera que, al tiempo que se persigue el objetivo de universalidad, a menudo es necesario en la etapa de la formulación de políticas determinar, a la luz de las capacidades y del contexto de cada país, las medidas necesarias para asegurar que las necesidades de los grupos desfavorecidos y de los que tienen necesidades especiales se atiendan con carácter prioritario. En relación con esto, la Comisión acoge con agrado en particular los Principios rectores sobre la extrema pobreza y los derechos humanos ⁴⁰, adoptados por el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas en 2012, que proporcionan orientación adicional en consonancia con

²⁸ La Recomendación sobre el VIH y el sida, 2010 (núm. 200), párr. 36, y la Recomendación sobre el trabajo forzoso (medidas complementarias), 2014 (núm. 203), párr. 10.

²⁹ La Recomendación núm. 200, párr. 36, y la Recomendación sobre el desarrollo de los recursos humanos, 2004 (núm. 195), párr. 5.

³⁰ El Convenio sobre la seguridad y la salud en la agricultura, 2001 (núm. 184), art. 18.

³¹ La Recomendación núm. 195, párr. 5.

³² El Convenio sobre poblaciones indígenas y tribales, 1957 (núm. 107), art. 17; el Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, 1989 (núm. 169), art. 27, y la Recomendación núm. 195, párr. 5. Véase asimismo OIT: *Protección social para los pueblos indígenas*, Nota informativa sobre la protección social para todos, Ginebra, 2018.

³³ El Convenio sobre los trabajadores migrantes (disposiciones complementarias), 1975 (núm. 143), art. 12; la Recomendación sobre los trabajadores migrantes, 1975 (núm. 151), párr. 9, y la Recomendación núm. 195, párr. 5.

³⁴ Preámbulo del Convenio sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, 1981 (núm. 156), y párrs. 14 y 19 de la Recomendación que lo acompaña (núm. 165).

³⁵ La Recomendación sobre el bienestar de la gente de mar, 1987 (núm. 173), párr. 3.

³⁶ El Convenio núm. 184, art. 18.

³⁷ La Recomendación sobre las organizaciones de trabajadores rurales, 1975 (núm. 149), párr. 8, y la Recomendación núm. 195, párr. 5.

³⁸ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (CESCR): «observación general núm. 5: Las personas con discapacidad», Nueva York, 9 de diciembre de 1994 (doc. E/1995/22); Naciones Unidas: *Informe del relator especial sobre los derechos de las personas con discapacidad*, Nueva York, 2015 (doc. A/70/297); UNICEF y otros: *Joint statement on advancing child-sensitive social protection*, Nueva York, 2009; OIT: *Protección social para los pueblos indígenas*, *op. cit.*, y OIT: *Guide on extending social protection to migrant workers, refugees and their families*, Ginebra, 2018.

³⁹ Para más información, véanse las partes II y III.

⁴⁰ Naciones Unidas: «Los principios rectores sobre la extrema pobreza y los derechos humanos», Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Nueva York, 2012 (doc. A/HRC/RES/21/11).

la Recomendación núm. 202, basada en el reconocimiento de que los riesgos de pobreza para los grupos desfavorecidos suelen ser mucho mayores que para los demás grupos, y en que la pobreza constituye en sí misma una desventaja importante que dificulta el pleno disfrute de los derechos humanos⁴¹. Los Principios rectores destacan que, al tiempo que se procura extender progresivamente la cobertura, «debería darse prioridad a los grupos más desfavorecidos y marginados» y deberían adoptarse medidas específicas «para asegurar que las personas que viven en la pobreza, en particular las mujeres y quienes trabajan en la economía informal, tengan acceso a prestaciones de la seguridad social, con inclusión de pensiones sociales, que sean suficientes para permitirles llevar un nivel de vida adecuado y acceder a atención de salud para sí mismas y sus familias»⁴².

600. La Comisión subraya la necesidad de diseñar, poner en práctica y supervisar políticas y estrategias de protección social y el marco jurídico respectivo de una manera transparente, sostenible e inclusiva que atienda las necesidades de los grupos desfavorecidos y de las personas con necesidades especiales⁴³. A este respecto, la participación y consulta de dichos grupos son esenciales en todas las etapas del proceso de elaboración de políticas, como parte del diálogo social amplio e inclusivo y de la participación social, en consonancia con el párrafo 13, 1), de la Recomendación.

601. La Comisión toma nota asimismo de la referencia en los Principios Rectores a la necesidad de «asignar los recursos necesarios para lograr progresivamente el acceso a la seguridad social para todos y el disfrute de por lo menos niveles esenciales mínimos de los derechos económicos, sociales y culturales»⁴⁴. La Comisión destaca la importancia de asignar recursos suficientes para la consecución de este objetivo, lo cual puede requerir la consideración de los recursos fiscales disponibles y, en caso necesario, la opción de movilizar recursos adicionales para atender las necesidades de la población, en particular de los grupos desfavorecidos y de las personas con necesidades especiales (véase el capítulo 10). En relación con esto, la *CSI* indica que se ha observado que los sistemas inclusivos de protección social que están universalmente disponibles son más eficaces y menos costosos de administrar que los regímenes dirigidos específicamente a quienes viven en la extrema pobreza.

602. La Comisión reconoce que, en un contexto de la disponibilidad limitada de recursos, los países se enfrentan a decisiones difíciles al definir los criterios de elegibilidad en sus pisos de protección social definidos a nivel nacional de una manera que asegure de manera prioritaria la cobertura de los grupos desfavorecidos y de las personas que viven en la extrema pobreza. Los gobiernos se enfrentan a la cuestión de cómo definir dichos criterios de elegibilidad (lo que también se conoce como «selección de beneficiarios») y, en particular, si procede, introducir algún tipo de comprobación de los medios económicos, dada la naturaleza compleja y dinámica de la pobreza, lo que se traduce en un alto nivel de movimiento dentro de la pobreza, así como en la entrada en la pobreza y en la salida de ella. Si bien todos los mecanismos de selección de beneficiarios tienen sus ventajas y desventajas, sus resultados respectivos no sólo dependen de los mecanismos específicos adoptados, sino también de su puesta en práctica. Por consiguiente, deben tomarse

⁴¹ M. Sepúlveda, C. Nyst y H. Hautala: *The human rights approach to social protection*, Ministerio de Relaciones Exteriores de Finlandia, Helsinki, 2012.

⁴² Naciones Unidas: *Los principios rectores sobre la extrema pobreza y los derechos humanos*, *op. cit.*, párr. 86, a) y c).

⁴³ *Ibid.*, párr. 86, d).

⁴⁴ *Ibid.*, párr. 86, a).

decisiones al elaborar políticas y estrategias, lo que a menudo implica un equilibrio entre los costos y la precisión de la selección de beneficiarios.

603. Se aplican diversas formas de selección de beneficiarios a escala nacional. En algunos casos, a fin de evitar los costos administrativos generalmente elevados asociados a la selección de beneficiarios, la autoselección puede ser una opción, aunque esto a menudo conlleva la concesión de prestaciones relativamente poco atractivas con el fin de limitar las reclamaciones a quienes más necesitan apoyo. Alternativamente, en la mayoría de los casos, la selección de beneficiarios se basa en los medios económicos, y los recursos individuales y de los hogares (ingresos y/o bienes) se evalúan en relación con un umbral a fin de determinar el derecho a recibir prestaciones. La selección de beneficiarios sujeta a la comprobación de los medios económicos a menudo goza de apoyo político y público, ya que se considera un medio eficaz dentro de las limitaciones del espacio fiscal disponible. Por ejemplo, en *Egipto*, en 2017, el diálogo nacional condujo al establecimiento de un piso de protección social y a la implantación del programa Karama como una prestación sujeta a la comprobación de los medios económicos para las personas mayores de más de 65 años. En *Bulgaria*, se proporciona una prestación de embarazo no contributiva sujeta a la comprobación de los medios económicos para las mujeres que no están aseguradas⁴⁵. En algunos casos, como en *Costa Rica* y *Ecuador*, las prestaciones por hijos a cargo se proporcionan únicamente por medio de regímenes no contributivos sujetos a la comprobación de los medios económicos, aunque las tasas de cobertura son bajas, al situarse en el 18 y el 7 por ciento, respectivamente.

604. La Comisión toma nota de que, en la práctica, a fin de reducir los escollos asociados con las diversas metodologías de selección de beneficiarios, en muchos países se está utilizando una combinación de mecanismos de selección de beneficiarios con miras a orientar los recursos a quienes más los necesitan. Por ejemplo, el programa Pantawid Pamilya en *Filipinas* utiliza criterios geográficos para la selección de beneficiarios a nivel comunitario, junto con la comprobación simulada de los medios económicos, para centrarse específicamente en los municipios más pobres, y la lista de hogares seleccionados también se somete a la aprobación de la comunidad antes de establecer definitivamente la elegibilidad. En *Bangladesh*, el Programa de prestaciones de maternidad (MAP) para las madres lactantes pobres, introducido en 2008, proporciona a las mujeres pobres de las zonas rurales de 20 o más años de edad apoyo puntual durante su primer y segundo embarazos. En el *Perú*, el programa de transferencias monetarias condicionales JUNTOS, introducido en 2005, proporciona transferencias monetarias a las mujeres embarazadas, los niños y los jóvenes que viven en la extrema pobreza hasta la edad de 19 años. En *Tailandia*, una prestación de seguro social por hijos a cargo se combina con el subsidio más reciente por hijos a cargo, que es una transferencia monetaria no contributiva sujeta a la comprobación de los medios económicos para las familias con hijos de hasta tres años de edad. En *Sudáfrica* se han realizado grandes progresos en la cobertura universal de las personas con discapacidad a través de una combinación de prestaciones de invalidez basadas en la comprobación de los medios económicos: subsidios de protección del menor (CDG), que cubren a 145 000 niños con discapacidades graves; subsidios por discapacidad (DG) para 1,1 millones de adultos en edad de trabajar que no pueden trabajar, y ayudas en forma de subsidios (GIA), que han proporcionado prestaciones adicionales desde marzo de 2017 a 166 000 beneficiarios de CDG y DG que

⁴⁵ Para más ejemplos de prestaciones de maternidad, véase OIT: *Maternity cash benefits for workers in the informal economy*, Nota informativa sobre la protección social para todos, Ginebra, 2016.

requieren unos niveles más elevados de protección ⁴⁶. En *Lituania*, además de las prestaciones periódicas familiares y por hijos a cargo sujetas a la comprobación de los medios económicos, un subsidio por cuidados de larga duración para los niños con discapacidad y una suma única por el nacimiento o la adopción de un hijo no están sujetos a la comprobación de los medios económicos.

605. En el caso de la metodología de selección de beneficiarios basada en la comprobación simulada de los medios económicos, los ingresos o bienes no se evalúan realmente, debido en gran parte a la falta de disponibilidad de datos, pero la elegibilidad se determina sobre la base de una predicción basada en las características de otros hogares (proxy) que se consideran fácilmente observables y que están estrechamente relacionadas con la privación. Sin embargo, la Comisión toma nota de que los datos disponibles apuntan a la imprecisión e ineffectividad de la comprobación simulada de los medios económicos, que en la práctica excluye a muchas personas pobres y a menudo se asocia con errores de gran exclusión (que algunas veces oscilan entre el 50 y el 93 por ciento) ⁴⁷. Además, este enfoque conlleva unos costos administrativos más elevados, debido a que requiere unos mecanismos de puesta en práctica sólidos y a menudo complejos para la selección de los beneficiarios, revisiones frecuentes de la elegibilidad y el mantenimiento de sistemas de información actualizados para evaluar los criterios de la selección objetiva. La comprobación simulada de los medios económicos se ha asociado igualmente con costos sociales y políticos que han demostrado que conducen al conflicto social y a la estigmatización de los beneficiarios. **Por consiguiente, la Comisión expresa su profunda preocupación por la utilización de dichos mecanismos, que a menudo no proporcionan pruebas sustantivas para las evaluaciones de la elegibilidad, y que conducen con frecuencia a que se excluya de una protección muy necesaria a un gran número de personas que reunirían los requisitos necesarios para beneficiarse de ella, incluidas muchas de las personas más vulnerables.**

606. La Comisión observa que los enfoques alternativos pueden centrarse en grupos vulnerables definidos de manera más amplia, sobre la base de categorías definidas fácilmente, como los niños, las personas de edad o las personas que viven en zonas de bajos ingresos. La Comisión observa que criterios de elegibilidad claros y objetivos, como la edad, la salud o la discapacidad, y la zona geográfica, suelen conducir a mejores resultados en términos de transparencia, rendición de cuentas, aceptación social y costos reducidos asociados con la selección de beneficiarios, y facilitan asimismo el recurso a mecanismos de presentación de quejas y de apelación por parte de los beneficiarios. La Comisión toma nota a este respecto de que una serie de programas incluyen actualmente medidas encaminadas a mejorar la aceptación, la rendición de cuentas y la transparencia a través de la inclusión de procedimientos independientes de presentación de quejas en la etapa de diseño de proyectos como un medio para corregir las decisiones en materia de selección de beneficiarios ⁴⁸. **Dado que algunos métodos de selección de beneficiarios, como la comprobación simulada de los medios económicos, si bien pretenden servir a las personas más pobres, a menudo se traducen en regímenes débiles e ineficaces, la Comisión observa que, allí donde la selección de beneficiarios es necesaria, los**

⁴⁶ Alianza Mundial para la Protección Social Universal: *Universal disability grants in South Africa*, Universal Social Protection Series (Washington, D.C., Banco Mundial, y OIT, Ginebra), 2016; South African Social Security Agency (SASSA): *Resumen estadístico de los subsidios sociales en Sudáfrica*, núm. 4, Pretoria, 2017.

⁴⁷ C. Brown, M. Ravallion y D. van de Walle: *A poor means test? Econometric targeting in Africa*, Policy Research Working Paper No. 7915, Banco Mundial, Washington D.C., 2016, y S. Kidd, B. Gelders y D. BaileyAthias: *Exclusion by design: An assessment of the effectiveness of the proxy means test poverty targeting mechanism*, documento de trabajo sobre la extensión de la seguridad social, núm. 56, OIT, Ginebra, 2017.

⁴⁸ Véase, por ejemplo, el Programa de la red de seguridad contra el hambre, en *Kenya*.

programas más inclusivos a menudo logran unos resultados similares o mejores que los programas dirigidos a personas específicas. Esto permite, en particular, de incluir a los beneficiarios previstos y al mismo tiempo evitar inconvenientes indeseables, como los observados con la comprobación simulada de los medios económicos.

607. La Comisión recuerda que el objetivo de la protección universal implica el acceso progresivo de toda la población a la protección necesaria, independientemente del mecanismo de protección social que se utilice. Esto puede lograrse a través de regímenes universales que cubran a todas las personas pertenecientes a una determinada categoría de la población, o mediante una combinación de regímenes de protección social que garantizan conjuntamente la protección universal. Como tal, una prestación para las personas de edad, como las existentes en *Lesotho*, *Mauricio*, *Namibia* y *Nepal*, o una prestación destinada a las personas que lo necesitan o que no reciben otra prestación contributiva, como la pensión de vejez social en *Tayikistán*, están plenamente en consonancia con el principio de universalidad progresiva establecido en la Recomendación núm. 202. La protección universal para los niños se logra en la *Argentina* mediante una combinación de regímenes contributivos y no contributivos de prestaciones familiares y por hijos a cargo ⁴⁹. En la *India*, el Programa Indira Gandhi Matritva Sahyog Yojana (IGMSY), establecido en 2010 con carácter experimental en 52 distritos, proporciona prestaciones monetarias de maternidad para las embarazadas y las madres lactantes de 19 años o mayores, independientemente de su situación laboral, con el objetivo de mejorar el estado de salud y nutricional de las mujeres por los dos primeros embarazos ⁵⁰. En *Viet Nam*, un régimen de pensión social universal cubre a todas las personas de más de 80 años de edad, mientras que la pensión está sujeta a la comprobación de los medios económicos para las personas de edades comprendidas entre los 60 y los 79 años.

608. La Comisión observa que la realización progresiva también implica el principio de no regresión. Por lo tanto, insta a que se tomen precauciones particulares en las situaciones en las que se están considerando medidas para restringir las prestaciones universales a ciertas categorías de la población en un esfuerzo por reducir el gasto y por lograr un ahorro fiscal, lo que puede conducir a que se excluya efectivamente de la protección a algunos grupos de la población, lo que a menudo tiene consecuencias negativas en las personas más vulnerables. En algunos casos, tales decisiones de política se toman en el contexto de programas de consolidación fiscal con el apoyo de instituciones financieras internacionales ⁵¹. **Al tiempo que reconoce que la protección universal puede lograrse a través de diferentes medios, la Comisión invita a los Estados Miembros y a las instituciones financieras internacionales a velar por que los progresos realizados en el establecimiento de pisos de protección social definidos a nivel nacional no se inviertan, en particular para los grupos desfavorecidos y las personas con necesidades especiales. Por consiguiente, la Comisión invita a los responsables de la formulación de políticas a que tengan plenamente en cuenta el posible impacto de la utilización de regímenes sujetos a la comprobación de los medios económicos o a la comprobación simulada de los medios económicos con miras a encarar los déficits de la protección social a la luz de las circunstancias**

⁴⁹ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 20.

⁵⁰ *Ibid.*, pág. 41, y OIT: *Maternity cash benefits for workers in the informal economy*, op. cit.

⁵¹ Un informe reciente del Relator de las Naciones Unidas sobre la extrema pobreza y los derechos humanos hace referencia a la introducción en *Mongolia* y *Kirguistán* de mecanismos de selección de beneficiarios para los programas de prestaciones por hijos a cargo que anteriormente eran de carácter universal. Véase: Naciones Unidas *Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos*, Consejo de Derechos Humanos, Nueva York (doc. A/HRC/38/33), párr. 39.

nacionales específicas. La Comisión considera que, antes de optar por un mecanismo de selección de beneficiarios en lugar de por otro, los responsables de la formulación de políticas deberían sopesar atentamente todas las opciones de política desde una perspectiva basada en los derechos, y evaluar sus ventajas y desventajas respectivas, incluidos los elevados costos en que incurren ciertos mecanismos de selección de beneficiarios, especialmente en términos de recopilación y procesamiento de datos y de sus revisiones periódicas. La Comisión subraya que las consultas amplias y participativas en la fase de formulación de políticas, así como en las fases de puesta en práctica y de evaluación, tal como solicita la Recomendación núm. 202, son esenciales para alcanzar un amplio consenso sobre los objetivos de política, las lagunas de la cobertura y las prioridades en la identificación de los grupos más necesitados de protección, la definición de criterios de elegibilidad, y los mecanismos de registro y de concesión de prestaciones. La Comisión toma nota de que los regímenes son más eficaces cuando los criterios de elegibilidad y los mecanismos de selección de beneficiarios son transparentes y fáciles de comprender tanto para los beneficiarios como para los actores implicados en la concesión de prestaciones.

9.3.3. Políticas que favorecen la realización progresiva a través de marcos jurídicos sólidos y medidas con plazos determinados

609. La visión presentada en la Recomendación núm. 202 es «establecer y mantener sistemas de seguridad social integrales y adecuados que sean coherentes con los objetivos de las políticas nacionales» (párrafo 13, 2)), cuyo elemento fundamental sean los pisos de protección social (párrafo 13, 1)). Por consiguiente, la Recomendación reconoce que, dependiendo de la situación nacional, la realización progresiva puede ser necesaria para lograr los objetivos que establece al mismo tiempo que pide a los Estados Miembros que especifiquen los plazos y la secuencia para la realización progresiva de esos objetivos (párrafos 3, g) y 14, f)). A este respecto, también cabe observar que la comunidad internacional ha reconocido solemnemente que erradicar todas las formas y dimensiones de la pobreza, en particular, pero no exclusivamente, a través de sistemas nacionales adecuados de protección social y medidas para todos es el principal desafío global y una condición indispensable para el desarrollo sostenible y, por consiguiente, se ha comprometido a lograr una amplia cobertura de los pobres y vulnerables para el año 2030.

610. En muchos países en desarrollo, se han introducido programas de protección social experimentales, ya sea con fondos nacionales o con el apoyo de donantes. Los gobiernos interesados han aplicado este enfoque *ad hoc* como una manera de adoptar programas de protección social que carecen de base jurídica formal, en particular dado que los procesos de desarrollo de los marcos jurídicos algunas veces pueden ser complejos y requerir más tiempo. Sin embargo, disponer de un marco jurídico formal, ayuda a lograr certidumbre con respecto al diseño final de los sistemas de protección social, y facilita el control y el ajuste de la puesta en práctica de los programas y de los resultados partiendo de la base de que las decisiones relativas a la selección de beneficiarios deben tomarse tras una discusión parlamentaria. Por ejemplo, en *México*, la experiencia de los programas de asistencia social iniciales ha tenido un impacto considerable en la legislación actual sobre la protección social. En *Lesotho*, se considera que el Programa regional de lucha contra el hambre y la vulnerabilidad (RHVP) ha desempeñado una función primordial al impulsar la protección social. En *Kenya*, la estrategia de protección social se elaboró sobre la base de varios pequeños programas experimentales y de una evaluación de sus resultados, lo que condujo a la definición de la política nacional en un marco jurídico, tras una enmienda constitucional.

611. La Comisión observa a este respecto que el principio de «realización progresiva» del derecho a la seguridad social apoyado por el marco de derechos humanos está plenamente reconocido por la Recomendación y prevé la puesta en práctica gradual. **En general, la Comisión considera que el enfoque de probar programas a pequeña escala (a menudo en una zona geográfica limitada) antes de ponerlos en marcha a una escala mayor como parte del marco jurídico y de política es una buena práctica que se sigue en muchos países. Sin embargo, observa que un enfoque basado en los derechos también requiere el diseño, incluso progresivo, del marco jurídico para asegurar la puesta en práctica sostenible. Por consiguiente, la Comisión recuerda la importancia, además de asegurar una participación efectiva de las partes interesadas, de asignar tiempo y recursos suficientes para la implantación del marco jurídico ya en la etapa de formulación de políticas, a fin de asegurar la puesta en marcha progresiva de estas políticas sobre el plano jurídico.**

612. La Comisión observa que, de conformidad con su responsabilidad general y principal de garantizar el derecho a la seguridad social, el Estado tiene el deber de establecer progresivamente el marco jurídico correspondiente. En efecto, el proceso de formulación de la política de protección social brinda la oportunidad, no sólo de racionalizar y sistematizar las diversas medidas de protección social, sino también de estructurar los marcos generales jurídicos de protección social. Tal como indica la Recomendación en los párrafos 3, b), 7 y 8, c), para ponerse en práctica de manera efectiva, la protección social no sólo debe formar parte integrante de la agenda y la estrategia política más amplia, sino que también debe estar respaldada por una red efectiva y densa de disposiciones normativas. En algunos casos, esto también es un requisito constitucional. **Por lo tanto, la Comisión destaca la importancia de seguir el enfoque de la protección social basado en los derechos, armonizando las estrategias de reducción de la pobreza con los correspondientes derechos a la seguridad social apoyados en una base legal clara y de obligado cumplimiento como la manera más eficaz de dar efecto a la Recomendación. La Comisión estima que es importante que los instrumentos de política hagan hincapié en el marco jurídico como un elemento fundamental al orientar la consecución progresiva del objetivo de la protección social universal, integral y adecuada.**

613. La Comisión destaca asimismo que, además de determinar los criterios legales que regulan los distintos derechos, el marco jurídico también es necesario para el establecimiento de la estructura organizativa y para la designación de las instituciones responsables de poner en práctica la protección social, las estructuras de gestión y la competencia de las diversas autoridades de aplicación y de control, las normas que regulan la financiación del sistema, y los mecanismos de presentación de quejas y de reclamación para proteger los derechos de los beneficiarios. **Los sistemas de protección social tienen más éxito cuando se apoyan en instrumentos jurídicos que prevén obligaciones y crean derechos claros a las prestaciones, y aseguran la permanencia de las respectivas políticas y programas más allá de los ciclos políticos.**

614. La Comisión observa que, en muchos casos, los marcos jurídicos existentes son anteriores a la elaboración de políticas y estrategias integrales de protección social, y se adaptan ulteriormente para reflejar nuevas orientaciones políticas. Por ejemplo, en *Lesotho*, la estrategia nacional prevé la adopción de legislación como el siguiente paso en la puesta en práctica progresiva de la protección social. Crecientemente, los principales objetivos, los principios generales y la estructura establecidos en las estrategias y políticas de protección social se convierten en leyes, que en ocasiones se denominan «leyes marco», dejando las disposiciones sustantivas de aplicación que figuren en la legislación secundaria. Programas que proporcionando prestaciones *ad hoc* sin base jurídica son a

veces establecidos de forma discrecional y implementados por actores no gubernamentales con poco o ningún control público. **La Comisión observa que esos programas tienden a redundar en intervenciones no coordinadas y llevan a que la gente pierda la confianza en la capacidad del Gobierno de establecer un marco normativo claro que garantice el derecho a prestaciones adecuadas. Por consiguiente, anclar la visión y la estructura de las políticas en un marco legislativo de obligado cumplimiento contribuye al proceso de aplicación al proporcionar la claridad y la transparencia necesarias para crear más conciencia pública, infundir más confianza y lograr un mayor apoyo. Al tiempo que reconoce la necesidad de legislación delegada o medidas reglamentarias, que ofrezcan una mayor flexibilidad para su adopción y futura modificación, la Comisión considera que, cuando un marco jurídico esté integrado fundamentalmente por tales instrumentos jurídicos es más probable que el sistema se vea afectado por los cambios de gobierno, lo que conlleva el riesgo de que se socave, y tal vez se pierda, la visión a largo plazo y la sostenibilidad del sistema. En cambio, las disposiciones legislativas ofrecen mayores garantías en términos de derechos y obligaciones, participación, y seguridad y certidumbre jurídicas. Por lo tanto, la Comisión considera preferible, con sujeción a las disposiciones constitucionales, no limitar la dimensión legislativa de la protección social a las leyes marco ni dejar que la determinación de los elementos sustantivos de la protección social tenga lugar simplemente a nivel reglamentario. El establecimiento progresivo de un marco legislativo en materia de protección social tiene el efecto de ayudar a los responsables de la toma de decisiones a adoptar el enfoque prospectivo a largo plazo de la protección social que se necesita, ya que los procedimientos parlamentarios ofrecen más garantías de un diálogo público y social más amplio, de debido proceso y en materia de financiación.**

Capítulo 10

Financiación de los pisos de protección social en el marco de los sistemas integrales de protección social

10.1. Principios fundamentales

615. Para aplicar con éxito la política de protección social deben existir marcos jurídicos que establezcan mecanismos de financiación equitativos, lo cual constituye un factor esencial para que los sistemas de protección social sean adecuados y previsibles, y estén orientados al usuario e integrados en políticas de desarrollo socioeconómico más amplias. En este sentido, en la Recomendación se reconoce la responsabilidad general y principal del Estado de asegurar una financiación sostenible para establecer y mantener «pisos de protección social como un elemento fundamental de sus sistemas nacionales de seguridad social» y de garantizar la sostenibilidad financiera, fiscal y económica de estos sistemas, teniendo debidamente en cuenta la justicia social y la equidad (párrafos 1, *a*), y 3, *k*). Asimismo, se establece que los mecanismos de financiación deberían tomar en consideración la capacidad contributiva de los distintos grupos de población (párrafo 11, 1)) con el fin de garantizar la solidaridad en la financiación, asociada a la búsqueda de un equilibrio óptimo entre las responsabilidades y los intereses de aquellos que financian y se benefician de los regímenes de seguridad social (párrafo 3, *h*)).

616. Por otra parte, en la Recomendación también se establece que los métodos de financiación, «utilizados individualmente o en combinación, podrán consistir en hacer cumplir efectivamente las obligaciones tributarias y contributivas, redefinir las prioridades de gasto o crear una base de recaudación más amplia y suficientemente progresiva» (párrafo 11, 1)). En esta perspectiva, se indica que en las políticas y estrategias nacionales de protección social se deberían especificar «las necesidades financieras y los recursos, así como los plazos y las etapas establecidos para alcanzar progresivamente los objetivos definidos» (párrafo 14, *e*)). Como se preconiza en la Recomendación, el diseño de mecanismos de «gestión financiera y administración sanas, responsables y transparentes» (párrafo 3, *j*)) es, pues, sumamente importante en un contexto de cambios en las formas de trabajo y empleo, perturbaciones en los mercados de trabajo, niveles altos de desempleo y riesgo de pobreza, así como de cara a los desafíos demográficos a que se ven confrontadas numerosas sociedades. Los sistemas de protección social bien diseñados y financiados refuerzan la capacidad de los países para hacer frente a estos desafíos, actuando así como estabilizadores económicos y sociales que ayudan a estimular la demanda agregada en tiempos de crisis y en las etapas posteriores, y a facilitar la transición hacia una economía más sostenible (preámbulo). Por lo tanto, en la Recomendación se alienta a los Estados Miembros a dar prioridad a los recursos nacionales para financiar los sistemas de seguridad social, definiendo enfoques más eficaces y coherentes de la seguridad social, la tributación general, la tributación de sociedades y otras políticas de

financiación pública, y se indica que cuando las capacidades económicas y fiscales de los Estados Miembros sean insuficientes, éstos podrán pedir colaboración y apoyo a nivel internacional (párrafo 12).

617. La Comisión toma nota de que, si bien se han producido avances significativos en la ampliación de la cobertura de protección social en todo el mundo, sigue habiendo brechas importantes debido, sobre todo, a la insuficiencia de los recursos que se asignan con este propósito. Por ello, hace hincapié en la necesidad de desarrollar una visión integral de la base de ingresos y del potencial para asignar recursos suficientes y hacer el mejor uso de los recursos disponibles, con miras a extender progresivamente, en un plazo razonable, las cuatro garantías básicas de seguridad social a todas las personas que necesitan dicha protección. Asimismo, la Comisión destaca la importancia de asegurar paralelamente niveles más altos y sostenidos de prestaciones para «el mayor número de personas posible», «lo antes posible», «inclusive mediante la extensión de los regímenes contributivos existentes a todas las personas interesadas que tengan capacidad contributiva» y mediante la extensión de la protección a las personas con capacidad contributiva limitada a través de la asignación de recursos no contributivos (párrafo 14, c).

10.2. Asegurar la solidaridad en la financiación: Lograr el equilibrio óptimo para alcanzar la justicia social y la equidad

La solidaridad en la financiación

618. La Comisión observa que la efectividad del derecho a la seguridad social está sujeta a la disponibilidad de los recursos financieros necesarios para sufragar el costo de las prestaciones destinadas a todos los grupos de la población, incluidas las personas que tienen poca — o ninguna — capacidad para ganar ingresos, lo cual sólo puede lograrse mediante la solidaridad financiera.

619. Si bien en todo el mundo existen numerosas variantes en la configuración de los sistemas de protección social, la inmensa mayoría se basan en el principio de «solidaridad en la financiación». En estos sistemas se combinan, pues, regímenes con componentes de redistribución y otras medidas, tales como los sistemas de garantía del empleo y las políticas que incluyen el impuesto negativo sobre la renta. Ello permite el logro de los objetivos de protección social basados en los principios de justicia social y equidad, solidaridad social y solidaridad en la financiación que constituyen el núcleo de la protección social, y los cuales se enumeran en la Recomendación entre los principios que los Estados deben aplicar a la hora de ejercer su responsabilidad para establecer y mantener sistemas integrales de seguridad social.

620. La Comisión observa que, como se preconiza en la Recomendación, la mayoría de los países optan por una combinación de varias fuentes de financiación con miras a asegurar la solidaridad en la financiación. Es el caso de *Belarús, Paraguay, Portugal, Federación de Rusia, Suiza, Turkmenistán y Zimbabwe*, entre otros países. No obstante, la Comisión toma nota de la observación de la *Confederación Sindical Internacional (CSI)* de que, si bien los principios de solidaridad social y solidaridad en la financiación se llevan a la práctica en niveles diferentes según los países, no existe una tendencia internacional clara hacia una mayor solidaridad, y, por el contrario, en algunos casos se pone un fuerte énfasis en el fortalecimiento de los sistemas privados en detrimento de los sistemas de seguridad social públicos. Es el caso del *Perú*, según indicó la *Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP)*. La solidaridad en la financiación también ha peligrado en

los países que han incrementado recientemente la proporción de las contribuciones de los trabajadores, como, por ejemplo, en la *Argentina*, según señaló la *Confederación General del Trabajo de la República Argentina (CGT RA)*, y en *Rumania*, donde las contribuciones de los empleados han aumentado mucho más que las de los empleadores¹. La *CSI* destaca que en el caso de los regímenes contributivos debe existir una división equitativa de las cotizaciones sociales entre los empleadores y los trabajadores, así como garantías de protección social adecuadas para quienes no puedan abonar cotizaciones suficientes, lo cual debería financiarse a través de sistemas de impuestos sobre las sociedades que posibiliten la redistribución entre los distintos grupos de ingresos. La capacidad contributiva de los trabajadores y los empleadores es una cuestión que reviste importancia de cara a la financiación de la protección social. Asimismo, en algunos países, las políticas se basan en sistemas de imposición progresiva de carácter general y sobre el ingreso de las sociedades, que hacen posible la redistribución entre los grupos de ingresos y la concesión de prestaciones específicas a una población más amplia, las cuales son sin embargo recuperadas por el Estado a través del impuesto sobre la renta, en función de los niveles de ingreso y de otros criterios. Este tipo de sistemas son habituales, por ejemplo, en Europa y varios países anglosajones que disponen de sistemas tributarios generales perfeccionados. Según la *Organización Internacional de Empleadores (OIE)*, las empresas necesitan involucrarse a fondo en la aplicación del PSS, por cuanto los interlocutores sociales constituyen una fuente principal de financiación de estos regímenes de protección social. Las empresas pueden desempeñar también una función crucial a la hora de velar por que se tengan debidamente en cuenta consideraciones de orden práctico. Es posible que sea preciso utilizar diversas estrategias de financiación en las que se reconozcan las diversas capacidades de distintos grupos de individuos a fin de que éstos paguen sus cotizaciones de forma sistemática y regular, contribuyendo así a optimizar los objetivos de los regímenes de protección social. En vista de la tendencia creciente a que los ingresos procedentes de diversas modalidades de trabajo escapen a los mecanismos de recaudación de impuestos, puede reducirse considerablemente el importe de los ingresos fiscales percibidos que van destinados a engrosar los fondos de financiación y la administración de la protección social. Al respecto, la Comisión observa que, en la mayoría de los países, los empleadores y los trabajadores comparten la carga global que representan las cotizaciones de la seguridad social, de conformidad con el principio establecido en el Convenio núm. 102, según el cual el «total de cotizaciones de seguro a cargo de los asalariados protegidos no deberá exceder del 50 por ciento del total de recursos destinados a la protección de los asalariados» y de los familiares a su cargo (artículo 71, 2)).

621. Muchos gobiernos han realizado o están llevando a cabo actualmente estudios de viabilidad exhaustivos sobre la extensión de la protección social. Por ejemplo, en *Estonia*, el Ministerio de Asuntos Sociales está efectuando un estudio pormenorizado sobre las prestaciones mínimas, que abarca todos los ámbitos de las prestaciones del seguro social y de las prestaciones en efectivo de la asistencia social. En *Namibia*, se ha realizado un estudio de viabilidad con miras a ampliar la cobertura de la seguridad social a fin de incluir a las personas que trabajan en la economía informal. Asimismo, según la información recibida, en *Jamaica*, *Tailandia* y *Turkmenistán* también se han llevado a cabo ajustes y valoraciones actuariales en la perspectiva de ampliar la cobertura y mejorar las prestaciones, mientras que en *Canadá*, *Guatemala*, *Lituania*, *Nueva Zelandia* y *Países Bajos* se ha avanzado considerablemente en la extensión de la protección. En *Guatemala*, por ejemplo, los datos comunicados indican que el número de personas protegidas

¹ La *CSI* hace referencia a la declaración que G. Bischoff, Presidente del Grupo de los Trabajadores del Comité Económico y Social Europeo, pronunció en 2017 sobre la reforma del sistema de seguridad social en *Rumania*.

aumentó en un 10 por ciento entre 2011 y 2015. En los *Países Bajos*, todos los trabajadores, incluso aquellos que realizan su actividad por cuenta propia, están incluidos en el sistema de pensiones financiadas por el Estado (AOW) y en el seguro general de salud (Zvw).

622. **Por lo que se refiere a la financiación pública, la Comisión desea reafirmar la necesidad de asegurar que se recauden los recursos suficientes y se realicen las inversiones necesarias, para materializar los principios de la solidaridad en la financiación y la solidaridad social, que son indisociables**². Reitera que la forma de lograr «un desarrollo progresivo de la seguridad social reside en el fortalecimiento y la ampliación de la solidaridad social como la manifestación de los valores colectivos de cohesión social, asistencia mutua y reparto de responsabilidades, y de los valores humanos de empatía, compasión y cuidado de los débiles»³. Asimismo, la Comisión pone de relieve que el financiamiento colectivo de la protección social sobre la base más amplia posible es, de hecho, el medio óptimo para hacer frente a las situaciones imprevistas de la vida y distribuir los ingresos a lo largo de los años, al tiempo que proporciona la capacidad necesaria para que el Estado garantice la viabilidad financiera y el desarrollo sostenible del sistema nacional de protección social. Si bien a la hora de diseñar estos regímenes se deben tener en cuenta las tendencias demográficas y los objetivos de las políticas de redistribución del ingreso entre los miembros activos y no activos de la sociedad cuya capacidad de cotización es nula o limitada, el énfasis debería seguir situándose en el principio de solidaridad, por ser uno de los principios rectores a este respecto. Cuando se producen crisis económicas, los regímenes cofinanciados que están bajo la responsabilidad del Estado tienden a resistir con mayor eficacia los choques sistémicos, ya que pueden obtener préstamos con carácter excepcional y verse entonces menos afectados por la volatilidad a corto plazo de los mercados bursátiles que los regímenes privados basados en la capitalización individual, en los que cada persona asume el riesgo de la inversión⁴.

623. Los regímenes de prestaciones a largo plazo, como las pensiones de jubilación con prestaciones definidas, en los que el nivel mínimo de prestación está garantizado por la ley, tienen la ventaja de garantizar prestaciones más adecuadas y predecibles que los regímenes basados en el ahorro individual. **La Comisión considera que la mancomunación de los riesgos financieros a través de regímenes cofinanciados hace posible que se alcance el nivel de redistribución necesario para asegurar que todas las personas perciban por lo menos las prestaciones mínimas garantizadas. La Comisión señala que esto no sólo es un requisito previo para lograr un mundo laboral armonioso, sino también, en un plano más general, para alcanzar el objetivo de la cohesión y la estabilidad de la sociedad.**

624. Por el contrario, los regímenes de cotizaciones definidas basados en el ahorro individual o en cuentas nocionales⁵ no tienen capacidad alguna para lograr efectos de

² OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 100.ª reunión, Ginebra, 2011 (en adelante, «el Estudio General de 2011»), párr. 452.

³ *Ibid.*

⁴ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, Ginebra, 2017, págs. 104-108.

⁵ Las cuentas nocionales están diseñadas de forma a imitar un esquema de contribución definida, donde la pensión depende de las contribuciones y de los rendimientos de las inversiones. Sin embargo, se denominan esquemas de contribuciones definidas nocionales, ya que las cotizaciones de las pensiones se registran en cuentas nocionales o «ficticias» que crecen a una tasa determinada por el Estado en vista de la evolución de las ganancias y/o del crecimiento económico registrado.

redistribución positivos a través de la seguridad social y no se basan en el principio de la solidaridad social. El impacto negativo de los riesgos de la inversión en los mercados financieros y de los riesgos inherentes al mercado laboral (como los períodos de desempleo o de bajos ingresos) es transferido a las personas, con la consiguiente desconexión del Estado. **Al respecto, la Comisión observa con interés la tendencia existente en varios países a reducir la privatización y fortalecer los regímenes públicos basados en los principios de solidaridad y de adecuación y previsibilidad de las prestaciones, como se preconiza en las normas sobre seguridad social de la OIT, incluido la Recomendación núm. 202.** Por ejemplo, varios países de Europa Central y Oriental y América Latina, entre ellos: *Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, República Checa, Colombia, Hungría, Kazajstán, Perú, Polonia y Uruguay*, han estado revirtiendo parcial o completamente las reformas de privatización anteriores, al permitir que los trabajadores vuelvan a un sistema de reparto al restaurar o fortalecer los mecanismos de solidaridad y redistribución del ingreso ⁶. Las consideraciones relativas a las finanzas públicas han desempeñado a menudo un papel clave en este proceso de reversión. En tal contexto, la Comisión también acoge con satisfacción los esfuerzos realizados en *Chile, El Salvador, Eslovaquia, Estonia, Letonia y Lituania* para reducir el tamaño de los sistemas de cuentas individuales o para introducir componentes públicos financiados mediante los impuestos, sobre la base del principio de solidaridad. Sin embargo, la Comisión sigue preocupada por el hecho de que, como indicó la *CSI*, la participación del sector privado en la prestación de protección social obligatoria continúa siendo extremadamente elevada en numerosos países, incluso en los mercados de pensiones de varios países latinoamericanos. La ola de privatización de las pensiones que tuvo lugar en América Latina en el decenio de 1990, la cual se extendió más allá del período de crisis económica y financiera, generó graves brechas en la cobertura, por lo que varios de los países afectados están actualmente volviendo a instaurar sistemas públicos de pensiones más amplios ⁷. En la Unión Europea, hay una tendencia a reducir las tasas de remplazo de los regímenes públicos de pensiones, lo que, a su vez, está atribuyendo una mayor importancia a los sistemas de pensiones profesionales complementarias y privadas, con el fin de lograr mantener un ingreso decente durante la vejez ⁸.

625. La Comisión recuerda que los regímenes de pensiones basados en la capitalización de los ahorros de las personas, que son gestionados por fondos de pensiones privados, no tienen en cuenta los principios de la solidaridad, los riesgos compartidos y la financiación colectiva, que constituyen la esencia de la seguridad social, ni los principios de transparencia, rendición de cuentas y gestión democrática de los regímenes de pensiones, con la participación de los representantes de las personas aseguradas ⁹. Además, en la mayoría de los casos, los regímenes de cotizaciones definidas no ofrecen garantías legales de que las prestaciones vayan a ser adecuadas y predecibles, dado que su nivel está relacionado con los resultados del mercado. Si bien es cierto que estos mecanismos de ahorro pueden constituir un medio para complementar los regímenes de seguridad social basados en la

⁶ OIT: *Reversing Pension Privatizations: Rebuilding public pension systems in Eastern Europe and Latin America*, Ginebra, 2018. Véase, asimismo, OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., págs. 104-108.

⁷ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., cap. 4.

⁸ Comisión Europea: *The 2015 Pension Adequacy Report: Current and future income adequacy in old age in the EU*, Luxemburgo, 2015, y *Pension Adequacy Report 2018: Current and future income adequacy in old age in the EU*, Luxemburgo, 2018.

⁹ OIT: *Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones*, Informe III (Parte 1A), Informe General, 98.ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT), Ginebra, 2009, párrs. 128-136.

solidaridad, al proporcionar una protección adicional, la Comisión invita a los Miembros a explorar alternativas viables con miras a construir sistemas de protección social integrales basados en los principios y conceptos establecidos en la Recomendación y las demás normas sobre seguridad social de la OIT.

10.3. Garantizar una financiación sana y una buena gobernanza financiera bajo la responsabilidad del Estado

626. La responsabilidad de garantizar un nivel mínimo de vida para la población es una de las obligaciones que recaen sobre el Estado en virtud de los instrumentos internacionales y de disposiciones constitucionales que a menudo figuran en el ordenamiento jurídico de ámbito nacional. Además de asegurar la solvencia, la viabilidad, la adecuación y la sostenibilidad de sus respectivos sistemas de seguridad social, los gobiernos tienen la responsabilidad de formular y aplicar políticas destinadas a lograr la cohesión entre los diversos componentes del sistema de protección social, tanto en el plano normativo como en el operacional, y la coherencia con otras políticas económicas y sociales sobre la base de un equilibrio adecuado entre regímenes públicos y privados, entre el suministro de protección y el fomento de la autosuficiencia, entre los recursos de que se disponen y las necesidades que deben atenderse, y entre prioridades aparentemente contradictorias.

627. Desde el punto de vista financiero, la Comisión considera que la responsabilidad general y principal del Estado consiste en lo siguiente: asegurar la aplicación de las garantías básicas de seguridad social a través de prestaciones y regímenes adecuados y previsibles prescritos por la legislación nacional (párrafo 3, *b*) y *c*); determinar las cotizaciones sociales o los tipos impositivos que sean suficientes para financiar el costo de las prestaciones, sin que constituyan una carga demasiado onerosa para las personas vulnerables (párrafos 3, *j*) y *k*), y 8, *a*); garantizar que el costo de las prestaciones se distribuya equitativamente entre los asalariados, sus empleadores y el Estado, a fin de alcanzar «un equilibrio óptimo entre las responsabilidades y los intereses de aquellos que financian y se benefician de los regímenes de seguridad social» (párrafo 3, *h*); establecer una «gestión financiera y [una] administración sanas, responsables y transparentes» (párrafo 3, *j*) para mantener el sistema en un equilibrio financiero relativamente estable, y velar por que se establezcan sistemas para «mejorar el cumplimiento de los marcos jurídicos nacionales» (párrafo 7) a fin de reducir al mínimo la posibilidad de que los fondos de la seguridad social se utilicen indebidamente, se pierdan o sean objeto de desfalco. En caso de que el sistema se vea amenazado pese a la existencia de esta serie de medidas y a la supervisión pública, incumbe, en principio, al Estado la obligación de remediar la situación, si fuera necesario mediante la aportación de fondos públicos¹⁰.

¹⁰ Véase también: Estudio General de 2011. En su «observación general núm. 19: El derecho a la seguridad social» (art. 9), 4 de febrero de 2008, doc. E/C12/GC/19, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (CESCR) indica que los Estados Partes tienen tres tipos de obligaciones: «la obligación de respetar, la obligación de proteger y la obligación de cumplir». La obligación de «respetar» impone límites a la injerencia del Estado en los derechos de la población; la obligación de «proteger» indica que el Estado tiene el cometido de impedir que terceros, como las instituciones privadas, socaven los principios establecidos, mientras que «la obligación de cumplir» hace hincapié en la responsabilidad principal del Estado de garantizar la protección social de la población.

628. En la mayoría de los países se garantiza la «gestión financiera y administración sanas, responsables y transparentes» de la protección social mediante procedimientos de auditoría y mediante el cumplimiento de los mecanismos de presentación de memorias, a menudo por imperativo legal. **No obstante, la Comisión expresa su preocupación por el hecho de que muchos regímenes de seguridad social, principalmente en países en desarrollo, adolecen de una gestión y una gobernanza deficientes y, en consecuencia, disfrutan de un escaso nivel de confianza, tanto de parte de los empleadores como de las personas protegidas. La falta de confianza a menudo se traduce en bajos niveles de cumplimiento de las obligaciones, incluida la evasión contributiva, lo que a su vez limita la capacidad de extender la cobertura de los regímenes a las personas que no cuentan con protección.** Existe, por lo tanto, la necesidad de mejorar la gobernanza, sobre todo en lo que respecta a la financiación y la administración, a fin de garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias de manera que los recursos sean suficientes para satisfacer todas las prestaciones exigibles. La Comisión acoge con agrado los esfuerzos realizados con miras a mejorar la administración y la gobernanza de los sistemas de protección social. Por ejemplo, se ha establecido una ventanilla única (*guichet unique*) en la Caja de Seguridad Social de los Trabajadores de *Argelia* para facilitar el acceso a las prestaciones sociales y mejorar la gestión financiera. En *Jordania* y *Arabia Saudita* se han introducido aplicaciones electrónicas para facilitar el acceso a la información y la recaudación de las cotizaciones. Entre las reformas del Fondo Nacional de Pensiones de *Marruecos* en materia de gobernanza figura la creación de comités reglamentarios. La Autoridad Pública del Seguro Social de *Omán* ha implantado un sistema inteligente de inspección, mientras que en *Túnez* la Caja Nacional de Seguridad Social se vale de la tecnología para mejorar el intercambio de datos con los usuarios de la seguridad social. **La Comisión reitera la importancia de una gestión financiera sana y transparente para la sostenibilidad y adecuación de las prestaciones y de los regímenes¹¹. La Comisión subraya también que la adopción de un enfoque sinérgico que permita abordar las cuestiones económicas y sociales de una manera coordinada constituye una condición previa para la buena gobernanza, en la que las normas internacionales del trabajo desempeñan un papel determinante¹².** En este sentido es preciso introducir de manera oportuna ajustes paramétricos con el fin de asegurar la estabilidad del sistema a largo plazo y su capacidad de garantizar niveles de protección adecuados. En el caso de las prestaciones de la asistencia social financiadas mediante impuestos, se requieren medidas para salvaguardar el derecho a percibir prestaciones previsibles y adecuadas a lo largo del tiempo. La Comisión toma nota de las diversas medidas de ámbito nacional descritas en las respuestas al cuestionario con el objetivo de reducir el déficit de protección social, consistentes, por una parte, en aumentar las asignaciones presupuestarias públicas (*Letonia* y *Sri Lanka*), mejorar la buena gobernanza (*Bélgica*) y revisar el equilibrio entre cotizaciones y prestaciones (*Letonia* y *Suiza*) y, por otra parte, en reducir las prestaciones, por ejemplo mediante el retraso de la edad de jubilación (*Belarús*, *Brasil*, *Letonia*, *Senegal* y *Viet Nam*, entre otros países), el aumento de las cotizaciones sociales (*Marruecos*) y el recorte del gasto (*Lituania*).

629. Como se ha indicado *supra*, para alcanzar un equilibrio óptimo entre las responsabilidades y los intereses de diverso signo no basta con garantizar la sostenibilidad del diseño y la puesta en práctica de pisos de protección social a través de estudios financieros y actuariales, sino que la buena gobernanza requiere también la participación de las personas protegidas o de los interlocutores sociales en la administración de los

¹¹ Estudio General de 2011, párr. 454.

¹² *Ibid.*, párr. 492.

sistemas de seguridad social. Asimismo, la Comisión toma nota de la recomendación formulada por el Comité de Protección Social de la Unión Europea en 2014, según la cual no deberían adoptarse reformas antes de que se investigue exhaustivamente su impacto. La Comisión toma nota de la indicación del Gobierno de *Jordania* de que, «a fin de conseguir un equilibrio entre los intereses de los que financian y los que se benefician de esos programas, el Gobierno ha constituido un consejo de administración en el Instituto de Seguridad Social que integra a las tres partes del proceso productivo con el objeto de controlar los resultados y asegurar el equilibrio combinando políticas que puedan propiciar la sostenibilidad de los programas de seguridad social», lo que ilustra el principio de participación tripartita (párrafo 3, *r*) y su pertinencia para la «solidaridad en la financiación». La Comisión también acoge con beneplácito buenas prácticas como la mesa redonda de diálogo social para promover la sostenibilidad del seguro de pensiones en la Caja Costarricense de Seguro Social, en la que las partes interesadas formularon 33 propuestas para mejorar la sostenibilidad del sistema público de pensiones del país. De manera análoga, toma nota del Consejo de Diálogo Social de *Cabo Verde*, en el que los representantes del Gobierno, los empleadores y los trabajadores adoptaron la decisión de aplicar el régimen de protección contra el desempleo en 2017 ¹³.

630. En cambio, la *CATP* informa de que en el *Perú* se han aplicado recortes sin consultar a los interlocutores sociales ni a las partes interesadas, o sin una evaluación de su impacto, como ocurrió, por ejemplo, antes de la adopción de la política de consolidación fiscal y de consolidación tributaria. **La Comisión reitera a este respecto que la gestión participativa y la supervisión de la protección social, en particular la gestión financiera, han resultado esenciales para la buena gobernanza y la eficiencia** ¹⁴. El principio de la gestión participativa de los sistemas de seguridad social está bien enraizado en el derecho internacional de la seguridad social, particularmente en el Convenio núm. 102, por el que se dispone lo siguiente en el párrafo 1 del artículo 72: «[c]uando la administración no esté confiada a una institución reglamentada por las autoridades públicas o a un departamento gubernamental responsable ante un parlamento, representantes de las personas protegidas deberán participar en la administración o estar asociados a ella, con carácter consultivo, en las condiciones prescritas; la legislación nacional podrá prever asimismo la participación de representantes de los empleadores y de las autoridades públicas». En la Recomendación núm. 202 se reafirma y se extiende este principio al establecimiento y el mantenimiento de los pisos de protección social y a las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social sobre la base de la «participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas» (párrafo 3, *r*). **La Comisión pone de relieve que una gestión transparente, responsable y participativa de los regímenes de seguridad social ofrece «las mejores garantías de viabilidad financiera y de desarrollo sostenible de la seguridad social», en conjunción con la solidaridad en la financiación bajo la responsabilidad del Estado** ¹⁵.

¹³ OIT: *Social Protection Monitor 2018*.

¹⁴ Estudio General de 2011, párr. 558.

¹⁵ *Ibid.*, párr. 495.

10.4. La necesidad de una financiación adecuada para garantizar una vida digna

631. La Recomendación reconoce que los sistemas de seguridad social sólo pueden lograr sus objetivos mediante la provisión de prestaciones que sean adecuadas en relación con las necesidades que deben cubrir y predecibles, para que las personas que tienen derecho a solicitarlas estén al corriente del nivel y tipo de prestaciones que pueden solicitar si se encuentran en una situación de necesidad (párrafos 3, *b*) y *c*), y 7). A tal efecto, la Recomendación pide a los Estados que aseguren la sostenibilidad financiera del sistema y una gestión financiera y una administración sanas, responsables y transparentes. Asimismo, solicita que los niveles de las garantías básicas de seguridad social sean determinados a nivel nacional y revisados periódicamente para que respeten «los derechos y la dignidad» de los beneficiarios (párrafo 3, *f*), «permitan vivir con dignidad» (párrafo 8, *b*) y *c*) y cumplan otros principios subyacentes, como «no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales» (párrafo 3, *d*)).

632. Garantizar un nivel adecuado de financiación es un elemento esencial de la responsabilidad del Estado para poder desarrollar progresivamente sistemas de seguridad social universales, integrales y adecuados, y un factor determinante para lograr plenamente el derecho humano a la seguridad social y promover el desarrollo social y económico¹⁶. La Recomendación núm. 202 indica que «los Miembros deberían considerar una serie de métodos para movilizar los recursos necesarios a fin de asegurar la sostenibilidad financiera, fiscal y económica de los pisos de protección social nacionales, tomando en consideración la capacidad contributiva de los distintos grupos de población. Esos métodos, utilizados individualmente o en combinación, podrán consistir en hacer cumplir efectivamente las obligaciones tributarias y contributivas, redefinir las prioridades de gasto o crear una base de recaudación más amplia y suficientemente progresiva» (párrafo 11, 1)). La Comisión toma nota de que la mayoría de los gobiernos señala que aplica una serie de mecanismos contributivos y no contributivos para movilizar recursos. Las prestaciones financiadas mediante impuestos pueden desempeñar un papel clave a la hora de ofrecer una protección básica a las categorías vulnerables de la población que carecen de capacidad contributiva. En las economías avanzadas, el seguro social normalmente cubre a la gran mayoría de la población y se complementa con regímenes no contributivos, como programas universales (por ejemplo, prestaciones por hijos o por discapacidad universales), así como prestaciones sujetas a la comprobación de medios (asistencia social) para las personas pobres. En economías de mercado emergentes, los programas de asistencia social destinados a reducir la pobreza normalmente desempeñan un papel más importante, aunque las prestaciones que ofrecen suelen ser menores. **En opinión de la Comisión, la combinación de mecanismos no contributivos y contributivos ha resultado ser la forma más efectiva de ampliar la cobertura,**

¹⁶ La Comisión toma nota, en este sentido, de la convergencia entre las disposiciones de la Recomendación y de la «observación general núm. 19» del CESCR (2008, *op. cit.*), que indica que «las prestaciones, ya sea en efectivo o en especie, deben ser suficiente en importe y duración a fin de que todos puedan gozar de sus derechos a la protección y asistencia familiar, de unas condiciones de vida adecuadas y de acceso suficientes a la atención de salud» (párr. 22). El CESCR añade que «los Estados Partes deben respetar plenamente el principio de la dignidad humana enunciado en el preámbulo del Pacto, y el principio de la no discriminación, a fin de evitar cualquier efecto adverso sobre el nivel de las prestaciones y la forma en que se conceden. Los métodos aplicados deben asegurar un nivel suficiente de las prestaciones. Los criterios de suficiencia deben revisarse periódicamente, para asegurarse de que los beneficiarios pueden costear los bienes y servicios que necesitan para ejercer los derechos reconocidos en el Pacto. Cuando una persona cotiza a un plan de seguridad social que ofrece prestaciones para suplir la falta de ingresos, debe haber una relación razonable entre los ingresos, las cotizaciones abonadas y la cuantía de la prestación pertinente».

normalmente mediante la combinación de cotizaciones al seguro social e impuestos generales para garantizar la cobertura universal.

633. La Comisión observa que hay una diversidad significativa en las prácticas nacionales en lo que respecta a la financiación de los sistemas de protección social. En un número creciente de países, los niveles mínimos nacionales de prestaciones de seguridad social se definen en relación con los umbrales de pobreza y/o los niveles de subsistencia, y/o como una tasa de sustitución garantizada por ingresos anteriores. Los regímenes basados en contribuciones relacionadas con el trabajo continúan ocupando un lugar central en el desarrollo de sistemas integrales de protección social a nivel nacional. La proporción importante que representan las cotizaciones a la seguridad social del gasto total en protección social muestra su papel crítico, pero variable, en la financiación de la seguridad social, en función del país. Por ejemplo, en países como *Alemania, China, República de Corea, Costa Rica, Paraguay, Túnez y Turquía*, las cotizaciones a la seguridad social representan más de la mitad de los gastos en prestaciones y en algunos casos casi la totalidad de los recursos asignados a la protección social. En muchos países de la Unión Europea, y en países como la *Argentina, Brasil y Uruguay*, se han realizado avances considerables para adaptar los regímenes de seguro social a las necesidades de las categorías de la población que anteriormente no estaban cubiertas por medio de la simplificación de los procedimientos, la facilitación del acceso y el subsidio total o parcial de las cotizaciones a la seguridad social de grupos de ingresos bajos con capacidad de contribución limitada o inexistente. Además de los ingresos procedentes de las cotizaciones sociales, los países a menudo utilizan impuestos de asignación específica, ingresos generados por la inversión de fondos e inversiones de protección social, donaciones y subvenciones para suplementar los gastos correspondientes a los sistemas de protección social, así como varias formas de ayuda oficial al desarrollo. En países como *Bélgica y Nigeria*, los ingresos recurrentes de actividades económicas, como la extracción de recursos naturales y la producción de energía, se destinan a la protección social. El Gobierno de *Nigeria* señala que se ha asignado financiación a la protección social de otros fondos públicos, en particular recursos naturales (extracción de petróleo), y en *Bélgica* se hacen asignaciones del fondo de gas y electricidad. En otros países, la financiación de la protección social también incluye ingresos generados por servicios médicos de pago (*Tayikistán*), farmacias (*Madagascar*) y concesiones de fibra óptica del Estado (*Panamá*). La Comisión también toma nota de que no existe un fondo consolidado para la protección social, en el sentido de un fondo especial o fiduciario de seguridad social, en *Australia, Burkina Faso, Egipto, Malta y Seychelles*. Por ejemplo, en *Australia*, el gasto correspondiente a la protección social se financia directamente a través del presupuesto del Estado en función de la demanda, en lugar de un fondo fiduciario o una cuenta especiales, y no existen cotizaciones específicas a la seguridad social. Sin embargo, en *Egipto*, se planea crear un fondo central de seguridad social en el marco del Ministerio de Solidaridad Social. Del mismo modo, en *Burkina Faso*, se está examinando la posibilidad de establecer un fondo nacional de protección social. La *CSI* hace referencia a un informe elaborado por el Grupo de Alto Nivel sobre las Corrientes Financieras Ilícitas Procedentes de África, que estima, de manera conservadora, que las corrientes financieras ilícitas procedentes de África provocan la fuga de 50 000 millones de dólares de los Estados Unidos cada año¹⁷. La *CSI* considera que la financiación sostenible de la protección social se ve comprometida en muchos países por los ingresos limitados generados por los impuestos debido a las formas de tributación insuficientemente progresivas, la evasión

¹⁷ Grupo de Alto Nivel sobre las Corrientes Financieras Ilícitas Procedentes de África: *Track it! Stop it! Get it! Illicit Financial Flows*, Unión Africana, Comisión Económica para África, 2017.

fiscal y el alto porcentaje de trabajadores en la economía informal¹⁸. Hace hincapié en que el fortalecimiento de la recaudación y la gestión de los impuestos podría servir de garantía para la financiación de los pisos de protección social. La *CSI* también considera que garantizar una financiación adecuada y predecible de la protección social constituye un reto particular habida cuenta de los cambios demográficos, así como de las limitaciones fiscales considerables impuestas a raíz de las obligaciones derivadas de los préstamos; además, las instituciones financieras internacionales ejercen presión para que se reduzca el gasto público bajo la opinión errada de que esto dará lugar a un crecimiento económico a corto plazo, en lugar de reconocer la contribución positiva que hacen los pisos de protección social al desarrollo sostenible e incluyente. Algunas afiliadas de la *CSI* indican que, aunque se han establecido pisos de protección social y han tenido efectos positivos, actualmente corren el peligro, en ocasiones, de desaparecer debido a la austeridad, como indica la *Confederación de Trabajadores Rerum Novarum (CTRN)* que ocurre en *Costa Rica*, o no están logrando su potencial pleno debido a la mala coordinación con otras políticas, como es el caso en el *Perú*, según la *CATP*.

634. La Comisión reitera que los diversos mecanismos de financiación deberían respetar los principios de solidaridad de la financiación en un sistema bajo la responsabilidad y la supervisión general y principal del Estado. En vista del amplio abanico de opciones de financiación disponibles, la Comisión insta a los Estados Miembros a: adoptar enfoques innovadores, regidos por principios económicos y sociales puestos a prueba, con miras a crear un espacio fiscal sostenible y fiable como base para ampliar mecanismos de protección social financiados colectivamente que proporcionen prestaciones adecuadas y previsibles definidas por la legislación nacional; y priorizar el seguro social como mecanismo de seguridad de los ingresos que ofrece los mayores niveles de prestaciones, y al mismo tiempo consignar fondos de los impuestos generales u otras fuentes gubernamentales para destinarlos a las personas sin capacidad o capacidad limitada de contribución. En este sentido, en referencia al objetivo de cobertura universal establecido en la Recomendación, la Comisión alienta con firmeza a los países a contraer en sus políticas para el desarrollo el compromiso de invertir más recursos públicos y aumentar progresivamente el espacio fiscal para la protección social.

635. A este respecto, la Comisión considera que garantizar la sostenibilidad de la financiación de la protección social constituye un reto permanente para el Estado. Por consiguiente, la Comisión hace hincapié en la necesidad de que el Estado, de conformidad con su responsabilidad general y principal de garantizar un sistema funcional e integral de protección social que proporcione prestaciones adecuadas, vele por que la evolución de los costos y la financiación de los sistemas de seguridad social se controle constantemente a través de estudios actuariales y financieros y que, sobre la base de dichos estudios, se identifiquen las reformas paramétricas necesarias para garantizar su sostenibilidad a largo plazo mediante un proceso participativo. La Comisión recuerda a este respecto que en casos en los que los regímenes de seguridad social sólo proporcionan prestaciones a niveles inferiores al umbral de la pobreza, se puede considerar que el Estado no está cumpliendo su responsabilidad general y principal en virtud del derecho internacional de garantizar una financiación suficiente para garantizar una vida digna.

¹⁸ Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico (CESPAP): *Time for equality: The role of social protection in reducing inequalities in Asia and the Pacific*, Bangkok, 2015; y CESPAP y Oxfam: *Taxing for shared prosperity: Policy options for the Asia-Pacific region*, 2017, destacan que los ingresos generados por los impuestos no son suficientes en la región de Asia y el Pacífico, principalmente debido a la falta de formas progresivas de tributación, la evasión fiscal y el alto porcentaje de trabajadores en la economía informal.

636. En este sentido, la Comisión observa que las medidas de consolidación aplicadas recientemente en todo el mundo, que han dado lugar a una reducción del gasto en programas de protección social, pueden poner en peligro el objetivo subyacente de los sistemas de protección social de garantizar la seguridad de los ingresos para disfrutar de una vida digna.

637. La Comisión considera que para abordar el reto de la brecha significativa en la cobertura de protección social en todo el mundo debe ampliarse el espacio fiscal disponible para la protección social y aumentar la población cubierta y las bases de cotización, para obtener de este modo fuentes adicionales de financiación para los regímenes de seguridad social. Teniendo en cuenta que hay un patrón bastante predecible de gasto en protección social en relación con los ciclos económicos y que las reformas suelen ser procesos difíciles, la Comisión resalta que los gobiernos tienen la responsabilidad de prever las tendencias, incluso a través del diálogo social, basándose en previsiones financieras y actuariales bien fundamentadas, y de considerar los ajustes paramétricos oportunos y necesarios para equilibrar el sistema de protección social con el fin de garantizar la suficiencia actual y futura de las prestaciones y la sostenibilidad del sistema. Asimismo, la Comisión hace hincapié en que la responsabilidad del Estado también implica garantizar que las medidas de austeridad y de consolidación fiscal adoptadas para hacer frente a los déficits presupuestarios van acompañadas de medidas destinadas a consolidar derechos fundamentales para que los sistemas de seguridad social no se vean socavados indebidamente, especialmente las garantías básicas de seguridad social para las personas más vulnerables y con necesidades especiales. Por lo tanto, la Comisión solicita a los mandantes que evalúen detenidamente todas las dimensiones asociadas a la financiación de la protección social, teniendo en cuenta los principios establecidos en la Recomendación núm. 202 y otros convenios y recomendaciones de la OIT en materia de seguridad social ¹⁹.

10.5. Definición de las necesidades de financiación para los pisos de protección social

638. En la Recomendación núm. 202 se reconoce que «la seguridad social es una herramienta importante para prevenir y reducir la pobreza, la desigualdad, la exclusión social y la inseguridad social» (preámbulo) y que los pisos de protección social, en particular, pueden asegurar «una protección destinada a prevenir o a aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social» (párrafo 2). En este sentido, los umbrales de pobreza definidos por cada país o los niveles mínimos de ingresos similares, como los definidos en el Convenio núm. 102, constituyen un criterio de referencia importante al evaluar las necesidades de financiación para los pisos de protección social, y sirven de base para las decisiones de política relativas de manera a asignar el máximo de los recursos disponibles con el fin de dar cumplimiento a los compromisos asumidos de conformidad con el marco de los derechos humanos.

639. Con objeto de medir la pobreza, la mayoría de los países en desarrollo ha adoptado umbrales de pobreza absoluta, mientras que la mayor parte de los países desarrollados prefiere emplear umbrales de pobreza relativa. Con todo, hay algunas excepciones. Por ejemplo, los Gobiernos de *Alemania, Australia, Canadá, Dinamarca, Japón, Mauricio, Montenegro y Nueva Zelanda* informan de que no hay una definición oficial de «pobreza»

¹⁹ En este sentido, véase también las reiteradas recomendaciones del Comité de Protección Social de la Unión Europea tras la crisis mundial de 2008.

ni de «pobreza extrema», aunque se utilizan niveles mínimos de ingresos implícitos como, por ejemplo, los niveles mínimos de ingresos para poder tener acceso a la asistencia social. En la Unión Europea, con frecuencia se usa el umbral de riesgo de pobreza como sustituto de un umbral de pobreza oficial. En *Australia* se utilizan diversos indicadores para evaluar los problemas de desventajas o condiciones de vida difíciles. Si bien la mayoría de los países de ingresos bajos y medianos bajos dispone de definiciones de «pobreza» y «pobreza extrema», a menudo carecen de mecanismos claros de medición y supervisión de la pobreza. Por ejemplo, los primeros umbrales de pobreza nacionales se publicaron en *Sudáfrica* en 2012 y ahora son supervisados y actualizados anualmente por la Oficina de Estadística de Sudáfrica. La *CSI* expresa su preocupación por la insuficiencia de los servicios y las prestaciones de protección social que a menudo ponen en peligro la capacidad de los beneficiarios para vivir con dignidad y porque, según datos de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), en la mayoría de los países de la OCDE el nivel mínimo de las prestaciones de la asistencia social se sitúa muy por debajo del umbral de pobreza relativa²⁰. Los datos empíricos también indican que, en muchos países de la Unión Europea, las prestaciones asistenciales tienden a ser inferiores a las estimaciones del costo de la vida. Así sucede en *Bulgaria*, donde las prestaciones mínimas de la asistencia social ascienden a 35 euros mensuales, mientras que sólo el costo estimado de los alimentos de una persona es de 175 euros al mes. En *Chile*, el 71 por ciento de las personas jubiladas declara que su pensión no es suficiente para satisfacer sus necesidades básicas²¹. Además, numerosas organizaciones afiliadas a la *CSI* han informado de su preocupación por la calidad de servicios esenciales como la atención médica, así como por los largos períodos de espera y la escasez de personal, todo lo cual pone en peligro una prestación eficaz y puntual de esos servicios.

640. Si bien los criterios de referencia utilizados para establecer los niveles mínimos de prestaciones pueden variar de un país a otro, el examen de las memorias recibidas apunta a que, a menudo, esos criterios están establecidos a un nivel muy bajo y no permiten vivir con dignidad. El criterio de referencia para los niveles mínimos de prestaciones fijados en el Convenio núm. 102, a saber, que «deberá ser suficiente para asegurar a la familia condiciones de vida sanas y convenientes» (artículo 67, c)), es un punto de referencia pertinente a este respecto. En el contexto de los foros regionales sobre el salario mínimo, la *CSI* y sus organizaciones afiliadas promueven el uso de presupuestos o canastas básicas de referencia, y consideran que las garantías de seguridad social deben, como mínimo, posibilitar que los hogares superen el umbral de pobreza. No obstante, en la práctica, las garantías dadas con frecuencia se sitúan por debajo del nivel de esas canastas de productos o del umbral de pobreza, o de ambos. La *CSI* insta a que se elaboren indicadores de pobreza exhaustivos y comparables, en los que se reflejen las privaciones y la exclusión social, o ambas, como es el caso de los indicadores de pobreza elaborados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Oficina Estadística de la Unión Europea (Eurostat) o el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), que van más allá del enfoque limitado de la medición de la pobreza aplicado por el Banco Mundial.

641. Sobre la base de las memorias recibidas, la Comisión observa, asimismo, que los países de ingresos altos y medianos altos ya suelen tener niveles mínimos de seguridad básica del ingreso definidos para los niños, para las personas en edad activa que no pueden obtener ingresos suficientes o bien para las personas de edad avanzada, pero que pocos

²⁰ OCDE: Modelo de impuestos-prestaciones, últimos datos disponibles (2014).

²¹ Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones: «Encuesta de opinión y percepción del sistema de pensiones en Chile», Statcom, 2014.

países han definido niveles de seguridad básica del ingreso para esos tres grupos de edad. A este respecto, la Comisión desea destacar que *Filipinas, Tayikistán y Zimbabwe* son los únicos países de bajos ingresos en los que se han definido niveles nacionales de seguridad básica del ingreso para esos tres grupos de edad, como se pide en el párrafo 5 de la Recomendación. **La Comisión considera que la medición de la pobreza y la definición de niveles mínimos de seguridad básica del ingreso son condiciones que permiten la estimación del gasto y el alcance de la protección social, y que son necesarias para garantizar la suficiencia de las prestaciones.** La estimación exacta de los ingresos necesarios para financiar las prestaciones reviste una importancia fundamental para una gobernanza adecuada de los sistemas de protección social, ya que permite que el Estado prevea y evite los déficits y eluda la contracción del gasto. Por consiguiente, esto debería tenerse debidamente en cuenta al diseñar y formular los marcos jurídicos y las políticas de protección social.

642. La Comisión observa que en la mayoría de los países en los que se ha definido el nivel de seguridad básica del ingreso para al menos un grupo de edad, se han tenido en cuenta las diferencias en la composición de las familias, los niveles de discapacidad u otras necesidades especiales y, en menor grado, las diferencias regionales. **Sin embargo, a la Comisión le preocupa la mención de que sólo se han tenido en cuenta las dimensiones de género en un número limitado de países, entre ellos, *Bulgaria, China, Chile, Italia, Japón, Mauricio, Reino Unido y Tayikistán.*** En *Suiza*, con el fin de tomar en consideración la menor duración de las carreras profesionales de las mujeres, se han adoptado medidas específicas para garantizar unos niveles de prestaciones adecuados en la vejez. La Comisión señala que se ha comprobado que la protección social es un medio eficaz para mejorar la igualdad de género, por ejemplo, mediante la concepción de medidas en las que se tenga debidamente en cuenta la solidaridad entre hombres y mujeres. La Comisión considera que la mejor manera de lograrlo es emplear mecanismos de financiación que compensen las desigualdades entre los hombres y las mujeres, por ejemplo, teniendo presente el género al definir los niveles de seguridad básica del ingreso y proporcionando créditos contributivos especiales a fin de reflejar las trayectorias profesionales menos favorables que son frecuentes entre las mujeres y en otros grupos.

643. **La Comisión subraya la necesidad de contar con pisos de protección social definidos a nivel nacional, por lo menos al nivel de las garantías básicas de seguridad social, para permitir vivir con dignidad y asegurar niveles más elevados de protección «al mayor número de personas posible, y lo antes posible», tal como se indica en el párrafo 1 de la Recomendación. Por consiguiente, nunca se insistirá bastante en la importancia de medir y hacer un seguimiento de los niveles de ingresos, comprendidos los niveles de pobreza, de toda la población, sobre la base de indicadores claros y objetivos, tanto para la definición de las garantías básicas de seguridad social, de conformidad con la Recomendación núm. 202, como para el seguimiento de los avances en la consecución de los ODS y, en particular, del ODS 1 y su indicador 1.3.1 sobre la protección social. La Comisión hace hincapié en la necesidad de elaborar mecanismos eficaces y transparentes para el examen y la evaluación periódicos de la disponibilidad, el acceso y la calidad de la atención de salud esencial, así como el nivel de los pisos de protección social con arreglo al «valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios, a los umbrales nacionales de pobreza, a los umbrales de ingresos que dan derecho a la asistencia social o a otros umbrales comparables establecidos por la legislación o la práctica nacionales» (párrafo 8, b)).**

Cálculo del costo de un conjunto de prestaciones del piso de protección social en 57 países de ingresos bajos

Se llevó a cabo un cálculo del costo en 34 países de ingresos medianos bajos y en 23 países de bajos ingresos utilizando la calculadora para la evaluación del costo de los pisos de protección social de la OIT, para lo que se estimó el costo del siguiente conjunto de prestaciones monetarias (excluida la atención médica):

- **las transferencias monetarias universales para niños** de 0 a 5 años de edad tienen un costo promedio del 1,4 por ciento del producto interno bruto (PIB), y la prestación para cada niño se sitúa en un 25 por ciento del umbral de pobreza. Una prestación universal para todos los huérfanos de edades comprendidas entre los 0 y los 15 años, calculada al 100 por ciento del umbral nacional de pobreza, incrementaría el costo en tan sólo un 0,04 por ciento del PIB;
- **la prestación universal de maternidad** para todas las mujeres con hijos recién nacidos cuesta en promedio un 0,4 por ciento del PIB, con una prestación monetaria equivalente al 100 por ciento del umbral nacional de pobreza durante cuatro meses;
- **la prestación universal para personas con una discapacidad grave** cuesta en promedio un 0,8 por ciento del PIB con un nivel de prestación del 100 por ciento del umbral nacional de pobreza;
- **las pensiones universales para personas de edad avanzada** mayores de 65 años, fijadas en un nivel del 100 por ciento del umbral nacional de pobreza, requerirían en promedio un 1,6 por ciento del PIB en los 57 países de ingresos bajos de la muestra.

644. La Comisión toma nota de que, según una reciente estimación realizada por la OIT en relación con los países en desarrollo de medianos y bajos ingresos, los pisos de protección social universales suelen ser financieramente viables²². Aunque en el informe se señala que algunos países ya disponen del espacio fiscal necesario para dotarse de pisos de protección social, otros tendrán que extender progresivamente el alcance y las prestaciones con arreglo a su capacidad económica y fiscal nacional. Los países cuentan con varias opciones de política para incrementar su espacio fiscal, entre ellas, la reasignación del gasto público, el aumento de la recaudación fiscal, la extensión de la cobertura del seguro social y el aumento de los ingresos contributivos, la asistencia oficial para el desarrollo, la lucha contra los flujos financieros ilícitos, las reservas internacionales del banco central y fiscales, la gestión de la deuda y la adopción de un marco macroeconómico más acomodaticio. La contribución de la inversión en protección social al desarrollo económico y social se pone de relieve en la génesis de los sistemas de protección social de los países desarrollados. Países como *Bostwana*, *Indonesia* y *Perú* son hoy más ricos que el *Reino Unido* en 1911 o *Australia* en 1908, cuando estos últimos establecieron sus sistemas de seguridad social, incluida la asistencia social. *Filipinas*, *India*, *Jamaica*, *Marruecos* y *Sudán* son más ricos actualmente que *Dinamarca* en 1892, cuando este país estableció una protección social universal²³.

645. Mientras que los países de la OCDE asignaron, en promedio, el 21 por ciento de su PIB a la protección social en 2016²⁴, esa tasa es considerablemente inferior en otros países.

²² I. Ortíz, F. Durán-Valverde, K. Pal y otros: *Universal social protection floors: Costing estimates and affordability in 57 lower income countries*, en Extension of Social Security Working Paper No. 58, OIT, Ginebra, 2017.

²³ *Ibid.*

²⁴ Según la OCDE, el gasto social comprende las prestaciones monetarias, el suministro directo de bienes y servicios en especie, y las desgravaciones fiscales con fines sociales. Las prestaciones pueden tener como destinatarios a los hogares de bajos ingresos, las personas de edad avanzada, las personas con discapacidad, las personas enfermas, las personas desempleadas o los jóvenes. Para tener la consideración de «sociales», los programas han de incluir la

La proporción del gasto público en protección social (excluida la atención médica) como porcentaje del PIB va desde el 16,2 por ciento en Europa y Asia Central, el 10,4 por ciento en las Américas, el 7,4 por ciento en Asia y el Pacífico y el 5,9 por ciento en África hasta el 2,5 por ciento en los Estados Árabes ²⁵. La Comisión observa que esas grandes variaciones del gasto en protección social reflejan los déficits de cobertura y adecuación observados en distintas partes del mundo. Dicho de otro modo, cuanto mayor es el porcentaje del PIB dedicado a la protección social, mejor es la protección. **Tras señalar que la protección social representa una inversión con posibles beneficios para un desarrollo económico y social sostenible, inclusivo y cohesivo, la Comisión recuerda que la puesta en práctica a nivel nacional de sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos pisos de protección social, forma parte integrante de los ODS acordados universalmente, y especialmente de la meta 3 del ODS 1, relativa a la protección social, e invita a todos los Estados Miembros a que estudien, por medio de un diálogo social nacional eficaz, así como de la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas, todas las posibilidades que su espacio fiscal ofrece, a nivel nacional, para adoptar una combinación de políticas óptima.**

10.6. Medidas de austeridad

646. **La Comisión recuerda que las políticas de consolidación fiscal que se adoptaron inmediatamente después de la crisis de 2008 a menudo incidieron negativamente en el nivel del gasto social público, arrastrando a la seguridad social a un «círculo vicioso de agotamiento de los recursos, deuda pública cada vez más abultada, reducción de las prestaciones y protestas sociales»** ²⁶. Por el contrario, el refuerzo previo de la protección social es una eficaz medida anticíclica de prevención que actúa como estabilizador económico y social (preámbulo) y permite mantener el consumo interno en momentos difíciles. Ahora bien, la Comisión constata que, según se desprende de las memorias, las políticas de consolidación fiscal y la contracción del gasto social son respuestas recurrentes frente a los déficits o la presión fiscal en un importante número de países, en particular *Australia, Comoras, Finlandia, Honduras, Italia, Jamaica, Nigeria, Portugal, Reino Unido y Suiza*. Por ejemplo, en *Australia* se emprendió un proceso de reducción del déficit que conlleva el recorte del gasto en el sistema de bienestar. En *Finlandia* se está aplicando una política de consolidación fiscal que entraña la congelación del mecanismo de indexación de las transferencias sociales y la reducción del gasto en programas de ayuda a la vivienda. Las políticas de consolidación fiscal también se están aplicando en los países en desarrollo, por ejemplo en *Comoras*, aunque no se ha realizado ningún estudio sobre su incidencia en las diversas categorías de población. La contracción del gasto público resultante a menudo ha conllevado importantes reformas de los parámetros de los sistemas de protección social, introduciendo criterios de elegibilidad

redistribución de recursos entre los hogares o bien la participación obligatoria. Las prestaciones sociales se clasifican como públicas cuando el gobierno general (es decir, los gobiernos centrales, los gobiernos de los estados y los gobiernos locales, incluidos los fondos de la seguridad social) controla los flujos financieros pertinentes. Todas las prestaciones sociales que no proporciona la administración general se consideran privadas. Las transferencias privadas entre hogares no gozan de la consideración de «sociales» y no están incluidas en el gasto social. El gasto social total neto comprende tanto el gasto público como el gasto privado. También refleja el efecto que tiene el sistema fiscal a través de la tributación directa e indirecta y las desgravaciones fiscales con fines sociales. Este indicador se mide como porcentaje del PIB o en dólares de los Estados Unidos per cápita. Véase: <https://data.oecd.org/socialexp/social-spending.htm>.

²⁵ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 21.

²⁶ Estudio General de 2011, párr. 439.

más estrictos para recibir las prestaciones y reduciendo su nivel. Cabe citar algunas de las reformas comunicadas por *Belarús, India, Jamaica, República de Moldova, Marruecos, Mozambique, Nigeria y Portugal*, como el aumento de la edad de jubilación y/o el aumento del número de años de cotización o de trabajo que se exigen para percibir una prestación ²⁷. La Comisión toma nota de la observación formulada por la *CSI*, en el sentido de que más de 100 gobiernos de todo el mundo están considerando la posibilidad de reducir el gasto social, incluso mediante el endurecimiento de los criterios de elegibilidad o la introducción de mecanismos de focalización, con frecuencia presionados por las instituciones financieras internacionales, basándose en una interpretación de la protección social como un mero costo y un obstáculo para la competitividad. En consecuencia, la *CSI* pide encarecidamente la reversión de las medidas de austeridad y que no se realicen más recortes a fin de prevenir un nuevo aumento de la pobreza y la exclusión social y promover, en su lugar, un crecimiento económico sostenible e incluyente. Los regímenes de asistencia social financiados mediante la aplicación de políticas de fiscalidad progresiva pueden contribuir a asegurar un espacio fiscal suficiente, así como un nivel de solidaridad que permita extender la protección social a todas las personas. La *CSI* observa que las medidas de austeridad ya han incidido negativamente en la demanda agregada y el PIB mundiales, y resultan especialmente perjudiciales para los países en desarrollo.

647. En este contexto, la Comisión toma nota de las medidas adoptadas por algunos países para evaluar la repercusión que los recortes en el gasto público pueden tener en las diferentes categorías de población, así como las medidas adoptadas para mitigar los efectos negativos de los recortes antes de la aplicación de medidas de consolidación fiscal. En este contexto, la Comisión también toma nota con satisfacción de los esfuerzos realizados por *Portugal* para invertir la tendencia a reducir el gasto social y reforzar la protección social, sobre todo en el caso de los grupos más vulnerables, mediante un incremento de las pensiones, el valor de base del ingreso de integración social (RSI), el complemento de solidaridad para personas de edad avanzada (CSI) y las ayudas para las familias, entre otras prestaciones. **A este respecto, la Comisión observa que cuando la Recomendación núm. 202 insta a los Miembros a que establezcan y mantengan pisos de protección social como un elemento fundamental de sus sistemas nacionales de seguridad social, y a que asignen los fondos necesarios a tal efecto utilizando el máximo de recursos disponibles, el instrumento está instando implícitamente a que se establezca un piso de gasto nacional en protección social. La Comisión considera que este piso de gasto, combinado con indicadores de pobreza eficaces y cuantificables (indispensables para calcular y garantizar niveles adecuados de las prestaciones), representaría la parte fundamental del gasto en protección social que el Estado debería garantizar en todo momento y, por lo tanto, protegería contra las medidas de austeridad de carácter fiscal y económico.**

10.7. La función de la cooperación internacional y de la asistencia oficial para el desarrollo (AOD) en la financiación de los sistemas de protección social, incluidos los pisos de protección social

648. La Comisión recuerda que, como reconocen la Recomendación núm. 202 y el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas ²⁸, los recursos nacionales constituyen

²⁷ OIT: *Social Protection Monitor 2018*.

²⁸ Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Financiación para el Desarrollo (ETI): *Financing for development: Progress and prospects 2018*, Nueva York, 2018.

la principal fuente de financiación de la protección social en los países desarrollados y en desarrollo, y estos recursos deben preservarse y ampliarse.

649. La ampliación del espacio fiscal sobre la base de fuentes nacionales es un elemento fundamental de las estrategias para la creación de sistemas integrales de protección social, incluidos los pisos de protección social. **No obstante, la Comisión recuerda que existen importantes lagunas de protección, especialmente en los países en desarrollo, en razón de las diferencias entre los recursos generados a nivel interno y los recursos que se requieren para establecer sistemas de protección social universal.** Los déficits fiscales y la insuficiencia de los recursos en muchos casos se traducen en lagunas en la cobertura y pérdida de bienestar. Por tal motivo, en la Recomendación núm. 202 se indica que los Miembros «cuyas capacidades económicas y fiscales sean insuficientes para poner en práctica las garantías podrán pedir colaboración y apoyo a nivel internacional a fin de complementar sus propios esfuerzos» (párrafo 12). **A este respecto, la Comisión considera que los países deberían poder recurrir a la asistencia oficial para el desarrollo (AOD) a fin de facilitar el establecimiento de pisos de protección social como un elemento fundamental de los sistemas integrales de protección social.** Los Gobiernos de algunos países como el *Pakistán, Madagascar, Namibia, Tayikistán y Zimbabwe* informan que han recibido apoyo de los interlocutores internacionales para financiar sus sistemas de protección social. Además, el Gobierno de *Burkina Faso* cuenta con la cooperación internacional para financiar su Estrategia nacional relativa a los pisos de protección social, mientras que en la *República Checa* la aplicación de planes nacionales se ha basado en recursos procedentes del presupuesto del Estado y el Fondo Social Europeo.

650. La Comisión observa que, debido a limitaciones de la capacidad financiera, el gasto en protección social de los países en desarrollo, como porcentaje del PIB, es mucho más reducido que el de los países desarrollados, aun cuando sus necesidades son mayores, con el correspondiente déficit de inversión y, por tanto, en la cobertura de la protección. La situación se ve agravada por las presiones sobre los mecanismos de financiación pública en muchos otros ámbitos, especialmente debido a la falta de infraestructuras básicas y servicios públicos esenciales como el agua y el saneamiento. A juicio de la Comisión, en estos casos la asignación de fondos no refleja adecuadamente las necesidades que existen a nivel nacional, sobre todo en los países de ingresos bajos o medios bajos. **Así pues, la Comisión hace hincapié en la importancia de las estrategias nacionales e internacionales para corregir los déficits de protección social a nivel nacional. Los Miembros deberían examinar activamente todas las posibles fuentes de financiación, incluidos los recursos nacionales y la AOD. En los países en desarrollo, los elevados niveles de pobreza, combinados con una base impositiva relativamente reducida, a menudo limitan la capacidad de las autoridades nacionales para aumentar el gasto en protección social.** Aunque deben preverse fuentes de financiación innovadoras para complementar la AOD y los recursos nacionales, la AOD seguirá constituyendo la principal fuente para la financiación de la protección social en muchos de los países menos adelantados. **La Comisión observa que el monto de la AOD que se destina a la protección social (excepción hecha de la protección de la salud) es insignificante en comparación con el que se destina a los otros ámbitos financiados por medio de la cooperación internacional; la situación es más crítica debido al hecho de que muchos países desarrollados no cumplen el compromiso de alcanzar el objetivo de destinar el 0,7 por ciento del PIB a la AOD. Así pues, la Comisión observa que aunque la AOD no pueda considerarse una fuente sostenible para la financiación de la protección social, sí puede en cambio ser un instrumento eficaz para el establecimiento inicial de sistemas de protección social.** Según el Equipo de Tareas Interinstitucional de las

Naciones Unidas sobre la Financiación para el Desarrollo, el desembolso de flujos de ayuda en el ámbito de la protección social sólo representaba el 0,0037 por ciento de la renta nacional bruta de los países donantes, porcentaje que ha seguido disminuyendo desde 2010. La mayor parte de los recursos se destinaron a las regiones de África y Asia y el Pacífico²⁹. **La Comisión considera que la financiación externa, en forma de AOD, es decisiva en países donde los recursos nacionales siguen siendo insuficientes para lograr la extensión de la protección social universal, y por eso debería integrarse en las estrategias nacionales e internacionales de inversión y desarrollo.** A este respecto, la Comisión recuerda que el reconocimiento de la función de la protección social en el desarrollo sostenible es un gran paso hacia delante de los Objetivos de Desarrollo del Milenio ya que en el ODS 1.3 se reconoce explícitamente la importancia de los sistemas de protección social y, en el marco de éstos, de los pisos de protección social, con miras a erradicar la pobreza. **En relación con el ODS 17 sobre el fortalecimiento de los medios de aplicación y la revitalización de la cooperación global para un desarrollo sostenible, la Comisión insta a los Estados Miembros a establecer alianzas, en particular a través de la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular, en cuyas estrategias de AOD se dé prioridad al establecimiento de sistemas de protección social y en particular de pisos de protección social.**

²⁹ ETI: *Financing social protection in the context of the AAA Social Compact: A baseline for 2015, 2017*, documento preparado por la OIT en calidad de coordinador del grupo temático sobre protección social del ETI.

Capítulo 11

Aumentar la eficacia de la protección social a través de un enfoque de política coherente y coordinado

Orientaciones contenidas en la Recomendación núm. 202 para aumentar la eficacia de la protección social a través de un enfoque de política coherente y coordinado

Principales disposiciones

- «Al formular y aplicar estrategias nacionales de extensión de la seguridad social, los Miembros deberían... d) complementar la seguridad social con políticas activas del mercado de trabajo, inclusive mediante formación profesional u otras medidas, según proceda» (párrafo 14).
- «Las estrategias de extensión de la seguridad social deberían aplicarse a las personas que forman parte tanto de la economía formal como de la economía informal, apoyar el crecimiento del empleo formal y la reducción de la informalidad, ser compatibles con los planes de desarrollo social, económico y medioambiental de los Miembros y facilitar su puesta en práctica» (párrafo 15).

Principios esenciales

- coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo (párrafo 3, l))
- coherencia entre las instituciones encargadas de la prestación de servicios de protección social; (párrafo 3, m))
- servicios públicos de alta calidad que mejoren el desempeño de los sistemas de seguridad social (párrafo 3, n))
- participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas (párrafo 3, r))

Políticas complementarias

- coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo (párrafo 3, l))
- políticas que promuevan la actividad económica y el empleo formal, incluidas políticas que promuevan el empleo estable, la iniciativa empresarial y las estrategias sostenibles (párrafos 10, b) y c), y 15)
- servicios públicos (párrafo 3, n)) incluidos servicios de salud
- políticas para apoyar la formalización de las empresas y el empleo (párrafo 15)

ODS estrechamente relacionados

- Sobre el fin de la pobreza – ODS 1
- Sobre la vida sana y el bienestar – ODS 3
- Sobre la igualdad de género – ODS 5
- Sobre el trabajo decente y el crecimiento económico – ODS 8
- Sobre la reducción de la desigualdad – ODS 10
- Sobre la paz, la justicia e instituciones sólidas – ODS 16
- Sobre alianzas para los ODS – ODS 17

11.1. La necesidad de coherencia interna y externa: Dos caras de la misma moneda

651. En la Recomendación núm. 202, la coherencia en materia de política lograda a través tanto de la coordinación interna, dentro de los diversos mecanismos que integran el sistema de protección social, como de la coordinación externa de la protección social con otras políticas públicas importantes, se considera un elemento central que conduce a lograr el objetivo de la protección social universal. La Recomendación afirma claramente el papel esencial de la protección social como «una herramienta importante para prevenir y reducir la pobreza, la desigualdad, la exclusión social y la inseguridad social, para promover la igualdad de oportunidades, la igualdad de género y la igualdad racial y para apoyar la transición del empleo informal al empleo formal» (preámbulo). Al afirmar que «el derecho a la seguridad social es, junto con la promoción del empleo, una necesidad económica y social para el desarrollo y el progreso» (preámbulo), reconoce que la protección social, junto con el empleo, permite la transición hacia unas economías sostenibles, en particular al habilitar a las personas para que se adapten al cambio económico. Como en el caso de la mayoría de los ámbitos de política pública importantes, la Recomendación reconoce por tanto la naturaleza transversal de la protección social, y su relación con diversos ámbitos de política económica y social, en particular el empleo, la educación, la tributación, la salud, el agua y el saneamiento, la alimentación, la vivienda y los derechos sociales relacionados con la familia y los cuidados.

652. A tal efecto, la Recomendación pide que haya coherencia interna dentro de los diversos componentes del sistema de protección social, y coherencia entre la protección social y otras políticas sociales, económicas y de empleo importantes (párrafo 10). También subraya que las estrategias y políticas nacionales de protección social deben ser «compatibles con los planes de desarrollo social, económico y medioambiental de los Miembros y facilitar su puesta en práctica» (párrafo 15). Más concretamente, la Recomendación pone énfasis en la coordinación de la protección social con otras políticas encaminadas a reducir la precariedad y promover el trabajo estable, la iniciativa empresarial y las empresas sostenibles dentro de un marco de trabajo decente, incluidas las políticas encaminadas a promover la seguridad del ingreso, la educación, la alfabetización, la formación profesional, las competencias y la empleabilidad (párrafo 10, *c*). La Recomendación añade que la protección social también debería ser fundamental al promover la actividad económica productiva y el empleo formal a través de políticas que incluyan la contratación pública, la concesión de créditos públicos, la inspección del trabajo, políticas del mercado de trabajo e incentivos fiscales (párrafo 10, *b*). La Comisión recuerda a este respecto que tanto la Recomendación núm. 202 como la Recomendación sobre la transición de la economía informal a la economía formal, 2015 (núm. 204) hacen referencia directa a la necesidad de extender la protección a los trabajadores de la economía informal y de considerar este objetivo dentro del marco de política más general de promover la transición a la economía formal¹. Más concretamente, con referencia a los vínculos entre la protección social y la política de empleo, la Recomendación núm. 202 indica que la protección social debería complementarse con políticas activas del mercado de trabajo, inclusive mediante formación profesional u otras medidas, en particular con el fin de apoyar el crecimiento del empleo formal (párrafos 10, *c*) y 14, *d*).

653. En relación, concretamente, con la dimensión interna de la coherencia, la Comisión apoya firmemente la Recomendación que pide a los Miembros que, al

¹ Recomendación núm. 202, párrs. 3, *e*), 14 y 15, y Recomendación núm. 204, párrs. 18-20.

diseñar y poner en práctica sus estrategias nacionales de protección social, utilicen regímenes contributivos y no contributivos apropiados y coordinados eficazmente a fin de colmar las lagunas de la protección (párrafos 9 y 14). Las medidas adoptadas deberían, cuando sea factible, promover la extensión de los regímenes contributivos existentes a todas las personas que tengan capacidad contributiva, adaptando los regímenes a las circunstancias específicas de los diversos grupos de la población excluidos (párrafo 14, c)), a fin de asegurar que un número creciente de personas tengan acceso a mecanismos que proporcionen unos niveles más elevados de protección social que el nivel básico garantizado por el piso de protección social, de conformidad con el Convenio núm. 102 y con las normas de seguridad social más avanzadas de la OIT (párrafo 17).

654. La Recomendación también pide coherencia en materia de política entre la protección social y las políticas sociales, económicas y de empleo más amplias (párrafo 3, l)), en particular a través de iniciativas intersectoriales coordinadas con otras políticas públicas (párrafo 13, 2)), de una manera que sea «compatible [...] con los planes de desarrollo social, económico y medioambiental de los Miembros y facilit[e] su puesta en práctica» (párrafo 15). En relación con el diseño de los pisos de protección social, el párrafo 10, b) alienta asimismo a que se consideren «políticas que incluyen la contratación pública, la concesión de créditos públicos, la inspección del trabajo, políticas del mercado de trabajo e incentivos fiscales, y que fomentan la educación, la formación profesional las competencias productivas y la empleabilidad». Este enfoque permite la creación de sinergias que integren la protección social con políticas educativas, tributarias y de empleo, y también cada vez más con iniciativas sobre el cambio climático, intervenciones en materia de seguridad alimentaria, respuesta al VIH y el sida y otros sectores de desarrollo esenciales, apoyando así la aplicación de políticas que no dejen a nadie atrás, en consonancia con el marco de los ODS.

11.2. Fomentar la coherencia interna entre las instituciones responsables para la puesta en práctica de sistemas de seguridad social integrales y adecuados

11.2.1. Reducir la fragmentación y asegurar una prestación de servicios más eficaz

655. **La Comisión observa que, tal como indican las disposiciones de la Recomendación mencionadas anteriormente, debe reconocerse debidamente la importancia de la coherencia interna entre los diversos componentes del sistema de protección social, y apuntar a que las políticas nacionales y los marcos jurídicos proporcionen mecanismos de coordinación eficaces que garanticen la coherencia interna y un enfoque sistémico, además de prever la coherencia de las políticas intersectoriales.** En la mayoría de los países, los regímenes de seguridad social son competencia de diferentes entidades e instituciones, lo que conduce a que los regímenes de asistencia y de seguro social sean administrados y supervisados por instituciones diferentes. Así pues, asegurar la coordinación entre los diversos mecanismos de protección social es de vital importancia para prevenir graves deficiencias en la prestación de servicios de protección social, así como la duplicación y las dificultades al pasar de un régimen a otro. Por ejemplo, en *Estonia*, la coherencia entre las diversas prestaciones y regímenes contributivos y no contributivos de seguridad social se logra a través de mecanismos de ajuste comunes y del análisis obligatorio del impacto, que proporciona información valiosa para la reformulación global de políticas. El Gobierno del *Japón*

indica que la coherencia entre los regímenes contributivos y no contributivos de seguridad social se asegura a través del requisito jurídico de que sólo se proporcionará apoyo o asistencia en el marco del sistema de asistencia pública una vez que se hayan utilizado los activos disponibles o las prestaciones garantizadas a través del régimen contributivo.

656. La responsabilidad de asegurar la coordinación se confiere con frecuencia a un único ministerio o entidad pública. Por ejemplo, en *Jamaica*, el Comité Nacional de Protección Social (NSPC) asegura la coherencia de las diversas prestaciones y regímenes contributivos y no contributivos de protección social como el organismo encargado de supervisar y poner en práctica la Estrategia de Protección Social. En *Rwanda*, el Ministerio de Gobierno Local supervisa el desempeño de los programas de protección social coordinando los ministerios nacionales, vinculando las autoridades nacionales y locales, e integrando servicios a nivel local. En *Finlandia*, el Ministerio de Asuntos Sociales y de Salud coordina las medidas encaminadas a mejorar el bienestar de la población, la inclusión social y la salud. El objetivo es que se tengan en cuenta la promoción del bienestar y la salud en todas las decisiones y medidas. En *Iraq*, varios departamentos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales colaboran de una manera integrada con miras a la aplicación de la política general en las instituciones gubernamentales y a la facilitación de seguridad social y de protección social. Estas instituciones comprenden la Autoridad de Protección Social, el Departamento de Formación Profesional, el Departamento de Empleo y de Préstamos, y el Departamento de Pensiones y Seguridad Social de los Trabajadores. También existe una colaboración con la Dirección de Pensiones Públicas, en particular en relación con la fusión de los fondos de pensión y de seguridad social, de conformidad con la Ley del Seguro Social.

657. La Comisión observa que la creación de coherencia interna genera tanto eficiencia como un impacto más general, por ejemplo, al vincular las transferencias monetarias sociales con el seguro social de salud, como sucede en *Ghana*, donde las medidas adoptadas aseguran que los beneficiarios de las transferencias monetarias en el marco del programa «Empoderamiento contra la Pobreza (LEAP)» estén afiliados automáticamente al régimen nacional de seguro de salud, aumentando así su acceso a la atención de salud, protegiendo sus bienes productivos de las ventas forzadas por circunstancias comerciales y evitando la caída en la extrema pobreza. En *Croacia*, en consonancia con el Programa nacional de reformas de 2017, el Gobierno está procurando mejorar la coordinación y el intercambio de datos entre el sistema de bienestar social y otros sistemas a través de la mejora del programa informático de aplicación del sistema de bienestar social.

658. La Comisión observa que cuantos más programas existen, mayor es la necesidad de integración y unidad sistémica. En *Bangladesh*, según la Estrategia nacional de seguridad social, existen aproximadamente 95 programas financiados en el marco del sistema de seguridad social. La Estrategia nacional de seguridad social de 2015 tiene por objeto sistematizar la protección social en todos estos programas con el fin de ampliar el alcance y la cobertura de los programas existentes (mediante la integración de las políticas de seguro social y de empleo) y mejorar el diseño de programas a fin de reducir la desigualdad de ingresos y de contribuir al mayor crecimiento mediante el fortalecimiento del desarrollo humano.

659. La coordinación entre las estructuras centrales y regionales en ciertos países permite la descentralización de las funciones administrativas, mejorando al mismo tiempo la concesión de prestaciones. En el *Canadá*, ciertos elementos de la protección social entran dentro de la jurisdicción conjunta de los gobiernos y territorios provinciales y federales. En este contexto, existen acuerdos para coordinar el desempeño de programas públicos de pensiones (como el Programa de seguro de vejez y el plan canadiense de pensiones) con los programas de seguridad social que están bajo la jurisdicción de las provincias y

territorios, así como otros programas del gobierno federal. En *Alemania*, la política y la acción social se rigen por el principio del federalismo, lo que significa que las responsabilidades, incluidas la elaboración de leyes y la reglamentación, se dividen entre los diferentes niveles del Gobierno. El Gobierno federal es responsable de la elaboración de leyes en todos los ámbitos relacionados con la uniformidad y la igualdad de los niveles de vida (como el seguro social, el derecho y la protección laboral, y el bienestar público, lo que conlleva elementos como la seguridad básica del ingreso para los solicitantes de empleo, la asistencia social, subsidios de vivienda, apoyo para los niños y los jóvenes, y prestaciones familiares). La autoridad legislativa de los diferentes Estados (*Länder*) se limita a ámbitos específicos del sector social y de la salud. Los municipios tienen autoridad normativa en los asuntos comunitarios locales y, en particular, amplia discreción en relación con la provisión de las prestaciones públicas y voluntarias, más allá de lo dispuesto por la ley federal y estatal. Los municipios son responsables de la concesión de prestaciones de seguridad social garantizadas a nivel federal o estatal (como subsidios de vivienda, asistencia social y apoyo a los jóvenes).

660. Cada vez se están estableciendo más «servicios de ventanilla única» y «ventanillas únicas» a nivel local a fin de reducir la fragmentación y llegar a la población destinataria a un costo reducido, lo que también tiene el efecto de requerir la cooperación intragubernamental y el empoderamiento de las autoridades locales. Dichos enfoques se han puesto en práctica con éxito en *Brasil, India, Mongolia, Sudáfrica, Tayikistán* y otros países, y son particularmente importantes para facilitar el acceso a la protección social para las poblaciones rurales. Por ejemplo, en *Brasil y México*, los servicios de protección social están descentralizados y son competencia de los municipios y las instituciones locales. La Agencia de Seguridad Social de Sudáfrica tiene oficinas locales para la administración, pero se coordina con las instituciones financieras privadas para el pago de prestaciones. En el *Senegal*, las mutualidades de salud a nivel de distrito y de aldea se consideran los principales puntos de acceso para la intervención estatal en el ámbito de la protección social, por lo que desempeñan un papel de servicios públicos². En la *República Checa*, la coordinación entre los niveles nacional y regional es apoyada por «consejos consultivos», integrados por los principales actores del mercado de trabajo (la administración del Estado, los gobiernos autónomos, los empleadores y los sindicatos), mientras que el único sistema de información recopila los datos necesarios. En *Nigeria*, las principales partes interesadas están evaluando la manera en que la reforma fiscal puede empoderar a las autoridades locales, crear mecanismos para compartir el costo de la protección social y mejorar los programas. En *Burkina Faso*, las unidades regionales de protección social son responsables de: promover sinergias entre los planes sectoriales de los diversos actores para evitar la duplicación; asegurar que la protección social se tome en consideración en la preparación del plan regional de desarrollo; producir informes sobre la aplicación, y recopilar y transmitir datos sobre la supervisión y los indicadores de evaluación. En *Mauritania y Togo* existen estructuras similares. En *Nepal*, los ministerios responsables de prestar servicios de protección social actúan a través de estructuras de distrito y de aldea. En los *Países Bajos*, el Gobierno ha adoptado una serie de medidas para remediar o prevenir la pobreza a nivel central y municipal. El sistema de seguridad social holandés garantiza que todas las personas tengan unos ingresos que cubran el costo de los medios de sustento. Las autoridades municipales son responsables de las políticas encaminadas a hacer frente a la pobreza y la deuda a través de programas especiales de asistencia social, prestaciones sujetas a la comprobación de los medios económicos para

² *Senegal*: Estrategia nacional de protección social, pág. 100; véase asimismo, A. Pino y A. M. Badini Confalonieri: *National social protection policies in West Africa: A comparative analysis*, en *Revista Internacional de Seguridad Social*, vol. 67 (3-4), 2014, págs. 127-152.

cubrir el alquiler, y primas de seguro de salud y guarderías, así como de servicios de asesoramiento sobre gestión de deuda y regímenes de descuento para diversas actividades sociales y culturales orientadas a promover la inclusión social.

661. La Comisión no puede insistir lo suficiente en la importancia de establecer mecanismos de coordinación, en particular a través de la legislación nacional, para garantizar la coherencia sistémica entre los mandatos y las actividades de las (a menudo) numerosas autoridades encargadas de la puesta en práctica de los diversos programas y regímenes de protección social. Se ha considerado que dicha coordinación reduce la fragmentación y aumenta la transparencia, la eficiencia y la eficacia en función de los costos al reducir la duplicación, mejorar el acceso a los regímenes y prestaciones, y concienciar acerca del sistema. La Comisión toma nota de que, además de coordinar los regímenes contributivos y no contributivos, la coordinación y el fortalecimiento de los regímenes de protección social existentes también son de vital importancia para la extensión efectiva de la cobertura y para asegurar que los regímenes estén cerca de sus beneficiarios previstos. Los mecanismos de protección social a nivel local deberían formar parte de un marco de política coordinado como una manera de llegar efectivamente a todos los grupos destinatarios previstos. En un contexto caracterizado por recursos escasos y presión fiscal, unos mecanismos de coordinación efectivos son esenciales para asegurar que los recursos disponibles se asignen de la manera más eficaz y, en particular, para garantizar la protección de los miembros más vulnerables de la sociedad. La Comisión observa que, a fin de lograr una coherencia sistémica eficaz, es importante que la entidad coordinadora designada tenga la capacidad de establecer prioridades para el sistema de protección social, y para participar en la integración de políticas y prácticas de protección social dentro del marco más amplio de planificación para el desarrollo, como se sugiere en el párrafo 15 de la Recomendación.

11.2.2. El papel de los asociados para el desarrollo en la promoción de la coherencia de las políticas

662. La Comisión toma nota con interés de que, con el apoyo de los asociados para el desarrollo y los organismos internacionales, los gobiernos están esforzándose cada vez más por promover la coherencia en materia de políticas a fin de lograr un mayor impacto en el desarrollo, algunas veces inspirándose directamente en la Recomendación. Se han elaborado diversas herramientas y enfoques para apoyar la coherencia sistémica y de las políticas. Por ejemplo, el enfoque del diálogo nacional basado en evaluaciones (ABND) adoptado por la OIT tiene por objeto apoyar el establecimiento de sistemas integrales de protección social, incluidos pisos de protección social, que se asienten en una evaluación de las políticas nacionales de protección social, las lagunas de la cobertura y la estructura del sistema nacional de protección social³. Otro ejemplo es la guía práctica para la coordinación de la protección social elaborada por el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUD) a fin de mejorar el funcionamiento a nivel nacional del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo, y de asegurar la coordinación entre todas las organizaciones que participan en la facilitación de servicios y transferencias de protección social⁴. La guía práctica proporciona una estructura integral de apoyo para los esfuerzos nacionales de planificación y puesta en práctica, a fin de aumentar tanto el impacto en el desarrollo como la eficiencia del sistema de desarrollo de las Naciones Unidas. Aunar

³ OIT: *Social protection assessment-based national dialogue: A global guide*, Ginebra, 2016.

⁴ OIT/GNUD: *UNDG social protection coordination toolkit: Coordinating the design and implementation of nationally defined social protection floors*, Ginebra, 2016.

esfuerzos en el marco de la iniciativa «Unidos en la acción» en lo que respecta a los pisos de protección social es una prioridad fundamental para el GNUD y la OIT, con miras a diseñar y poner en práctica sistemas y pisos de protección social a través de un diálogo nacional amplio dentro de los Marcos de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y de los planes de implementación de los ODS. Desde 2009, en los Estados Árabes, Asia y el Pacífico, y Europa y Asia Central se han creado grupos de trabajo temáticos regionales que despliegan su actividad bajo los auspicios del GNUD con el propósito de fortalecer la cooperación, establecer posiciones comunes, guías prácticas y metodologías, y de promover las actividades conjuntas en los países sobre los pisos de protección social.

663. Además, las herramientas de evaluación interinstitucional de la protección social (ISPA)⁵, elaboradas bajo los auspicios de la Junta de Cooperación Interinstitucional en materia de Protección Social (SPIAC-B), están concebidas para coordinar el apoyo de los asociados para el desarrollo con miras a fortalecer los sistemas nacionales de protección social en las tres dimensiones del sistema/programa/régimen y de la prestación de servicios. Las herramientas no sólo pueden utilizarse para mejorar el desempeño y los mecanismos de protección social (mediante el fortalecimiento de la coherencia interna), sino que también para asegurar las sinergias en todo el ámbito de la protección social y la coherencia con otros ámbitos de política. La Alianza Mundial para la Protección Social Universal, codirigida por la OIT y el Banco Mundial, creada en 2016, congrega asimismo a unas 15 organizaciones internacionales y otros asociados para el desarrollo a fin de aprovechar la experiencia y los conocimientos y de extender la protección social a las poblaciones que aún no están cubiertas, como parte de los esfuerzos realizados para cumplir los ODS.

664. Las organizaciones de trabajadores y de empleadores y la sociedad civil también están aunando esfuerzos para respaldar el establecimiento de sistemas de protección social, incluidos pisos de protección social, basados en un enfoque sistémico e integrado a través del programa de referencia mundial de la OIT «Establecimiento de pisos de protección social para todos». La Red Mundial de Empresas para los pisos de protección social es una plataforma para el intercambio y la participación de las empresas del sector privado que defiende la justificación económica a favor de la protección social, a saber, que ésta contribuye a la competitividad de las empresas al mejorar la productividad, atraer y retener talento, y mejorar la imagen corporativa. La Iniciativa de protección social, libertad y justicia para los trabajadores, encabezada por los sindicatos, moviliza a las organizaciones de trabajadores para que defiendan los derechos de los trabajadores en el contexto de los sistemas de protección social y de las reformas de seguridad social. Además, la Coalición mundial para los pisos de protección social, que cuenta con más de 80 organizaciones de la sociedad civil, apoya el derecho a la seguridad social y el establecimiento de pisos de protección social.

665. Por lo tanto, la Comisión destaca que, al unir a todas las partes interesadas pertinentes, incluidos los asociados para el desarrollo, las iniciativas descritas anteriormente tienen el potencial de mejorar de una manera considerable la coherencia de las políticas, en particular en vista del número de actores que participan en la protección social tanto a nivel mundial como nacional, incluidas las instituciones financieras internacionales. La Comisión acoge especialmente con agrado las iniciativas orientadas a mejorar la coordinación y la coherencia en el

⁵ Esta guía práctica incluye actualmente el instrumento básico de diagnóstico de sistemas (CODI), la identificación con fines de protección social y los programas de obras públicas, y el instrumento de pagos de protección social. Disponible en: www.ispatools.org.

apoyo a la cooperación para el desarrollo proporcionado a los países. En este contexto, la Comisión destaca la importancia de la apropiación nacional a través de unos procesos amplios e inclusivos de participación y consulta en los que intervengan todas las partes interesadas pertinentes, en especial en los casos en que los asociados para el desarrollo participan en la formulación y aplicación de políticas.

11.3. Coherencia entre la protección social y otras políticas

11.3.1. Coordinación desde la fase de formulación de políticas a fin de asegurar la coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo

666. Tal como alienta la Recomendación núm. 202 (párrafos 3, *l*) y *m*), 10, 13, 2), 14, *d*), y 15), cada vez se desarrolla una gama más amplia de mecanismos de coordinación a nivel nacional a fin de lograr la coherencia de las políticas, y sinergias entre la protección social y otras políticas públicas importantes. Se están adoptando medidas en una serie de países, incluidos *Bangladesh*, *Camboya*, *Indonesia*, *Nepal*, *Rwanda*, *Sudáfrica*, *República Unida de Tanzania* y *Uganda*, a fin de mejorar el impacto social y económico transversal mediante el establecimiento de un equilibrio entre las prioridades del gasto económico y social con miras a lograr el crecimiento económico inclusivo y el desarrollo, así como el fortalecimiento de la coherencia dentro del sector de la protección social, maximizando al mismo tiempo los vínculos entre la protección social y otros sectores de desarrollo. En *Bélgica*, el Consejo de Ministros aprobó el tercer plan federal para luchar contra la pobreza (2016-2019), que se apoya en un enfoque multidimensional con los objetivos de: garantizar el acceso a la atención de salud, asegurar la protección social de la población, reducir la pobreza infantil, optimizar el acceso al mercado de trabajo a través de políticas activas laborales y sociales, intensificar la acción para combatir la indigencia y el alojamiento insalubre y poner los servicios públicos a disposición de todos. En *Rwanda*, el programa «Vision 2020 Umurenge Program» es un programa integrado de desarrollo local encaminado a acelerar la erradicación de la pobreza, el crecimiento rural y la protección social, que proporciona transferencias monetarias directas e implementa obras públicas, microcréditos y el desarrollo de las competencias agrícolas. Está coordinado por el Ministerio del Gobierno Local, con aportaciones de los ministerios encargados de la infraestructura, la agricultura, el comercio y la industria, y los recursos naturales. En *Ghana*, en 2016 se llevó a cabo una estrategia nacional de protección social actualizada, con el objetivo de proporcionar un sistema intersectorial y bien coordinado de protección social para permitir que las personas vivan con dignidad. El Ministerio de Género, de la Infancia y de la Protección Social está dirigiendo la acción estratégica, la supervisión y la vigilancia en estrecha colaboración con el Ministerio de Finanzas, a fin de asegurar la coherencia en el flujo de fondos destinados a programas de protección social, y el establecimiento progresivo de un piso nacional de protección social. En *Malawi*, el Gobierno llevó a cabo en 2012 la Política nacional de apoyo social para hacer frente a la pobreza a través de la protección social integrada con los objetivos de: proporcionar apoyo al bienestar para quienes no pueden obtener medios de subsistencia viables; proteger los activos y mejorar la resiliencia de los hogares pobres y vulnerables; aumentar la capacidad productiva y la base de activos de los hogares pobres y vulnerables a fin de que salgan del umbral de la pobreza, y establecer sinergias de protección social coherentes y progresivas a través de fuertes vínculos con la política social y económica y la gestión de desastres. Las prioridades algunas veces pueden centrarse en un único tema, como el apoyo y la inclusión social para los grupos de la población más vulnerables y desfavorecidos, en particular los niños y los jóvenes. En el *Brasil*, la Ley Básica sobre Seguridad Alimentaria

y Nutricional de 2006 establece el marco institucional y el enfoque sistémico para coordinar las políticas intersectoriales de reducción del hambre (que incluyen la protección social y la agricultura). En *Italia*, el cuarto Plan nacional de acción y de Iniciativas para proteger los derechos y el desarrollo de los niños y jóvenes describe cuatro ámbitos esenciales que deben estar cubiertos por un enfoque multidimensional: medidas para combatir la pobreza de los niños y las familias; servicios socioeducativos para la primera infancia y la calidad del sistema escolar; estrategias e iniciativas para la integración escolar y social, y el apoyo para los padres. El plan se ha elaborado, puesto en práctica y supervisado a través de un proceso participativo que incluye a actores de todos los sectores públicos y de la sociedad civil, incluido el Observatorio Nacional de la Infancia y la Juventud. En *Dinamarca*, la coordinación de las políticas está impulsada por el principio de la rendición de cuentas sectorial. Por ejemplo, en el caso de la política de discapacidad, aunque el Ministerio de la Infancia y de Asuntos Sociales tiene la responsabilidad general de coordinar la política para las personas con discapacidad, se exige que todos los ministerios consideren la discapacidad al elaborar políticas en sus propios ámbitos de responsabilidad. Por ejemplo, se exige al Ministerio de Transporte que la accesibilidad en silla de ruedas se tenga en cuenta en la financiación del transporte público y la legislación sobre el mismo.

667. Al tiempo que toma nota de que la Recomendación no defiende un modelo único de coordinación para asegurar la coherencia entre la protección social y otras políticas públicas importantes, la Comisión observa que, además de exigir voluntad y compromiso políticos en relación con la protección social, dicha coherencia a menudo requiere la sincronización entre las políticas, los programas y las prácticas nacionales y locales además de la facilitación de los recursos necesarios al organismo encargado de la coordinación. A este respecto, la Comisión destaca la importancia de asegurar la eficacia de la coherencia con objeto de maximizar el impacto de las políticas públicas para la promoción de los derechos humanos. La Comisión toma nota en particular de que esta interdependencia se reconoce en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, y de que la protección social se menciona en varios ODS, que también instan a una mayor coherencia en materia de políticas (el ODS 17 – «Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la Agenda Mundial para el Desarrollo Sostenible», y la meta 17.14 – «Mejorar la coherencia de las políticas para el desarrollo sostenible»). En relación con esto, la Comisión toma nota con interés de que la interdependencia de las diversas políticas públicas importantes se reconoce y pone en práctica cada vez más ampliamente, en particular en el diseño de las políticas y estrategias nacionales, algunas veces dentro del marco jurídico y de política de la protección social y, en otros, en el contexto de los objetivos estratégicos e integrados de los planes nacionales de desarrollo generales.

11.3.2. Integrar las políticas de protección social en marcos de política más amplios

668. Si bien las funciones de coordinación de políticas son asumidas con frecuencia por los ministerios de planificación o desarrollo, también pueden establecerse coaliciones amplias formales o *ad hoc* de instituciones con la responsabilidad de planificar, dirigir y proporcionar protección social integral a través de la coordinación de las diversas iniciativas. En algunos casos, un organismo ejecutivo creado especialmente, que depende directamente de un comité compuesto de los ministerios competentes o de la oficina del presidente, vicepresidente o primer ministro, puede asumir la responsabilidad general de coordinar la política de protección social con otros ámbitos de la política pública. El ministerio de finanzas, junto con los ministerios de educación, salud, trabajo o fomento social (o bienestar) suelen estar incluidos, algunas veces junto con los ministerios

encargados de las cuestiones de género, la agricultura y la infancia, en función de la estructura ministerial y del sistema de protección social. En *Portugal*, el Gobierno prepara una estrategia de política pública general a fin de asegurar la coordinación en, por ejemplo, las principales opciones de planificación y los informes redactados para preparar el presupuesto estatal. También se puede hacer referencia a la coordinación de otros ámbitos de política pública, de conformidad con la Constitución, entre ellos el salario mínimo, la prohibición del trabajo a menores en edad escolar, la prohibición de la denegación de justicia por falta de recursos económicos, el desempleo, los niños huérfanos, la discapacidad y la tributación. El Gobierno, los sindicatos y las asociaciones de empleadores discuten y negocian con regularidad los cambios en los regímenes de seguridad social, a través de foros de diálogo social, mientras que pueden establecerse asimismo grupos de trabajo temporales a fin de llevar a cabo planes o estrategias gubernamentales específicos. En *Dinamarca*, la sostenibilidad a largo plazo de la sociedad del bienestar se asegura a través de un marco integrado de políticas, ya que el crecimiento económico y el empleo se consideran requisitos previstos para unos servicios públicos de gran calidad financiados mediante los impuestos. Se concede prioridad a garantizar la igualdad de oportunidades para todos a través de la facilitación de guarderías asequibles, de la escolarización y la educación gratuitas, y de un sistema de atención de salud gratuito, con prestaciones sociales que garanticen la seguridad de quienes carecen de ingresos. En ciertos países, como *Bangladesh*, *Nepal*, *República Unida de Tanzania* y *Uganda*, la responsabilidad de asegurar la coordinación y la coherencia entre la protección social y otras políticas públicas importantes se confía a un órgano permanente. En *Nepal*, el Comité Directivo Nacional sobre Protección Social, integrado por representantes de diversos ministerios, coordina los programas de protección social desde 2009, conjuntamente con el Equipo de Trabajo sobre Protección Social. En *Filipinas*, el Subcomité sobre Protección Social, establecido en 2009, actúa como un mecanismo interinstitucional que depende de la Autoridad Nacional Económica y de Desarrollo, que dirige la puesta en práctica de la Estrategia y marco operativos de protección social. En el *Senegal*, una Delegación de Protección Social y Solidaridad Nacional, que depende directamente de la Oficina del Presidente, preside el Comité Directivo Interministerial de la Estrategia Nacional de Protección Social. La Delegación comprende representantes de los ministerios competentes en materia de protección social, organizaciones de empleadores, sindicatos, actores de la sociedad civil y representantes de las comunidades locales. En la *República de Corea* se ha establecido un grupo de trabajo integrado por representantes de los ministerios encargados de la atención de salud y del bienestar, las tierras, la infraestructura y el transporte, y la educación, con miras a la promoción y puesta en práctica del «Primer Plan Integral para la Seguridad de los Medios Básicos de Sustento», que tiene por objeto expandir la cobertura de todos los tipos de prestaciones, incluida la atención de salud, la vivienda y la educación, como parte de una política centrada en los empleos encaminada a aumentar el número de trabajos y de prestaciones de autosuficiencia para que las personas puedan ser cada vez más autosuficientes. En *México*, en el contexto de la puesta en práctica del programa de inclusión social Prospera (inicialmente Progresá, y luego Oportunidades), el Ministerio de Finanzas se encarga de la integración de los programas respectivos en los planes de desarrollo más amplios.

669. La *Organización Internacional de Empleadores (OIE)* toma nota de que el mundo del trabajo se ha visto afectado por cambios radicales, a saber: la tecnología y la innovación; el carácter cambiante del trabajo; el cambio climático, y la evolución demográfica. Estas transformaciones plantean nuevos desafíos y oportunidades para la aplicación de la Recomendación núm. 202. La naturaleza cambiante del trabajo ha dado lugar a transformaciones en los tipos de contratos de empleo que existen en el mercado de trabajo, pero también en las actitudes de los trabajadores respecto del propio trabajo, en

particular en cuanto a las exigencias de una mayor flexibilidad y responsabilidad por su parte. Estas transformaciones han generado una mayor flexibilidad en la relación del individuo con su trabajo, que se traduce en nuevos modelos y prácticas empresariales. La tecnología y la innovación plantean también nuevos desafíos para la protección en materia de seguridad social, que se ve polarizada entre dos modelos de trabajo y competencias profesionales: el tradicional y el moderno. Además, plantean dificultades para garantizar la adecuación de los marcos jurídicos, institucionales y sociales que existen, y acentúan también los obstáculos derivados de la desigualdad en los ingresos al ensanchar la brecha que separa a los individuos con niveles más bajos de educación y competencias laborales tradicionales de los individuos con niveles de educación superior y nuevas competencias tecnológicas. Por consiguiente, la *OIE* considera que los Estados Miembros deberían garantizar que se apliquen los sistemas de protección más adecuados, sostenibles y actualizados con miras al futuro, sobre todo a través de: i) la discusión con las partes interesadas más relevantes a nivel nacional sobre la forma de hacer que las políticas de protección de la seguridad social engloben y reflejen el PPS basándose en la Recomendación y considerando los cambios en el mundo del trabajo a la luz del contexto nacional; ii) las estadísticas elaboradas sobre la base de los datos recopilados de modo que contemplen las diversas modalidades de trabajo con el fin de analizar los cambios y realizar los ajustes correspondientes necesarios en los sistemas actuales de protección social; iii) la adopción de una estrategia que no sólo se centre en la ampliación del PPS, sino que también reflexione sobre la viabilidad financiera a la luz de los recursos disponibles y las circunstancias de los Estados Miembros; iv) el estudio de varias opciones con objeto de optimizar los objetivos de los regímenes de protección social; v) la exploración de modos alternativos de extender la cobertura y recaudar los recursos financieros requeridos con objeto de que se incluyan las nuevas modalidades de trabajo y otras fuentes de ingresos, en particular los procedentes de quienes podrían quedar fuera de los mecanismos habituales de recaudación de impuestos (esto es importante para garantizar que haya suficientes ingresos disponibles para financiar y administrar los regímenes de protección social), y vi) la reconsideración de los grupos que son prioritarios, incluidos los individuos que más asistencia necesitan, subsanando las deficiencias detectadas para proporcionar cobertura a los individuos excluidos de los sistemas actuales.

670. La Comisión observa que el mejor modo de lograr la coherencia entre la protección social y otros ámbitos de política pública es a través de la inclusión de mecanismos de coordinación claros desde la etapa de formulación de políticas, que deberían integrarse en marcos jurídicos e institucionales. La Comisión acoge con agrado los enfoques sistémicos e integrados en los que los ministerios o los organismos públicos responsables de la planificación coordinan medidas integrales de protección social con planes de desarrollo socioeconómico nacionales más amplios, tal como se solicita en el párrafo 15 de la Recomendación. La Comisión considera que los marcos de planificación son indispensables para la puesta en práctica efectiva de las estrategias y políticas nacionales de protección social. Dichos marcos facilitan el establecimiento de sistemas integrales de protección social, incluidos pisos de protección social, que sean coherentes con políticas de desarrollo social y económico más amplias, y garantizan su integración a todos los niveles, en particular a nivel local, en el que ciertos ministerios tal vez no estén presentes. A este respecto, la Comisión reconoce la importancia de la participación (temprana) de la autoridad responsable de administrar el presupuesto estatal, como un elemento esencial en la promoción del establecimiento de políticas integradas en un contexto de colaboración entre los diversos órganos sectoriales y niveles de gobierno. En general, la Comisión considera que el Estado tiene la responsabilidad general y principal de coordinar todas las políticas públicas y, al reconciliar entre los diversos objetivos de política, de

seguir un enfoque basado en los derechos centrado en la realización de los derechos e intereses individuales y públicos. En muchos casos, dichos mecanismos interinstitucionales van más allá de las estructuras de gobierno y conllevan la participación tripartita y la consulta con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas. Este proceso participativo puede ser promovido aún más.

11.3.3. Fortalecimiento de los vínculos entre las prestaciones monetarias y los servicios sociales

671. La Comisión toma nota de una tendencia continua hacia la gestión integrada de la protección social en su conjunto, con el objetivo de lograr una coherencia y una coordinación mayores entre las diversas instituciones que administran las prestaciones y servicios sociales⁶. La Recomendación núm. 202 insta a los Estados Miembros a «combinar medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales» (párrafo 10, *a*), la «coherencia entre las instituciones encargadas de la prestación de servicios de protección social» (párrafo 3, *m*), y los «servicios públicos de alta calidad que mejoren el desempeño de los sistemas de seguridad social» (párrafo 3, *n*).

672. La Comisión observa que existen diferentes maneras de fortalecer los vínculos entre las prestaciones monetarias y los servicios sociales, con diferentes consecuencias legales. Algunos programas de protección social, y en particular los programas de transferencias monetarias condicionales, incorporan un vínculo directo entre las prestaciones monetarias y los servicios sociales en forma de condiciones, normalmente relacionadas con la utilización de los servicios de salud o de educación como un medio para fomentar tipos deseables de comportamiento de los beneficiarios. Las transferencias monetarias condicionales se establecen en un gran número de países, especialmente en América Latina, y en menor grado en África. El alcance de algunas de ellas es considerable, como sucede en *México*, donde el programa Prospera cubre a 5 millones de hogares y, en el *Brasil*, donde existen unos 11 millones de beneficiarios de Bolsa familia. Si bien toma nota de que algunas transferencias monetarias condicionales han tenido un impacto considerable en la reducción de la pobreza y del trabajo infantil, y en el fomento de la participación en los servicios de salud y educación, la Comisión observa las crecientes pruebas que indican que las condiciones de comportamiento tal vez no sean necesarias para que las transferencias monetarias condicionales tengan un fuerte impacto positivo, por ejemplo, en términos de asistencia a la escuela, el retorno a la escuela de los niños que la habían abandonado, alfabetización y salud⁷. Un factor esencial a este respecto es asegurar la adecuación y la accesibilidad de los servicios educativos y sanitarios.

673. En relación con esto, la Comisión subraya la complementariedad entre los diferentes tipos de prestaciones y servicios, y toma nota de que una mayor coherencia de políticas y una mayor coordinación contribuyen a aumentar el desempeño general de los sistemas de protección social. Sin embargo, recuerda asimismo la importancia

⁶ OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 100.^a reunión, 2011 (en adelante, el «Estudio General de 2011»), párr. 148.

⁷ OIT: *Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa: Discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social) en virtud de la Declaración de la OIT relativa a la justicia social para una globalización equitativa, 2011*, Informe VI, 100.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, págs. 133-136. Véase asimismo F. Bastagli, J. Hagen-Zanker, y L. Harman, y otros: *Cash transfers: What does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features*, Overseas Development Institute, Londres, 2016.

de asegurar que los mecanismos de formulación de políticas y de prestación de servicios de protección social se elaboren con cautela en consonancia con los principios enunciados en los instrumentos de derechos humanos y en las normas de la OIT relativas a la seguridad social, con el fin de asegurar que contribuyan a la realización del derecho a la seguridad social y de otros derechos humanos. A este respecto, la Comisión toma nota de las preocupaciones planteadas en lo tocante a las consecuencias de la imposición de algunas condiciones de comportamiento para gozar plenamente del derecho a la seguridad social, en particular para los grupos de la población vulnerables⁸. La imposición de condiciones a grupos de la población seleccionados y, en particular, a las personas más pobres de la sociedad, puede exacerbar las condiciones de vida ya de por sí difíciles, e interferir con los principios de igualdad, no discriminación y capacidad de respuesta a las necesidades especiales especificadas en la Recomendación. La Comisión toma nota de que, en la práctica, las mujeres asumen con demasiada frecuencia la carga de estas condiciones de comportamiento, lo que tiene el efecto de aumentar más aún la desigualdad de género, reforzar los papeles tradicionales de los hombres y las mujeres, e impedir el goce de sus derechos humanos y, en particular, su participación en la vida política, económica y social⁹. A este respecto, la Comisión observa que el incumplimiento de las condiciones no debería conducir a que se deniegue a los beneficiarios el ejercicio del derecho humano básico a la seguridad social a un nivel mínimo esencial. Al tiempo que recuerda el énfasis que se pone en la Recomendación núm. 202 en el logro de una combinación óptima de medidas acordes a las circunstancias nacionales, la Comisión invita a los mandantes a que en las decisiones relativas a la posibilidad de introducir condiciones de comportamiento consideren los mayores costos que conlleva la administración de estos regímenes y el costo del cumplimiento para los beneficiarios y, en particular, para las mujeres.

674. La Comisión destaca asimismo la importancia de asegurar unos «servicios públicos de alta calidad que mejoren el desempeño de los sistemas de seguridad social» (párrafo 3, *n*) y, especialmente, el acceso mejorado a las escuelas y servicios médicos locales, en el caso tanto de los programas de transferencias monetarias condicionales como de las transferencias incondicionales. A este respecto, la Comisión toma nota del papel esencial que desempeñan los servicios de atención de salud y de cuidados de larga duración (véase el capítulo 5), los servicios de educación y de cuidado de los niños (véase el capítulo 6), así como otros servicios públicos, como el transporte, el agua y el saneamiento. La Comisión recuerda asimismo la importancia fundamental de dichos servicios para aumentar la igualdad de género y promover el empoderamiento de las mujeres¹⁰, así como la pertinencia de la orientación proporcionada en la Recomendación núm. 202 para la consecución de numerosos ODS, aparte de la meta 1.3, **a saber de otros objetivos que explícita o implícitamente tengan relación con la protección social, en particular los objetivos en relación con la reducción de la pobreza (1), la salud (3), la igualdad de género (5), el trabajo decente y el crecimiento económico (8), la reducción de la desigualdad (10), la paz, la justicia y las instituciones sólidas (16), así como el**

⁸ Véase OIT: *Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa*, 2011, *op. cit.*, págs. 133-136, y M. Sepúlveda, C. Nyst y H. Hautala, *The human rights approach to social protection*, 2012, Ministerio de Asuntos Exteriores, Finlandia, págs. 48-53.

⁹ OIT: *Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa*, 2011, *op. cit.*, págs. 133-136, y E. Fultz y J. Francis: *Cash transfer programmes, poverty reduction and empowerment of women: A comparative analysis: Experiences from Brazil, Chile, India, Mexico and South Africa*, documento de trabajo núm. 4/2013 de GED, OIT, Ginebra, 2013.

¹⁰ OIT: *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*, Ginebra, 2018.

objetivo de fortalecer los medios de ejecución y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible (17).

11.3.4. Fomentar la coherencia de las políticas a través de sinergias entre la seguridad social y las políticas activas del mercado de trabajo y de empleo, incluida la formación profesional

675. La coordinación efectiva entre la seguridad social y las políticas de empleo reviste particular importancia a la luz de los retos mundiales que plantea el desempleo, el subempleo y la informalidad¹¹. La Recomendación núm. 202 reconoce la necesidad de coordinación efectiva en diversos aspectos (párrafos 3, *l*), 10, 14, *d*), y 15). En reconocimiento de la tendencia mundial a fortalecer los vínculos entre el apoyo a los ingresos y las políticas activas del mercado de trabajo, la Recomendación núm. 202 insta a que la seguridad social se complemente con políticas activas del mercado de trabajo, inclusive mediante formación profesional y otras medidas, según proceda (párrafo 14, *d*). La Recomendación se apoya en la premisa de que, al diseñar sistemas nacionales de seguridad social, incluidos pisos de protección social, los Miembros deberían aspirar a lograr la combinación más eficaz de medidas preventivas, promocionales y *activas*, prestaciones y servicios sociales (párrafo 10, *a*). La Recomendación insta asimismo a los Estados Miembros a promover la actividad económica productiva y el empleo formal, por medio de políticas que contemplen la contratación pública, la concesión de créditos públicos, la inspección del trabajo y políticas del mercado de trabajo e incentivos fiscales, y que fomenten la educación, la formación profesional, las competencias productivas y la empleabilidad (párrafo 10, *b*). A tal efecto, la Recomendación destaca la necesidad de asegurar la coordinación con otras políticas que fomenten el empleo formal, las competencias y la empleabilidad, y que reduzcan la precariedad, promoviendo al mismo tiempo el trabajo estable, la iniciativa empresarial y las empresas sostenibles en un marco de trabajo decente (párrafo 10, *c*).

11.3.5. Promover las sinergias entre la protección social y las políticas activas del mercado de trabajo

676. En general, las medidas y políticas activas del mercado de trabajo tienen por objeto activar y motivar a las personas desempleadas a reincorporarse al mercado de trabajo, por ejemplo, a través de la asistencia directa para la búsqueda de empleo y de la orientación profesional, la formación y el desarrollo de competencias, y subsidios de desempleo y salariales. La OIT clasifica las políticas activas del mercado de trabajo en función de que contemplen los siguientes tipos de intervenciones: hacer corresponder a los solicitantes de empleo con las vacantes existentes; mejorar y adaptar las competencias de los solicitantes de empleo; proporcionar subsidios de empleo, y crear puestos de trabajo, ya sea por medio del empleo en el sector público o de la concesión de prestaciones para el trabajo en el sector privado¹².

677. La Comisión toma nota de que el creciente apoyo a las políticas activas del mercado de trabajo, junto con la expansión de los regímenes de protección contra el desempleo, incluidos los regímenes no contributivos, ha desempeñado una función primordial en muchas regiones para hacer frente a la pobreza y la desigualdad, y mejorar el empleo¹³. Las políticas activas del mercado de trabajo a menudo se han incluido en políticas

¹¹ Estudio General de 2011, párrs. 496-534.

¹² OIT: *Soluciones eficaces: Políticas activas del mercado de trabajo en América Latina y el Caribe*, Estudios sobre el crecimiento con equidad, Ginebra, 2016.

¹³ Véase, por ejemplo, OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, *op. cit.*, sección 3.3.

integradas de empleo y protección social, por ejemplo, en *Alemania, Argentina, Brasil, República de Corea, Japón y Viet Nam*. Algunas veces, como en *Argentina, Brasil y Chile*, el nivel de inversión en políticas activas del mercado de trabajo es comparable a los niveles registrados en los países de altos ingresos, mientras que en otros países no existen tales políticas, o el gasto en ellas es mínimo. A través de las políticas activas del mercado de trabajo, a los solicitantes de empleo y los beneficiarios de prestaciones de desempleo en una serie de países, entre ellos *Arabia Saudita, Países Bajos, Portugal, Federación de Rusia y Viet Nam*, se les ha proporcionado un mejor acceso a la formación, la readaptación profesional, la certificación y la adecuación de la oferta y la demanda de empleo. Por ejemplo, en *Francia*, se han adoptado medidas específicas con miras a promover el empleo juvenil a través de la coordinación de diversos tipos de acción. Los jóvenes de edades comprendidas entre los 16 y los 25 años que están experimentando dificultades se benefician de una diversidad de medidas, incluidas la búsqueda de empleo, ayuda financiera, programas de educación adaptados y programas de integración en el empleo. De manera análoga, en *Letonia*, una serie de medidas destinadas a los desempleados y los solicitantes de empleo no sólo se centran en la activación, sino también en las políticas de salud, educativas y juveniles. Incluyen: la asistencia para la búsqueda de empleo y medidas de orientación profesional; formación profesional; readaptación y mejora de las competencias; medidas para mejorar la competitividad y, en particular, las competencias sociales y funcionales, y medidas de apoyo psicológico; programas de empleo subvencionados para las personas con discapacidad, los desempleados de larga duración y los empleados en la edad previa a la jubilación; medidas para facilitar la puesta en marcha de actividades comerciales y el empleo por cuenta propia; formación en el lugar de trabajo; medidas específicas para los jóvenes desempleados entre 15 y 29 años de edad (incluidos talleres para jóvenes y una primera experiencia laboral); obras públicas temporales remuneradas, y programas de activación para los desempleados de larga duración (formación, programas de motivación, mentores). En *Dinamarca, España y Letonia* la facilitación de apoyo especializado ayuda a reforzar el cumplimiento de los requisitos para la búsqueda de empleo y la actividad. En *Alemania*, el apoyo al ingreso básico para los solicitantes de empleo, los niños, los jóvenes y los adultos jóvenes se combina con prestaciones de educación y prestaciones para permitirles participar en la vida social y cultural de la comunidad. Estas prestaciones complementan el sistema educativo general, del que los *Länder* son responsables. En *Estonia*, la asistencia en materia de empleo y los servicios de asesoramiento profesional se han extendido para ayudar a los trabajadores a conservar su empleo. De manera análoga, en *Finlandia y Mongolia*, los servicios de protección social y de empleo se han unido en una «ventanilla única». En *Iraq*, la Ley de Protección Social 2014 exige que los servicios sociales prestados a los particulares y las familias se coordinen con medidas adoptadas por los ministerios y órganos apropiados en ámbitos como la formación y educación profesional, el desarrollo de las capacidades y el acceso a oportunidades de trabajo, y préstamos o subvenciones para crear pequeñas empresas. En *Finlandia*, el crédito fiscal por ingresos derivados del trabajo favorece los ingresos provenientes del trabajo como una manera para redistribuir y fortalecer el equilibrio eficiencia-equidad del sistema fiscal y de prestaciones. En tiempos recientes, se ha introducido un ingreso del trabajo protegido (300 euros al mes) además del subsidio de vivienda y de la prestación de desempleo como un medio para ayudar a las personas a aceptar contratos de trabajo temporales y de corta duración.

678. En una serie de países, con inclusión de *Arabia Saudita, Argentina, Brasil, Canadá, República de Corea, Dinamarca, Estados Unidos, Finlandia, Francia, Japón, Federación de Rusia y Sudáfrica*, el empleo subvencionado y la concesión de créditos se han utilizado como incentivos para la contratación de trabajadores desempleados y la generación de empleo. En *Italia*, el «apoyo activo a la integración» es una prestación financiera destinada

a las familias pobres que conlleva planes personalizados de desarrollo social y de empleo basados en una red integrada de intervenciones, que son identificados por los servicios sociales municipales y coordinados con otros servicios (centros de empleo, servicios de salud y escuelas) y actores, los interlocutores sociales y la comunidad. Otras medidas de apoyo para los hogares con niños incluyen el acceso facilitado a guarderías públicas y privadas, prestaciones familiares adicionales para las familias con tres niños o más, vales para la obtención de bienes y servicios que se proporcionan a las familias que tienen al menos cuatro hijos, bonificaciones para los bebés y las madres embarazadas, tarjetas familiares que ofrecen descuentos para la adquisición de bienes y servicios, y servicios socioeducativos para la primera infancia. En la *República Checa*, la Oficina del Trabajo, que es una institución independiente dentro del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, se encarga de la coordinación de medidas de política social y de empleo, por ejemplo, en relación con la protección de los trabajadores en caso de insolvencia del empleador, el apoyo social estatal, las prestaciones para las personas con discapacidad, las prestaciones asistenciales y la supervisión de los servicios sociales y la asistencia para la pobreza. En *Portugal*, en coordinación con las medidas de política de desempleo, el sistema de seguridad está concebido para aumentar la empleabilidad y reducir la inseguridad e informalidad del trabajo mediante incentivos para contratar a trabajadores y reducir los costos laborales, como la exoneración temporal y/o la reducción de las contribuciones de seguridad social, y la financiación de períodos de prácticas laborales.

679. En un gran número de países, ciertas políticas activas del mercado de trabajo están orientadas a grupos desfavorecidos específicos que tienen dificultades relacionadas con el empleo, por ejemplo, debido a unos bajos niveles de ingresos, a la falta de competencias básicas o a la discriminación. Estas políticas incluyen, por ejemplo programas para los trabajadores de edad (*Austria, Lituania y Singapur*), para las personas con discapacidad (*Alemania, Luxemburgo y Polonia*), para los padres con niños pequeños (concretamente en *Bulgaria, Japón, Malta, Pakistán y Federación de Rusia*), para las mujeres (*España y Polonia*) y para los desempleados de larga duración (*Chipre, Bulgaria, Eslovaquia, España, Francia, Irlanda, Letonia, Malta y Portugal*). **La Comisión destaca la necesidad de que las prestaciones orientadas a categorías vulnerables específicas se acompañen con medidas para desarrollar sus competencias y empleabilidad, con objeto de facilitar su incorporación o reincorporación al mercado de trabajo, y de evitar que permanezcan en situación de vulnerabilidad o que sean estigmatizadas por este motivo** ¹⁴.

680. **La Comisión toma nota de que las políticas activas del mercado de trabajo son fundamentales para desarrollar la capacidad y las competencias de los desempleados, y para reducir la exclusión de larga duración del mercado de trabajo, uniendo a los beneficiarios de prestaciones de desempleo y de asistencia social en un marco común de políticas de activación y mejorando la calidad y el alcance de los servicios prestados.** Sin embargo, a pesar de la intención de facilitar la reincorporación al trabajo de los desempleados, las políticas activas del mercado de trabajo tal vez excluyan o discriminen a ciertos grupos de beneficiarios y restrinjan su acceso efectivo a las prestaciones, en particular cuando se aplican condiciones más estrictas para poder acceder a las prestaciones de desempleo o de otro tipo, o se imponen unos controles más estrictos de los beneficiarios ¹⁵. **Por lo tanto, la Comisión considera necesario actuar con precaución al diseñar y poner en práctica medidas de activación, con el fin de**

¹⁴ Véase a este respecto OIT: *Soluciones eficaces: Políticas activas del mercado de trabajo en América Latina y el Caribe, op. cit.*

¹⁵ Véase Estudio General de 2011, párrs. 523-528.

asegurar que no tengan efectos no deseados y que no atenten contra los derechos adquiridos de seguridad social garantizados en virtud de los instrumentos internacionales pertinentes, incluidos los convenios de la OIT relativos a la seguridad social.

11.3.6. Programas de empleo público: ¿Garantizar el derecho a la seguridad del ingreso haciendo efectivo el derecho al trabajo?

681. Los programas de empleo público están concebidos para proporcionar a las familias que viven en la pobreza unos ingresos o transferencias en especie a cambio de trabajo, en forma de garantías de empleo público, programas de obras públicas, programas de efectivo a cambio de trabajo o programas de alimentos a cambio de trabajo, que ofrecen empleo temporal y un cierto nivel de seguridad del ingreso para los trabajadores desempleados o subempleados. Especialmente en ausencia de un régimen de seguro de desempleo, dichos programas pueden ser un medio importante para estabilizar los ingresos y proporcionar oportunidades de empleo, en particular a los desempleados y a los trabajadores rurales durante la temporada de escasez. A este respecto, hay que tener en cuenta la necesidad de evitar el trabajo forzoso, estableciendo salvaguardias para garantizar que el trabajo es voluntario y no se realiza bajo la amenaza de sanciones. Un programa de obras públicas destacado es el régimen de garantías de empleo establecido en la *India* en virtud de la Ley Nacional de Garantía del Empleo Rural Mahatma Gandhi, que está dirigida específicamente a las poblaciones rurales y cubre en la actualidad al 15 por ciento de la población (o a 182 millones de beneficiarios). El régimen garantiza hasta 100 días de empleo asalariado al año en programas de obras públicas para cada hogar del país (aproximadamente un tercio de los participantes son mujeres). Otra iniciativa de este tipo es el Programa de Redes de Seguridad Productivas en *Etiopía*, que cuenta con 8 millones de beneficiarios y figura entre los programas más importantes de protección social en África. En la mayoría de los casos, se pone énfasis en la inversión en activos de buena calidad que son propiedad de las comunidades locales y que están incluidos en programas de obras públicas, a fin de asegurar la sostenibilidad y el futuro mantenimiento.

682. La Comisión observa que el creciente recurso a dichos programas parece obedecer a sus ventajas percibidas en términos de creación o de mejora de los activos socialmente útiles, incluida la conservación y el drenaje del suelo, y la construcción de escuelas y clínicas, carreteras locales o infraestructuras, generando al mismo tiempo empleo productivo y proporcionando un nivel mínimo de seguridad del ingreso a través de mecanismos de autoselección de beneficiarios en situaciones de pobreza crónica, hambre estacional o conmociones¹⁶. Pueden ayudar a la mejora de la nutrición; el aumento de las tasas salariales locales; la facilitación a los beneficiarios de la seguridad necesaria para asumir riesgos, retener e incluso aumentar los activos productivos de los hogares; el incremento de la demanda de servicios de educación y salud y, en algunos casos, el crecimiento de los activos de la comunidad, como las escuelas y las clínicas, lo que a su vez ayuda a aumentar la oferta de servicios de educación y de salud.

683. La Comisión observa que los programas de obras públicas pueden ser mecanismos eficaces para la facilitación de trabajo y la mejora de los activos comunitarios, por lo que suelen redundar en beneficio de las comunidades. Los programas de obras públicas bien concebidos también pueden ayudar a ampliar el espacio fiscal y político que se dispone para la protección social. Al mismo tiempo, el hecho de que carezcan de un objetivo principal claramente definido (o la presencia

¹⁶ M. Lieuw-Kie-Song, K. Philip, M. Tsukamoto, y M. van Imschoot: *Towards the right to work: Innovations in Public Employment Programmes (IPEP)*, documento de trabajo núm. 69, Sector del Empleo, OIT, Ginebra, 2010.

de múltiples objetivos, a menudo contrapuestos) puede limitar su eficacia para proporcionar protección social adecuada. Y lo que es más importante, si bien la Comisión reconoce las dimensiones potencialmente inclusivas de los programas de trabajos públicos y su efecto sobre la reducción de la pobreza, considera que estos programas deberían diseñarse a fin de que se garantice que el derecho humano a la seguridad social no está sujeto al requisito de trabajar. De hecho, la Comisión estima que los programas de obras públicas son más eficaces para reducir la pobreza y logran una mayor equidad a largo plazo si están concebidos poniendo énfasis en los principios de trabajo decente, incluidos unos salarios adecuados, el desarrollo integrado de las calificaciones y el pleno respeto de la seguridad y salud en el trabajo, y garantizan al mismo tiempo el acceso a las prestaciones de seguridad social, incluida la atención de salud. A este respecto, la Comisión recuerda el principio fundamental de la libertad de elegir un empleo, así como el concepto de empleo adecuado, plasmado en las normas internacionales del trabajo ¹⁷. Además, la Comisión toma nota de que persisten desafíos particulares en lo referente a la igualdad de género y la inclusión de las personas con discapacidad. Por ejemplo, la Comisión también toma nota de que el programa de obras públicas *Construyendo Perú* ha incrementado las oportunidades de trabajo de las mujeres, aunque a menudo a expensas de la calidad del trabajo. **Por consiguiente, la Comisión considera que para tener éxito los programas de obras públicas tienen que tener una perspectiva a largo plazo y proporcionar un empleo garantizado y previsible; prever la participación de las comunidades en su diseño y gestión; crear competencias, y estar vinculados con iniciativas de desarrollo que faciliten empleo sostenible.** Asimismo, la Comisión observa que la debilidad que se asocia a menudo con los programas de obras públicas conlleva el peligro de que se deje sin protección a los trabajadores cuando finaliza el programa, y que la demanda de trabajo supere la oferta de trabajo en un contexto de pobreza gravemente generalizada. Como consecuencia, los gobiernos tal vez se sientan obligados a imponer unos mecanismos más estrictos de selección de beneficiarios o unas tasas salariales más bajas, lo que puede tener el efecto de reducir la efectividad de los programas de obras públicas.

684. **Por lo tanto, la Comisión invita al Gobierno y a las demás partes interesadas que participan en el diseño y la puesta en práctica de los programas de obras públicas a que analicen cuidadosamente su eficacia para la obtención de los resultados sociales previstos de una manera eficaz en función de los costos, y a que evalúen si los efectos positivos observados pueden atribuirse a la condicionalidad en la que se basan, o a las prestaciones propiamente dichas. La Comisión insta asimismo a que se redoblen los esfuerzos para asegurar que, además de las protecciones mencionadas anteriormente, los participantes en los programas de obras públicas gocen también por lo menos de un nivel básico de protección social y del acceso efectivo a la atención de salud, en particular en caso de maternidad, accidente del trabajo o lesión profesional, o discapacidad. Por lo tanto, los programas de obras públicas tienen que ser evaluados de forma transparente para supervisar sus fortalezas y debilidades y garantizar la equidad y la sensibilidad en relación con las situaciones de vulnerabilidad, con miras a mitigar cualquier impacto negativo.**

* * *

685. La Comisión acoge con agrado la importancia concedida en la Recomendación a la necesidad de coherencia entre los diversos mecanismos de protección social que integran los sistemas de seguridad social, y entre la protección social y otros ámbitos importantes

¹⁷ Estudio General de 2011, párrs. 224-229.

de la política pública. **Destaca que, en combinación con otros ámbitos de política, la protección social tiene la perspectiva a largo plazo que la hace fundamental para lograr el desarrollo sostenible y el crecimiento inclusivo y, por tanto, para tener un impacto duradero en términos de superar la extrema pobreza y de reducir las desigualdades regionales. La Comisión toma nota de que la mayoría de los países están estableciendo sistemas integrales de seguridad social, incluidos, pero no exclusivamente, pisos nacionales de protección social. Considera, a este respecto, que los enfoques que unen todos los aspectos de la protección social y tienden puentes entre los programas de mitigación de la pobreza y los regímenes de protección social establecidos por la legislación que ofrecen unos niveles más elevados de protección social pueden tener un mayor impacto en todos los objetivos de política y ser más eficaces con miras a reducir la pobreza y garantizar el apoyo público para la expansión del espacio fiscal y político disponible para la protección social.**

Capítulo 12

Medir los progresos alcanzados en la puesta en práctica de pisos de protección social y en la extensión de la seguridad social, y evaluar el desempeño de los sistemas de seguridad social

Disposiciones pertinentes de la Recomendación núm. 202

...

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

...

c) adecuación y previsibilidad de las prestaciones;

...

g) realización progresiva, inclusive a través del establecimiento de objetivos y plazos;

...

j) gestión financiera y administración sanas, responsables y transparentes;

...

p) seguimiento regular de la aplicación y evaluación periódica;

...

19. Los Miembros deberían seguir los progresos alcanzados en la puesta en práctica de los pisos de protección social y en la consecución de otros objetivos de las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social a través de mecanismos apropiados definidos a nivel nacional, que incluyen la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

20. Los Miembros deberían organizar consultas nacionales de forma periódica para evaluar los progresos realizados y examinar las políticas tendentes a obtener la extensión horizontal y vertical de la seguridad social.

21. A efectos del párrafo 19, los Miembros deberían recoger, compilar, analizar y publicar regularmente un conjunto apropiado de datos, estadísticas e indicadores sobre seguridad social desglosados, en particular, por sexo.

22. Al formular o revisar los conceptos, las definiciones y la metodología utilizados para producir datos, estadísticas e indicadores sobre seguridad social, los Miembros deberían tomar en consideración las orientaciones pertinentes proporcionadas por la Organización Internacional del Trabajo, en particular, según proceda, la resolución sobre la elaboración de estadísticas de la seguridad social adoptada por la Novena Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo, y por otras organizaciones internacionales.

12.1. Aprovechar el potencial del seguimiento de los progresos y de las evaluaciones del impacto

686. La parte final de la Recomendación núm. 202 proporciona orientación sobre el establecimiento y el fortalecimiento de mecanismos diseñados para seguir los progresos alcanzados en la puesta en práctica de las políticas nacionales de protección social como una herramienta para lograr progresivamente la cobertura universal. En este sentido, la Recomendación núm. 202 es única en la medida en que establece el objetivo — la cobertura universal a través de un sistema integral de protección social, incluidos pisos de protección social — y los medios para conseguir dicho objetivo — políticas y estrategias nacionales de extensión de la protección social; determina que el Estado es la entidad con la responsabilidad general y principal basada en un conjunto de principios esenciales que sustentan las políticas de protección social y los marcos jurídicos y, por último, pero no menos importante, establece los mecanismos para seguir los progresos a través de la recopilación y el análisis exhaustivos de datos con miras a orientar los procesos de formulación de políticas y la extensión universal de la protección social. Pocas normas de la OIT plasman un enfoque tan integral de la formulación de políticas a nivel nacional, combinando un objetivo de política claro con los medios para lograr este objetivo, reconociendo al mismo tiempo la diversidad de circunstancias nacionales y previendo suficiente flexibilidad para que los países definan sus políticas y estrategias a la luz de sus prioridades nacionales ¹. **La Comisión acoge con agrado el gran énfasis que la Recomendación pone en el seguimiento, y destaca la importancia de la orientación proporcionada sobre el seguimiento de la realización progresiva del derecho a la seguridad social** ².

687. Más concretamente, la Recomendación alienta el establecimiento de *mecanismos definidos a nivel nacional* encaminados a seguir los progresos alcanzados en la consecución de su doble objetivo, a saber, la puesta en práctica de pisos de protección social y la consecución de otros objetivos de las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social a través de mecanismos apropiados definidos a nivel nacional, que incluyen la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas (párrafo 19). A tal efecto, el párrafo 3, *p*) de la Recomendación prevé que «el seguimiento regular de la aplicación y evaluación periódica» es uno de los principios esenciales que debería servir como base para establecer y mantener sistemas integrales de protección social. Por lo tanto, la Recomendación invita a los Miembros a organizar consultas nacionales de forma periódica para evaluar los progresos realizados y examinar las políticas tendentes a obtener la extensión horizontal y vertical de la seguridad social (párrafo 20). Con este fin, el párrafo 21 indica un conjunto apropiado de datos, estadísticas ³ e indicadores sobre

¹ Ejemplos de otras normas de la OIT que contienen disposiciones sobre el seguimiento, aunque no suelen ser tan detalladas, son la Recomendación sobre la creación de empleos en las pequeñas y medianas empresas, 1998 (núm. 189) (párrs. 12, *h*) y 17, *g*); la Recomendación sobre la relación de trabajo, 2006 (núm. 198) (parte III); la Recomendación sobre el VIH y el sida, 2010 (núm. 200) (párrs. 51 y 52); la Recomendación sobre el trabajo forzoso (medidas complementarias), 2014 (núm. 203) (párr. 1, *b*)), y la Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 (núm. 205) (párr. 8).

² OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte 1B), CIT, 100.^a reunión, 2011 (en adelante, el «Estudio General de 2011»), párr. 157.

³ A efectos del presente Estudio, los términos «datos» y «estadísticas» se utilizan indistintamente.

seguridad social desglosados, en particular, por sexo, que se deberían recoger, compilar, analizar y publicar periódicamente.

688. En efecto, los datos sobre la cobertura de protección social, los niveles de las prestaciones, el gasto y la financiación son fundamentales para evaluar y seguir el estado de la protección social en los países y a través de los mismos. La identificación de lagunas y la definición de políticas para ampliar la cobertura y mejorar la eficacia y eficiencia de los sistemas nacionales de protección social requieren datos disponibles y oportunos. Por consiguiente, se reconoce cada vez más la importancia de unos datos completos, actualizados, comparables y accesibles sobre la protección social, así como de unos sistemas de seguimiento bien estructurados.

689. La Comisión estima que la inclusión en la Recomendación de los mecanismos necesarios para poner en práctica sus disposiciones mediante el seguimiento de los progresos representa una expresión concreta de la manera en que los Estados deben ejercer su responsabilidad general de establecer y mantener sistemas integrales de protección social basados en los derechos. Pone de relieve que no puede adoptarse ninguna medida eficaz en el ámbito de la protección social sin tener una visión precisa de la situación que prevalece tanto en la legislación como en la práctica, y que la recopilación y el análisis de datos completos son un elemento fundamental para la formulación de políticas y la elaboración de leyes con conocimiento de causa, así como para su puesta en práctica efectiva.

690. A escala mundial, la mayor parte de los países indican que la gestión y administración de los regímenes de seguridad social es transparente, responsable y sana, y que la ley exige que los regímenes se evalúen. No obstante, éste es fundamentalmente el caso de los regímenes contributivos⁴. Sólo algunos países indican que la efectividad y eficiencia de los regímenes y prestaciones se evalúan en términos de la extensión de la cobertura y de la reducción de la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social. Sin embargo, 25 gobiernos⁵ han expresado su interés en la asistencia de la OIT para este tipo de evaluación, incluidos una serie de países cuyos gobiernos pretenden llevar a cabo este ejercicio una segunda vez a fin de evaluar los progresos realizados (por ejemplo, *Sri Lanka y Trinidad y Tabago*).

691. Sólo algunos países informan sobre los progresos realizados en el establecimiento de sistemas de seguimiento para medir el desempeño de la protección social. En el *Canadá*, además de la presentación anual de informes sobre el impacto y de la eficacia de las prestaciones de protección social y medidas activas de promoción de empleo, en 2015, al reconocer que la información oportuna, fiable, completa y de fácil acceso sobre el mercado de trabajo es fundamental para identificar las necesidades del mercado de trabajo y continuar satisfaciéndolas, el Foro de Ministros del Mercado de Trabajo respaldó la creación de un consejo de información sobre el mercado de trabajo encargado de: atender la necesidad de información más detallada sobre el mercado de trabajo local; conceder prioridad a la coherencia de la información sobre el mercado de trabajo mediante la armonización de las definiciones, normas y metodologías, y colaborar con las partes interesadas a fin de crear y promover una plataforma de colaboración para difundir la información sobre el mercado de trabajo entre los canadienses. En *Letonia*, en 2017, se estableció el sistema de supervisión para los datos y las políticas sobre la pobreza, la

⁴ Por ejemplo, en *Alemania, Argentina, Austria, Costa Rica, Ecuador, Finlandia, Pakistán, Qatar, Seychelles y Sri Lanka*.

⁵ *Bosnia y Herzegovina, Burkina Faso, Burundi, Camboya, Comoras, República Dominicana, El Salvador, Filipinas, Islandia, Indonesia, Jamaica, Lituania, Namibia, Nigeria, Pakistán, Paraguay, Saint Kitts y Nevis, Senegal, Seychelles, Sri Lanka, Sudáfrica, Suriname, Tayikistán y Trinidad y Tabago*.

desigualdad y la exclusión social, basado en evaluaciones anuales, con el objetivo de llevar a cabo siete evaluaciones para 2022.

692. Varios países en desarrollo indican los progresos realizados en los últimos años en el establecimiento de sistemas de seguimiento. Por ejemplo, en la *República Islámica del Irán*, la sexta Ley sobre el Plan de Desarrollo establece un sistema de seguimiento para la puesta en práctica del piso de protección social a través de un sistema de ventanilla única para los servicios de bienestar. En *Jamaica*, la Institución de Planificación está elaborando un marco integral de seguimiento y evaluación para la protección social, para el cual se están finalizando los requisitos de presentación de informes conjuntamente con las partes interesadas. En *Madagascar*, el Ministerio de la Población, la Protección Social y la Promoción de las Mujeres está implantando mecanismos para realizar un seguimiento periódico de los progresos alcanzados en el establecimiento y la puesta en práctica del piso de protección social, incluida la creación de grupos temáticos de protección social en las regiones y una estructura de coordinación para las 22 regiones. El Gobierno del *Pakistán* notifica los avances realizados en ciertas zonas del país, que han elaborado un marco lógico integral con indicadores y metas específicos para su labor, con inclusión de la consolidación y el seguimiento de todas las iniciativas de protección social emprendidas en las provincias.

12.2. Armonización progresiva de los datos sobre protección social

693. A nivel nacional, la protección social es administrada por múltiples actores. Con frecuencia, la información y los datos están fragmentados, y la disponibilidad y la calidad de dichos datos varían de un país a otro y entre los diferentes regímenes y programas dentro de los países. En ausencia de mecanismos de coordinación y de metodologías normalizadas, muchos países tienen dificultades para evaluar las lagunas y necesidades actuales en materia de protección social, así como los cambios operados con el tiempo. La coordinación requiere una metodología normalizada común y principios acordados en lo que respecta a los datos que deben recopilarse (clasificación y selección de datos, etc.). Sin el acceso a un conjunto mínimo de datos sobre protección social durante un período de tiempo sostenido, los países no pueden llevar a cabo una evaluación y detectar las lagunas con miras a definir opciones de política adecuadas para la protección social. Son incluso menos capaces de realizar un seguimiento de los cambios, y de los progresos y la eficiencia de la prestación de servicios de protección social con el tiempo, o de la capacidad de los sistemas de protección social para cumplir los objetivos de política nacionales y para atender las necesidades de la población ⁶.

694. La mayoría de los países tienen dificultades para definir, clasificar y sistematizar los datos sobre la protección social a fin de mejorar la comparabilidad entre los organismos que recogen y compilan datos a nivel nacional ⁷. Además, al evaluar la suficiencia de los niveles de prestaciones, los países deben hacer frente a la elección de los umbrales de pobreza, ya que no existe un método acordado al establecer indicadores de protección social o para evaluar las necesidades de protección social de grupos de la población específicos. La Comisión toma nota de que, a nivel nacional, existe una falta de

⁶ F. Bonnet y L. Tessier: *Mapping existing international social protection statistics and indicators that would contribute to the monitoring of social protection extension through social protection floors*, documento de trabajo núm. 38 sobre la extensión de la seguridad social, OIT, Ginebra, 2013.

⁷ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, Ginebra, 2017, págs. 73, 81, 155, 185, 191 y 222.

comparabilidad y compatibilidad de resultados en un gran número de conjuntos de datos incontrolables, que algunas veces son incompletos en términos de la periodicidad de la recopilación de datos y de la cobertura geográfica, etc. Debería definirse un *conjunto de datos esenciales* para que cada país pueda supervisar fácilmente los indicadores de manera periódica, en función de sus necesidades, y para asegurar asimismo que los datos recopilados sean internacionalmente comparables. **Por lo tanto, la Comisión destaca la necesidad de la armonización progresiva de los datos sobre protección social y de la estandarización de las definiciones y conceptos conexos. Dicha armonización requiere la elaboración de normas comunes para el tipo de datos que deben compilarse, la sistematización y la clasificación de datos e información, y categorías comunes para los diversos programas y prestaciones a fin de asegurar la comparabilidad de los datos y la capacidad de utilizarlos con múltiples fines.**

695. La Comisión toma nota de que la OIT está proporcionando asesoramiento técnico a los países para que lleven a cabo evaluaciones de las lagunas, evaluaciones actuariales y evaluaciones integrales de los sistemas de protección social (incluido a través de la facilitación, en varios países, de diálogos nacionales basados en el asesoramiento, la aplicación del Instrumento fundamental de diagnóstico para la evaluación interinstitucional de la protección social (IPSA)⁸ y otras herramientas sistémicas). Toma nota asimismo de que la OIT ha diseñado una herramienta de Encuesta de Seguridad Social (SSI), que está sirviendo en la práctica como el principal instrumento internacional para la compilación de datos y el seguimiento de la meta 1.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en más de 190 países, y permite la compilación de datos sobre la cobertura de protección social para los niños, las personas desempleadas, las personas de edad, las personas con discapacidad, las mujeres con bebés recién nacidos, las víctimas de accidentes del trabajo y de lesiones profesionales, y los pobres y vulnerables⁹. Asimismo, se están elaborando indicadores sobre la suficiencia de las prestaciones de protección social, y sobre los ingresos, y el gasto de los regímenes de protección social, a la luz de los datos proporcionados a través del cuestionario de la SSI. **La Comisión observa que, con la adopción de los ODS, la asistencia y los conocimientos técnicos se han convertido en un elemento cada vez más importante en el diseño de marcos nacionales de seguimiento basados en indicadores esenciales, y en el desarrollo de la capacidad de las instituciones para recoger y compilar datos para el análisis efectivo y la difusión de los resultados.**

696. En este contexto, la Comisión recuerda que el párrafo 22 de la Recomendación indica que, al formular o revisar los conceptos, las definiciones y la metodología utilizados para producir datos, estadísticas e indicadores sobre seguridad social, los Miembros deberían tomar en consideración la orientación pertinente proporcionada por la Organización Internacional del Trabajo, en particular, según proceda, la Resolución sobre la elaboración de estadísticas de la seguridad social adoptada por la novena Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (CIET) en 1957. La Comisión subraya que, aunque se adoptó hace más de sesenta años, la resolución continúa ofreciendo un marco de supervisión útil para los sistemas nacionales de protección social¹⁰. Tomando en consideración que los nuevos retos a los que se enfrentan los sistemas de seguridad social, así como las múltiples novedades que han tenido lugar desde entonces, incluidos los conocimientos acumulados por la OIT a

⁸ Instrumento fundamental de diagnóstico para la evaluación interinstitucional de la protección social (IPSA).

⁹ *Ibid.*

¹⁰ OIT: Resolución sobre la elaboración de estadísticas de seguridad social, adoptada por la novena Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo, abril-mayo de 1957.

través de la SSI y el hecho de que la OIT se haya convertido en la organización internacional oficialmente responsable de la compilación de datos y la notificación de los progresos realizados con miras a la consecución de la meta 1.3 de los ODS a través del indicador 1.3.1 conexo ¹¹, los mandantes de la OIT tal vez consideren necesario y oportuno comenzar a reflexionar sobre las posibles maneras en que la OIT podría seguir orientando la elaboración de estadísticas de la seguridad social en el futuro. Si bien la Comisión invita a los países a continuar utilizando plenamente la orientación existente contenida en la resolución de 1957 con miras a fortalecer el marco nacional de seguimiento, también es consciente del enorme potencial de un marco estadístico internacional actualizado y armonizado en términos de la consecución del objetivo de establecer unos sistemas de protección social universales, y más integrales y adecuados.

12.3. La importancia de estadísticas e indicadores desglosados

697. La gran mayoría de los países mencionan que han establecido marcos de seguimiento para la protección social. Sin embargo, sólo algunos países indican la recopilación de datos desglosados por sexo (muchos Estados miembros de la Unión Europea, *Canadá*, *Chile* y *Federación de Rusia*), e incluso menos aún, en su mayor parte países desarrollados, recaban información por edad, y zona urbana o rural de residencia ¹². Además, muchos países no están en posición de desglosar sistemáticamente el gasto en protección social por función. **En este contexto, la Comisión invita a los Estados Miembros de la OIT a que apliquen y apoyen la expansión progresiva del marco de seguimiento estadístico para la protección social en términos de clasificación y desglose de datos, tal como se especifica en la resolución de 1957** ¹³. La resolución invita a los países a recopilar datos desglosados por sexo, grupo de edad y zonas urbanas/rurales, y a clasificar los regímenes por función y tipo de prestaciones ¹⁴.

698. También es aconsejable compilar información sobre los diferentes grupos de la población, incluidos los pobres y los vulnerables, los grupos desfavorecidos y quienes tienen necesidades especiales, las personas en situación de empleo informal, y los trabajadores migrantes y domésticos. A este respecto, los *Principios rectores sobre la extrema pobreza y los derechos humanos* pusieron de relieve la necesidad de «[a]segurar que los sistemas de seguridad social se diseñen, apliquen y evalúen teniendo en cuenta las necesidades particulares de las personas que viven en la pobreza, especialmente las mujeres.» ¹⁵.

699. La Comisión toma nota de que, de conformidad con las mejores prácticas internacionales, en los casos en que los regímenes de protección social cubren más de un

¹¹ Meta 1.3: «Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables.» Indicador 1.3.1: «Proporción de la población cubierta por niveles mínimos o sistemas de protección social, desglosada por sexo, distinguiendo entre los niños, los desempleados, los ancianos, las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los recién nacidos, las víctimas de accidentes de trabajo y los pobres y los grupos vulnerables.»

¹² Por ejemplo, *Australia*, *Nueva Zelandia* y los Estados miembros de la Unión Europea.

¹³ Véase OIT: Resolución sobre la elaboración de estadísticas de seguridad social, 1957, *op. cit.*

¹⁴ OIT: *Social Security Inquiry Manual*, Ginebra, 2016.

¹⁵ Naciones Unidas: «Principios rectores sobre la extrema pobreza y los derechos humanos», Consejo de Derechos Humanos, Nueva York, 2012, doc. A/HRC/RES/21/11, párr. 86, e).

riesgo, deberían recopilarse y compilarse estadísticas por separado para cada prestación a intervalos regulares. Sin embargo, la Comisión toma nota de que, en la práctica, muchos países tienen dificultades para compilar datos desglosados sobre el indicador 1.3.1 de los ODS. La periodicidad de la recopilación de datos y, en particular, de estadísticas desglosadas, varía entre el seguimiento mensual (por ejemplo, en *Finlandia, República de Corea y Japón*) y la recopilación de indicadores ocasionales *ad hoc* en los países en desarrollo.

700. La Comisión subraya que se debería recabar y compilar información estadística sobre la cobertura de protección social para las nueve contingencias indicadas en el Convenio núm. 102, y en otros ámbitos pertinentes (incluidos los programas de reducción de la pobreza establecidos, o no, por la ley, los subsidios de vivienda, el impuesto negativo sobre la renta, el trabajo social y los programas de obras públicas). Los datos deberían cubrir el nivel de las prestaciones proporcionadas por los diferentes regímenes, y el gasto y los ingresos de los programas de protección social, y deberían establecer una distinción entre los regímenes contributivos, no contributivos y de otra índole ¹⁶.

12.4. Medir la cobertura legal y efectiva de la población y del gasto en protección social

701. La Comisión toma nota de que la medición de la cobertura conlleva establecer una distinción entre la cobertura legal ¹⁷ y la cobertura efectiva, tal como se resume en el cuadro 12.1 que figura a continuación:

Cuadro 12.1. Múltiples dimensiones de la cobertura: Ejemplos de preguntas e indicadores

Dimensión de la cobertura	Cobertura legal	Cobertura efectiva
Alcance	¿Qué ramas de seguridad social se incluyen en la legislación nacional? Tomando el caso de un grupo determinado de población: ¿qué ramas de la seguridad social dan cobertura a este grupo según la legislación nacional?	¿Qué ramas de seguridad social se aplican realmente? En el caso de un grupo determinado de población: ¿qué ramas de seguridad social dan cobertura efectiva a este grupo (prestaciones disponibles en la práctica)?
Extensión	Tomando el caso de una rama de seguridad social determinada: ¿qué categorías de la población gozan de cobertura según la legislación nacional? ¿Qué porcentaje de la población o de la fuerza de trabajo goza de cobertura según la legislación nacional?	Tomando el caso de una rama de seguridad social determinada: ¿qué categorías de población disponen realmente de prestaciones en caso de necesitarlo (en el presente o en el futuro)? La «tasa de cobertura de los cotizantes»: en el caso de una rama de seguridad social determinada: ¿qué porcentaje de la población afectada por la contingencia percibe prestaciones o goza de servicios (por ejemplo, porcentaje de adultos mayores que perciben una pensión de vejez; porcentaje de desempleados que perciben prestaciones de desempleo)?

¹⁶ Los párrs. 4 a 11 de la Resolución sobre la elaboración de estadísticas de seguridad social contienen información detallada sobre las clasificaciones y desgloses que se recomiendan para la recopilación de datos sobre la protección social, 1957, *op. cit.*

¹⁷ Algunas veces se hace referencia a la cobertura legal como «cobertura reglamentaria», ya que la cobertura puede tener sus raíces en disposiciones reglamentarias aparte de las leyes.

Dimensión de la cobertura	Cobertura legal	Cobertura efectiva
Nivel	<p>Tomando el caso de una rama determinada de seguridad social: ¿cuál es el nivel de protección proporcionado según la legislación nacional?</p> <p>Respecto de las prestaciones monetarias: ¿cuál es la cuantía, o la tasa de sustitución o reemplazo, prescrita en la legislación?</p>	<p>La «tasa de cobertura de los cotizantes»: tomando el caso de una rama de seguridad social determinada: ¿qué porcentaje de la población cotiza al régimen, o está afiliada al sistema de alguna otra forma y por lo tanto puede prever que percibirá prestaciones en caso de necesitarlo (por ejemplo, porcentaje de la población en edad de trabajar o de la fuerza de trabajo que cotiza a un plan de pensiones)? Por extensión, una «tasa de cobertura de las personas protegidas» incluiría a las personas que — en la hipótesis de mantenimiento de la legislación — tendrían derecho a una prestación no contributiva en el futuro, ya sea a través de un régimen universal, o de un régimen sujeto a una comprobación de los recursos, siempre y cuando cumplan los requisitos de elegibilidad.</p> <p>Tomando el caso de una rama de seguridad social determinada: ¿qué nivel de protección real se ofrece (por ejemplo, en el caso de las prestaciones monetarias, el importe medio de la prestación, como porcentaje de los ingresos medios, del salario mínimo o de la línea de pobreza)?</p>

Fuente: OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., pág. 223.

702. En la práctica nacional de la mayoría de los países, las estimaciones del *alcance de la cobertura legal* suelen medir el número de ámbitos (ramas) de la seguridad social para los que, en virtud de la legislación nacional existente, está cubierta una población o sus grupos específicos. Las estimaciones de la *extensión de la cobertura legal* utilizan tanto la información sobre los grupos cubiertos por la legislación para un ámbito (rama) particular de la seguridad social en la legislación nacional, como la información estadística disponible que cuantifica el número de personas correspondientes a nivel nacional. El *nivel de la cobertura legal* para ramas específicas de la seguridad social se mide normalmente (para las prestaciones monetarias) por las tasas de prestaciones o las tasas de sustitución calculadas para categorías específicas de beneficiarios, utilizando las fórmulas de las prestaciones o las cuantías especificadas en la legislación. La utilización de los textos legislativos vigentes permite que se estimen todas las dimensiones de la cobertura legal para la mayoría de los países¹⁸. En cambio, la cobertura efectiva es diferente de la cobertura legal, y suele ser más baja debido al incumplimiento o al bajo nivel de cumplimiento de las disposiciones legales¹⁹. Por lo tanto, la Comisión destaca que, a fin de evaluar la cobertura de una manera integral, deben utilizarse paralelamente medidas de cobertura legal, pero también medidas de cobertura efectiva.

703. Otra medida que se emplea con frecuencia es el alcance de la *cobertura efectiva* en contraposición con la cobertura legal. Esto permite medir la laguna entre el número de

¹⁸ Sólo el 29 por ciento de todos los países tienen sistemas jurídicos integrales que cubren todas las contingencias. OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., págs. 1-10.

¹⁹ *Ibid.*, anexo II, pág. 221.

personas protegidas por ley y el número de *contribuyentes y beneficiarios reales*. Las personas protegidas son aquéllas para quienes las prestaciones, incluidos los servicios de atención de salud, son garantizadas por disposiciones legales, aunque no estén recibéndolas necesariamente en la actualidad, como en el caso de las personas que están contribuyendo activamente al seguro social y a las que, por lo tanto, se les garantizan prestaciones para una contingencia determinada, como una pensión de vejez al alcanzar la edad de jubilación, o aquéllas que tienen derecho a recibir prestaciones no contributivas, en caso necesario. Los principios de la medición estadística de la cobertura efectiva de las prestaciones monetarias se enuncian en el indicador 1.3.1 de los ODS, teniendo en cuenta que sólo el 45 por ciento de la población mundial está cubierta actualmente por al menos una prestación monetaria²⁰. Las mediciones del nivel de la cobertura efectiva determinarían el nivel de las prestaciones (normalmente relacionadas con ciertos parámetros de referencia) recibidas efectivamente por los beneficiarios, como las prestaciones de desempleo o las pensiones pagadas, en comparación con los ingresos promedio, el salario mínimo o el umbral de pobreza. En el caso de los regímenes contributivos de pensiones, el nivel efectivo de la cobertura también puede estar relacionado con niveles futuros de las prestaciones.

704. El seguimiento de los progresos de la cobertura por los servicios de atención de salud exige particular atención. La escasez de datos y los problemas metodológicos suelen impedir la medición del *statu quo* y de los progresos realizados hacia la universalidad, y cualquier medición del grado en que se cumplen los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad para la atención de salud, tal como se subraya en la Recomendación núm. 202²¹. Éste suele ser el caso de los países de bajos ingresos, como *Sierra Leona*²². En este contexto, la OIT ha elaborado un concepto de medición²³ para la atención de salud esencial en los pisos de protección social basado en los objetivos y criterios indicados en la Recomendación, que consiste en cinco indicadores, a saber, el déficit de cobertura legal, el déficit de personal/fuerza de trabajo, el déficit financiero, el nivel de los pagos directos y los resultados de la atención de salud esencial en términos de mortalidad materna. Estos indicadores se utilizan como una simulación para cuantificar las dimensiones esenciales de la cobertura y el acceso a la atención de salud esencial, con miras a identificar brechas generales en el logro de la cobertura universal y del acceso. Este concepto podría utilizarse para realizar un seguimiento de los progresos alcanzados en el establecimiento y la puesta en práctica de la atención de salud esencial como parte de un sistema de protección de salud más amplio que sirva de base para orientar las intervenciones en materia de política. Con objeto de facilitar la medición y de evitar la recopilación costosa de datos, utiliza bases de datos comparables a nivel nacional y mundial. El cuadro 12.2 proporciona una visión global de los indicadores y bases de datos utilizados²⁴.

²⁰ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., anexo II, pág. 221.

²¹ Organización Mundial de la Salud (OMS) y Banco Mundial: *Tracking universal health coverage: 2017 Global Monitoring Report*, Ginebra, 2017, pág. xiii.

²² OIT: *Sierra Leone: Technical note: Assessment of health insurance options for Sierra Leone – Assessment, conceptual remarks and recommendations*, Ginebra, 2009.

²³ X. Scheil-Adlung, F. Bonnet, T. Wiechers y T. Ayangbayi: *New approaches to measuring deficits in social health protection coverage in vulnerable countries*, Informe sobre la Salud en el Mundo (2010), documento de referencia, 56, OMS, Ginebra, 2010.

²⁴ Más información sobre la metodología disponible en OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2014-2015: Hacia la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social*, Ginebra, 2014, págs. 168-169, e *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., págs. 225-227.

Cuadro 12.2. Medición del *statu quo* y los progresos realizados en la puesta en práctica de la atención de salud esencial en los pisos nacionales de protección social

Principios y criterios fundamentales en la Recomendación núm. 202	Indicador simulado	Definición	Fuentes de datos
Universalidad de la protección Derecho establecido por ley	Cobertura legal	Porcentaje de la población afiliada o registrada en un sistema o régimen de salud público o privado	Base de datos de la OIT sobre la protección social de la salud/datos sobre la salud de la OCDE
Disponibilidad de la atención de salud esencial Accesibilidad y calidad de la atención de salud esencial	Déficit de acceso del personal	Déficit de cobertura/acceso debido a la escasez de fuerza de trabajo de salud (el porcentaje de la población no atendida a causa de los déficits entre el número real de trabajadores de salud por 10 000 personas y 41,1 por 10 000 personas (estimación para 2018))	Base de datos del Observatorio Mundial de la Salud de la OMS
Accesibilidad Aceptabilidad de la atención de salud esencial Calidad de la atención de salud esencial	Déficit financiero	Déficit en la financiación pública: la laguna entre el gasto en salud per cápita real (con exclusión de los pagos directos) y 239 dólares de los EE.UU (estimación para 2018)	Cuentas nacionales de salud de la OMS (Base de datos sobre el gasto mundial en salud)
Protección financiera Solidaridad en la financiación Riesgo de empobrecimiento Dificultades financieras	Pagos directos	La cuantía pagada directamente por los beneficiarios a los proveedores por los bienes y servicios de salud como porcentaje del gasto total en salud	Cuentas nacionales de salud de la OMS (Base de datos sobre el gasto mundial en salud)/ Base de datos sobre el consumo mundial de la OMS
Adecuación general de la atención de salud esencial	Resultados de la atención de salud esencial en términos de mortalidad materna	El número de muertes maternas por 10 000 nacidos vivos	OMS, UNICEF, UNFPA, Banco Mundial y PNUD

705. Con referencia a la recopilación de datos sobre el gasto en protección social, la Comisión toma nota de que la aplicación de las normas existentes es desigual. Además de la orientación específica proporcionada en la resolución de la CIET de 1957, las estadísticas de finanzas públicas (GFS)²⁵ del Fondo Monetario Internacional (FMI), ya estén basadas en la norma GFS de 2014, o en las normas anteriores GFS de 2001 o de 1986, también incluyen un amplio desglose del gasto en protección social y de los ingresos provenientes de la protección social. En la Unión Europea, el sistema ESSPROS

²⁵ FMI: *Government finance statistics manual 2014*, Washington, D.C., 2014.

proporciona un marco estadístico más detallado para la medición del gasto en protección social ²⁶.

706. A pesar de los visibles progresos realizados en el último decenio en lo que respecta a los mecanismos de acopio y compilación de datos, en muchos países la recopilación de información sobre la cobertura efectiva sigue siendo un ejercicio complejo que requiere mucho tiempo. En algunos países ²⁷, se recopila un conjunto completo de estadísticas de protección social, en particular sobre los niveles de financiación, gasto, cobertura y prestaciones para los regímenes y programas tanto contributivos como no contributivos. En otros, la atención se centra en conjuntos específicos de indicadores. En varios países, se concede prioridad a la compilación de datos financieros (*Australia y Ucrania*). En otros, la atención se centra en el número de beneficiarios y contribuyentes, en particular para programas de prestaciones de apoyo para los niños y de prestaciones de vejez (*República Centroafricana, República de Corea, República Islámica del Irán y Panamá*).

707. Los datos administrativos siguen siendo la principal fuente de datos en casi todos los países. Para la mayor parte de los regímenes de protección social, los datos administrativos se recopilan periódicamente y son publicados con frecuencia por las instituciones que administran los regímenes, proporcionando información sobre los beneficiarios, los niveles de prestaciones, las personas cubiertas, el gasto y los ingresos, que son indispensables para la administración de los regímenes, la supervisión y evaluación, y la evaluación de las lagunas. Sin embargo, en los países menos desarrollados, la calidad y disponibilidad de datos administrativos, en particular para los regímenes más pequeños y menos visibles, siguen suponiendo un reto ²⁸.

708. Los datos obtenidos de las encuestas de hogares, como las encuestas sobre la fuerza de trabajo o sobre los ingresos y el consumo de los hogares, pueden complementar los datos administrativos, en particular a fin de estimar el impacto de las prestaciones de protección social en la reducción de la pobreza o la desigualdad. Sin embargo muchas encuestas incluyen asimismo muy pocas o ninguna pregunta sobre la protección social. Varias organizaciones internacionales y regionales han elaborado preguntas genéricas sobre la protección social para su inclusión en las encuestas nacionales de hogares o como parte de encuestas independientes ²⁹. Algunos países incluyen preguntas sobre la protección social con más o menos regularidad en sus encuestas nacionales de hogares. Por ejemplo, las estadísticas comunitarias sobre la renta y las condiciones de vida (UE-SILC) de Eurostat en los países europeos, y las encuestas de hogares en la mayoría de los países latinoamericanos, contienen preguntas sobre las contribuciones al sistema de pensiones. En otros países, incluidos *Nepal, Sudáfrica, Tailandia y Zambia*, las encuestas de hogares contienen preguntas relativas a la protección social aunque la recopilación de datos no siempre es frecuente ³⁰.

709. La Comisión es consciente de que la compilación de datos sobre seguridad social representa un reto importante para la mayoría de los países en desarrollo. Al mismo

²⁶ Eurostat: *ESSPROS Manual and user guidelines: The European System of integrated Social PROtection Statistics (ESSPROS)*, Luxemburgo, 2012.

²⁷ Por ejemplo, *Bélgica, Croacia, Finlandia, Nueva Zelanda, Panamá y Polonia*.

²⁸ OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019*, op. cit., págs. 73, 81, 155, 185, 191 y 222, y Encuesta de Seguridad Social de la OIT.

²⁹ Eurostat: Estadísticas comunitarias sobre la renta y las condiciones de vida (UE-SILC); OIT: Sistema de Información y Análisis Laboral para América Latina y el Caribe (SIALC), y Banco Mundial: Atlas de Indicadores de Protección Social y de Resiliencia y Equidad (ASPIRE).

³⁰ Repositorio de Microdatos de [ILOSTAT](#).

tiempo, subraya que la ausencia de estos datos limita la capacidad del Estado para cumplir su responsabilidad principal y general en relación con el sistema de protección social y, en particular, para llevar a cabo análisis integrales y regulares del sistema y, más en general, la recopilación, compilación, análisis y publicación regulares de un conjunto apropiado de estadísticas e indicadores sobre la seguridad social. Dicha información es esencial para orientar las decisiones de los responsables de la formulación de políticas y las diversas autoridades nacionales de ejecución, y se utiliza asimismo en el marco de la cooperación regional e internacional, en particular en el contexto de los ODS. Además del establecimiento de bases de datos y plataformas disponibles públicamente, una serie de países han adoptado otras medidas para facilitar el intercambio de datos más detallados entre las diversas instituciones que participan en la administración de la seguridad social, a fin de armonizar sus registros administrativos y de facilitar la coordinación de las políticas (véase el capítulo 11). Por ejemplo, en *Polonia*, las normas actuales exigen identificar las necesidades de salud con miras a evaluar el requisito de invertir en infraestructura médica y de crear un marco para la política regional de salud, como una base para la elaboración de un plan de adquisición para las oficinas regionales de la Caja Nacional de Salud. La Comisión apoya firmemente dichas iniciativas e invita a los países a compartir estas experiencias positivas a través de los foros pertinentes de cooperación en materia de seguridad social tanto a nivel regional como internacional.

12.5. Participación de los interlocutores sociales y de otras partes interesadas

710. La Recomendación prevé que incumbe al Estado la responsabilidad de establecer sistemas para realizar un seguimiento de los progresos alcanzados en el establecimiento de sistemas integrales y adecuados. El seguimiento puede llevarse a cabo a través de mecanismos definidos a nivel nacional, incluida la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes de personas interesadas (párrafo 19). La Recomendación insta a los Miembros a organizar consultas nacionales de forma periódica para evaluar los progresos realizados y examinar las políticas tendientes a obtener la extensión horizontal y vertical de la seguridad social (párrafo 20). Con este fin, el párrafo 21 alienta a recoger, compilar, analizar y publicar periódicamente un conjunto apropiado de datos, estadísticas e indicadores sobre seguridad social desglosados, en particular por sexo, con objeto de medir y evaluar la suficiencia de las prestaciones (párrafo 3, c)); a realizar un seguimiento de los progresos logrados en la consecución de los objetivos establecidos y el cumplimiento de los plazos (párrafo 3, g)), y a evaluar la gestión financiera y administración sanas, responsables y transparentes (párrafo 3, j)).

711. Aproximadamente la mitad de los países encuestados indican que el diálogo nacional se celebra periódicamente con la participación de los interlocutores sociales, la sociedad civil y otros participantes pertinentes. En una serie de países, entre ellos *Austria, Camboya, Costa Rica, Eslovaquia, Finlandia, Honduras, Islandia, Japón y Paraguay*, ya se han celebrado consultas con los interlocutores sociales sobre el diseño del marco de seguimiento. En un gran número de países, como *Chile, Indonesia y Lituania*, los interlocutores sociales sólo participan en el caso de que haya cambios importantes en la legislación o para las discusiones sobre ciertas ramas, en particular la salud y el desempleo, y para el suministro de información sobre los progresos realizados en la extensión de la protección social (*Burkina Faso, Egipto y Turkmenistán*). Muchos países desarrollados, especialmente en América Latina y Europa, señalan que el seguimiento de los progresos de los regímenes contributivos se lleva a cabo a través de consejos directivos, que suelen

incluir a los interlocutores sociales. Además, en Europa y América Latina y el Caribe, la participación tripartita se garantiza mediante la composición de los Consejos Económicos y Sociales ³¹, una de cuyas responsabilidades es el establecimiento de marcos de supervisión.

712. En el ámbito de la protección de la salud, es importante recibir la contribución tripartita de los sindicatos, los empleadores y los trabajadores, así como de otras partes interesadas esenciales. Sus contribuciones a las diversas formas de diálogo social y nacional sobre las políticas de protección de la salud deberían centrarse en preocupaciones éticas, financieras, sociales y laborales, así como en su impacto en la pobreza, la equidad en el acceso, la capacidad de pago, la asequibilidad, las condiciones de trabajo decentes para los trabajadores de la salud y los precios de los servicios médicos. Dicho diálogo también puede contribuir, como ha sido el caso en *Filipinas* ³², a la determinación del conjunto de servicios de atención de salud esencial. El hecho de tener en cuenta los intereses, conocimientos y valores de los representantes tripartitos y de otros representantes, y de proporcionarles información, ayuda a lograr un entendimiento mutuo de la necesidad de reforma y a adoptar enfoques de la puesta en práctica, por lo que contribuye a asegurar la facilitación de apoyo social, y a la sostenibilidad y la calidad de las decisiones adoptadas.

713. La *Organización Internacional de Empleadores (OIE)* resalta que la tecnología moderna representa una oportunidad sin precedentes para simplificar la recopilación de datos. En consecuencia, la trazabilidad y la transparencia podrían constituir dos de las principales características de este nuevo mundo del trabajo, en el cual todos los intercambios y transacciones están sometidos a registro y evaluación. Estos datos, una vez bien encauzados, pueden destinarse también a fines relativos a la seguridad social, la recaudación de impuestos y el seguimiento de cuestiones que atañen a la salud y la seguridad. La trazabilidad y la transparencia, junto con un marco normativo simplificado, pueden contribuir a allanar y facilitar la transición del trabajo informal al formal, posibilitando así que se reduzca la pobreza en todo el mundo. Las empresas pueden ayudar tanto al seguimiento del progreso en la aplicación de la Recomendación, evaluando la efectividad de las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social para lograr los objetivos nacionales, como a la recopilación de la información y los datos pertinentes desglosados por género y edad. Es conveniente que estas medidas se adopten bajo la tutela jurídica de disposiciones que protejan la confidencialidad de la información personal. En consecuencia, los empleadores que, en aplicación de estas medidas, faciliten información y datos, contraerán una obligación jurídica. Los empleadores deberían tratar de velar por que cualquier medida que adopten para aplicar la Recomendación no resulte excesivamente gravosa u onerosa para los intereses de la empresa. Es esencial que las organizaciones de empresas y empresarios se involucren activamente en el proceso de aplicación de la Recomendación de manera a asegurarse de que se examinan adecuadamente los aspectos estratégicos y prácticos, y se respetan los criterios más adecuados de protección social.

714. La participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, y la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas, deberían estar presentes en los consejos

³¹ Véase, asimismo, Consejo Económico y Social de España: *Los consejos económicos y sociales en América Latina y en la Unión Europea: Experiencias prácticas de diálogo social*, documento de trabajo núm. 14, Madrid, 2014.

³² J. Wong, J. Uy, N. Haw, y otros: «Priority setting for health service coverage decisions supported by public spending: Experience from the Philippines», en *Health Systems & Reform* (vol. 4, núm.1, 2018), págs. 19-29.

económicos y sociales, y los comités y juntas tripartitos, y deberían cubrir cuestiones como la negociación de los salarios y las condiciones de seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores de salud y de los trabajadores que prestan cuidados de larga duración. Más allá de la celebración de consultas, la noción de participación conlleva que los interlocutores sociales tomen parte en procesos específicos de toma de decisiones, como el establecimiento de las tasas de contribución para el seguro social de salud, como sucede en *Alemania e Irlanda* ³³.

715. La Comisión subraya la necesidad de realizar un seguimiento de los progresos alcanzados en la consecución de unos sistemas de protección social universales, integrales y adecuados de una manera transparente e inclusiva que garantice que las necesidades de todos los miembros de la sociedad, incluidas las de los grupos desfavorecidos y las de las personas con necesidades especiales, se tomen debidamente en consideración. A este respecto, la celebración de consultas y, cuando sea factible, la participación de los representantes del mayor número de categorías de personas protegidas posible, son elementos esenciales al poner en práctica mecanismos eficaces y eficientes de evaluación. La Comisión considera que la recopilación de datos debería ser un medio para lograr un fin y, como tal, ser utilizada para establecer medidas de seguimiento efectivas que consigan resultados en términos de participación y de calidad.

12.6. Establecimiento de garantías jurídicas para proteger la privacidad de la información personal

716. La puesta en marcha de programas de protección social exige el procesamiento de grandes cantidades de datos, incluida información confidencial, como los activos de los hogares, el estado de salud, y las discapacidades físicas o mentales. Si bien la recopilación y el intercambio de información personal pueden aumentar la eficiencia de la gestión y seguimiento de los programas de protección social, también constituyen una amenaza para los derechos, las libertades y la seguridad personal de aquellas personas cuyos datos se procesan (solicitantes y beneficiarios), y de la sociedad en general. Al intercambiar información personal y sobre la salud de carácter confidencial, por ejemplo en paneles de expertos o en investigación ya sea patrocinada por el gobierno o independiente, es preciso asegurar la protección de datos y la cautela con respecto a los mismos, por ejemplo, evitando su difusión, tal como requiere la legislación en *Nueva Zelandia* ³⁴. Por consiguiente, los mecanismos para garantizar la privacidad son un requisito particularmente importante en los casos en que ciertas funciones esenciales se deleguen a operadores privados, incluidos organismos intermediarios ³⁵.

717. En vista de lo anterior, la Recomendación alienta a los Miembros a establecer un marco jurídico para garantizar la seguridad y protección de la información personal de carácter privado contenida en sus sistemas de datos sobre seguridad social (párrafo 23). Este marco debería asegurar que los datos personales se mantengan confidenciales y se utilicen únicamente con los fines para los cuales se han compilado, y no se almacenen más tiempo del necesario.

³³ Health Information and Quality Authority: *Guidelines for stakeholder engagement in health technology assessment in Ireland*, Dublin, 2014.

³⁴ Ministerio de Salud: [Data protection and privacy](#), Nueva Zelandia.

³⁵ M. Sepúlveda Carmona: *Is biometric technology in social protection programmes illegal or arbitrary? An analysis of privacy and data protection*, documento de discusión núm. 59 sobre la extensión de la cobertura de seguridad social, OIT, Ginebra, 2018.

718. Ciertos gobiernos indican avances positivos en el ámbito de la protección de datos. Por ejemplo, en *Sudáfrica*, el derecho a la privacidad está garantizado por la Constitución (artículo 14) y se establece explícitamente en la legislación sobre la seguridad social. La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea contiene una de las disposiciones más detalladas sobre la protección de la privacidad (artículo 7), que subraya que: «Toda persona tiene derecho al respeto de su vida privada y familiar, de su domicilio y de sus comunicaciones.». También existen instrumentos específicos que abordan la protección de datos personales, como el Convenio para la protección de las personas con respecto al tratamiento automatizado de datos de carácter personal, del Consejo de Europa; los Principios rectores sobre la utilización de ficheros informatizados de datos personales, de las Naciones Unidas ³⁶; las Directrices sobre la protección de la vida privada y la transmisión transfronteriza de datos personales, de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) ³⁷, y el nuevo Reglamento general de protección de datos de la Unión Europea ³⁸.

719. La Comisión considera que los gobiernos deberían centrarse plenamente en el establecimiento de un marco jurídico integral encaminado a proteger tanto la privacidad como la seguridad de los datos en el diseño, la puesta en práctica y la evaluación de sistemas de protección social, especialmente en el contexto de la transición hacia una economía cada vez más digital. La administración transparente, responsable y sana de la protección social, en la que la participación tripartita se garantiza con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como en la consulta con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas, representa una base sólida para el establecimiento y la puesta en práctica de los mecanismos reglamentarios que tanto se necesitan para garantizar la privacidad y la seguridad de datos. Por lo tanto, la Comisión opina que los marcos jurídicos generales existentes en la mayoría de los países que respetan la privacidad y la protección de datos personales deberían hacerse plenamente aplicables y adaptarse a las especificidades de las grandes cantidades de información y de datos personales que dispone los sistemas de protección social.

12.7. Participación de los asociados internacionales y regionales

720. Un gran número de países han ampliado con éxito la cobertura de protección social en los últimos años, con la participación de varias organizaciones internacionales y regionales en la evaluación de los progresos y del impacto. En ausencia de una metodología común y coherente o sistemática para la recopilación de datos y de información sobre los servicios de protección social, y sobre la cobertura, el costo y el impacto de la protección social, se recopila información cualitativa y cuantitativa de diversa índole a nivel nacional, con la elaboración de varios indicadores. En muchos casos, los gobiernos solicitan apoyo internacional para aumentar la capacidad de recopilar y producir datos sobre protección social. La agenda de los ODS promueve ampliamente el

³⁶ Resolución 45/95 de la Asamblea General, de 14 de diciembre de 1990.

³⁷ <http://www.oecd.org/internet/ieconomy/oecdguidelinesontheprotectionofprivacyandtransborderflowsofpersonaldata.htm>.

³⁸ Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y por el que se deroga la directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).

seguimiento de los progresos logrados a nivel nacional, y alienta el establecimiento de marcos de seguimiento fiables y transparentes, y la cooperación de las organizaciones internacionales y regionales para la facilitación de asistencia técnica consolidada a los países.

721. La Comisión toma nota de que la OIT colabora con otras organizaciones que son asociados fundamentales en la recopilación de datos, con miras a aumentar la compatibilidad y la comparabilidad entre los datos recopilados. Estas organizaciones incluyen, en las Américas, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Organización de los Estados Americanos (OEA); en Asia y el Pacífico, la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico de las Naciones Unidas (CESPAP), el Banco Asiático de Desarrollo (BAD) y la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental (ASEAN); en África, la Comisión Económica de las Naciones Unidas para África (ECA), el Banco Africano de Desarrollo (BAfD) y la Comisión de la Unión Africana (CUA); en Europa y Asia Central, la Comisión Económica para Europa (CEPE) de las Naciones Unidas, Eurostat y el Consejo de Europa y, a nivel mundial, el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA) de las Naciones Unidas, el Banco Mundial, la OCDE, el FMI y la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS). En los últimos años, la OIT ha colaborado activamente con la División de Estadística de las Naciones Unidas en relación con los conceptos, las definiciones y el proceso de recopilación de datos y de presentación de informes en relación con el ODS 1.

722. La Comisión toma nota con interés de que la OIT es el organismo especializado de las Naciones Unidas responsable de realizar un seguimiento de los progresos en la consecución del indicador 1.3.1 de los ODS sobre los sistemas de protección social, incluidos los pisos de protección social y que todos los ODS están estrechamente relacionados, lo que requiere la cooperación entre todas las agencias y partes interesadas. En relación con esto, toma nota de que, con objeto de aumentar las capacidades nacionales para generar datos completos y fiables sobre la protección social a fin de supervisar este indicador, la OIT ha estado proporcionando asistencia técnica e impartiendo formación a sus mandantes, en colaboración con sus oficinas exteriores y con organismos internacionales y regionales de las Naciones Unidas. La Comisión toma nota de que el cuestionario de la SSI ³⁹, que se envía periódicamente a los mandantes de la OIT, se ha convertido en el principal instrumento utilizado para compilar datos exhaustivos sobre la cobertura de protección social para los niños, las personas desempleadas, las personas de edad, las personas con discapacidad, las mujeres con niños recién nacidos, las víctimas de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, y los pobres y vulnerables. También se están elaborando indicadores sobre la suficiencia de las prestaciones de protección social, y sobre los ingresos y el gasto de los regímenes de protección social basados en los datos proporcionados en respuesta al cuestionario de la SSI. La Comisión toma nota de que el cuestionario ha cubierto a más de 60 países cada año (183 países en tres años) y de que los resultados derivados del mismo se han incorporado en la base de datos, que cubre prácticamente a todos los Estados Miembros de la OIT.

³⁹ OIT: [Encuesta de Seguridad Social 2018](#).

Parte IV. Aprovechar el potencial de la Recomendación sobre los pisos de protección social: Los próximos pasos

Capítulo 13

Aplicar la Recomendación

13.1. Un reconocimiento general de que se precisan sistemas integrales de seguridad social, incluidos pisos de protección social

723. La Comisión destaca el elevado índice de respuestas de los mandantes de la OIT al cuestionario remitido por la Oficina en relación con el presente Estudio General ¹ como prueba de su compromiso con el cumplimiento de esta Recomendación. Sobre la base de sus respuestas, la Comisión toma nota con interés de que se están tomando medidas en países con todo tipo de nivel de ingresos y de todas las regiones del mundo, a fin de fortalecer y extender la protección social de conformidad con la Recomendación núm. 202. A la Comisión le complace especialmente tomar nota de que el consenso entre los mandantes de la OIT sobre la importancia de lograr avances cuanto antes en la consecución de la protección social universal mediante el establecimiento y la aplicación de los pisos de protección social y niveles de protección social más elevados, que se ha cristalizado en la Recomendación, está llevando a resultados tangibles a nivel nacional en una serie de países. A la Comisión le complace también tomar nota de que el compromiso de los mandantes de la OIT con las metas y los objetivos comunes de la Recomendación es compartido por otros actores importantes a escala internacional que han adoptado la Recomendación y el concepto de pisos nacionales de protección social como plataforma de acción común. La inclusión de los sistemas y medidas de protección social para todos, incluidos los pisos de protección social, como metas dirigidas a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ² muestra la pertinencia de los objetivos de la Recomendación para el desarrollo social y económico y el crecimiento inclusivo, y su función de marco para la orientación de las políticas y la promoción de estos objetivos a nivel nacional.

¹ Para más información, véanse Introducción, sección I.1, y anexos III y IV.

² Véase el cap. 1, sección 1.1.3.

13.2. Obstáculos y dificultades que impiden o retrasan la aplicación de la Recomendación

724. En el cuestionario del Estudio General se pidió a los Estados Miembros que transmitieran información sobre cualquier obstáculo que impida o retrase la aplicación de la Recomendación núm. 202, indicando las medidas que prevén adoptar para superar esos obstáculos (pregunta 43), y que señalaran los retos y dificultades que pueden presentarse cuando se conciben y aplican los pisos de protección social (pregunta 6b). La Comisión toma nota de que, según las memorias recibidas, a pesar de los esfuerzos realizados para avanzar en la aplicación de la Recomendación a nivel nacional y de los progresos logrados, los Estados Miembros siguen tropezando con obstáculos para dar pleno cumplimiento a las disposiciones de la Recomendación. Los obstáculos reportados se relacionan con una serie de aspectos legales y en materia de políticas, que se resumen brevemente en esta sección. En el anexo V se proporciona una descripción detallada de todos los obstáculos y desafíos señalados por los gobiernos y las organizaciones de empleadores y de trabajadores.

725. Muchos gobiernos indican que **la legislación fragmentada y la falta de coordinación** entre diversos mecanismos que forman parte del sistema de protección social representan obstáculos. La amplia gama de marcos legislativos, jurisdicciones y administraciones que proporcionan diferentes tipos de prestaciones hacen difícil coordinar y mejorar los mecanismos administrativos y obstaculizan la supervisión efectiva de los regímenes. Una serie de gobiernos mencionan específicamente las cuestiones relacionadas con la cooperación y la coordinación entre las instituciones y departamentos responsables de la protección social o entre diferentes niveles de gobernanza (estatal, provincial, regional, cantonal o municipal), o la insuficiencia de capacidades institucionales. Varios gobiernos, especialmente de países europeos, han señalado el desafío que representa la coordinación con otras políticas, en particular con las políticas de empleo, y encontrar el justo equilibrio entre las prestaciones y las medidas de activación.

726. Una serie de organizaciones de trabajadores han identificado obstáculos similares en relación con la coordinación de políticas. La *Confederación Sindical Internacional (CSI)* señala que en algunos estados existen vínculos institucionales sólidos entre las prestaciones de protección social y otras políticas, en particular las políticas en materia de empleo y educación, lo cual considera muy recomendable. La *CSI* y sus organizaciones afiliadas han señalado, en particular, la utilidad de apoyar las prestaciones de desempleo con políticas activas de mercado del trabajo bien diseñadas como las ayudas a la búsqueda de empleo, la formación de las capacidades y las medidas de aprendizaje durante toda la vida. Cuando se personalizan, son de alta calidad y se combinan con prestaciones de ayuda a los ingresos, estas políticas pueden ayudar a los trabajadores a desarrollar sus competencias, facilitar el cambio de trabajo y reducir la duración del desempleo³. Otras cuestiones mencionadas por diferentes organizaciones de empleadores tienen relación, por ejemplo, con la naturaleza multisectorial de la protección social; la coordinación insuficiente entre los ministerios, instituciones y/o diferentes niveles de gobernanza; una elevada rotación de los ministerios responsables; una falta de políticas sociales, económicas y de empleo coordinadas y sostenibles; déficits de gobernanza y/o corrupción en la gestión de recursos, y/o una facilitación insuficiente de la participación de las organizaciones de trabajadores.

727. Algunas organizaciones de empleadores también señalan la falta de coordinación entre las instituciones responsables o los déficits de gobernanza existentes. La

³ Véase Comisión Europea: «Evidence on Demographic and Social Trends», Ginebra, 2013.

Organización Internacional de Empleadores (OIE), además, señala el desafío que representa hacer que los regímenes de seguridad social, incluidos los pisos de protección social, respondan a los cambios del mundo del trabajo debidos a la tecnología y la innovación, la naturaleza cambiante del trabajo y al cambio climático y demográfico.

728. **Las limitaciones y problemas económicos relacionados con la obtención y asignación de fondos** conforman otro grupo de obstáculos que han sido indicados por un número considerable (46) de gobiernos. Algunos gobiernos señalan la necesidad de asignar mejor los fondos disponibles, por ejemplo, a programas para las personas muy pobres, o el desafío de definir niveles adecuados de prestaciones y atención sanitaria. En muchos casos la sostenibilidad y eficacia de los regímenes, por ejemplo, habida cuenta del envejecimiento de la población y de los cambios en el mundo del trabajo, se han citado como importantes desafíos para la aplicación de la Recomendación. Además mejorar la recaudación efectiva de impuestos y contribuciones así como el reforzamiento de la supervisión y los mecanismos de lucha contra los abusos se señalan como cuestiones prioritarias.

729. Algunas organizaciones de trabajadores también indican que existen desafíos significativos — debidos al envejecimiento demográfico, la fiscalidad insuficientemente progresiva, la evasión fiscal y los flujos financieros ilegales — que están obstaculizando la capacidad de muchos Estados de ampliar los sistemas de protección social.

730. Además, la *CSI*, apoyada por otras organizaciones de trabajadores, señala que el asesoramiento en materia de políticas y las condicionalidades crediticias de organizaciones internacionales e instituciones financieras internacionales también ponen presión en algunos Estados para que reduzcan la calidad o la cobertura de sus sistemas de protección social, lo cual va en contra de la Recomendación núm. 202. Este es el caso de, por ejemplo, de *Mongolia y Kirguistán*, que el Fondo Monetario Internacional (FMI) recientemente obligó a reducir la cobertura de las prestaciones para los niños que habían sido universales. Otros obstáculos para la realización del piso mencionados por los trabajadores incluyen la existencia de un amplio sector de servicios mal remunerados, un enfoque neoliberal de las políticas públicas, por ejemplo el establecimiento de cuentas individuales y la privatización de los servicios de protección social; otorgar las prestaciones a ciertas personas o grupos en detrimento de la universalidad, y destinar las prestaciones a los más pobres, así como las dificultades en la recaudación de tasas debido a que no se comunican los ingresos y la evasión fiscal y contributiva.

731. Algunas organizaciones de empleadores también señalan los desafíos que plantean la financiación sostenible de la seguridad social, incluida la buena gestión financiera; el control adecuado de la eficacia de los regímenes no contributivos, y el lograr un equilibrio entre los sistemas contributivos y los no contributivos.

732. Otros obstáculos mencionados por los gobiernos y las organizaciones de empleadores y de trabajadores tienen relación con: **las dificultades para dar cobertura a los trabajadores de la economía informal, la población rural y otras categorías de trabajadores; la falta de datos y las dificultades para evaluar las lagunas en materia de protección social, y la falta de infraestructuras y servicios**⁴. Por ejemplo, algunos gobiernos han señalado la falta de bases de datos para evaluar el estado de la protección social o la falta de mecanismos para compartir los datos nacionales. Los Gobiernos de *Comoras y Tayikistán* indican un obstáculo que consiste en la inexistencia de una institución adecuada de seguridad social o de personal calificado. Asimismo, tanto el Gobierno de la *Argentina* como la *Confederación General del Trabajo de la República Argentina (CGTRA)* señalan que la falta de infraestructuras en determinadas regiones para

⁴ Para más información véase el anexo V.

el acceso a los servicios sanitarios, la educación y el alojamiento representa un obstáculo para la aplicación de la Recomendación.

733. La Comisión señala las diversas dificultades a las que tienen que hacer frente los Estados Miembros en sus esfuerzos por establecer sistemas, regímenes y prestaciones de seguridad social en conformidad con la Recomendación y espera que las orientaciones que ofrece este Estudio General permitan a los países superar algunos de esos obstáculos y seguir avanzando en la aplicación de la Recomendación. Asimismo, la Comisión espera que los Estados Miembros utilicen plenamente la perspectiva que ofrece la comparación de las prácticas y los ejemplos de distintos medios y métodos a través de los que se puede aplicar la Recomendación que se proporcionan en este Estudio General a fin de mejorar la protección social a nivel nacional. A este respecto, la Comisión recuerda a los Estados Miembros la cantidad de información y experiencia que tiene a su disposición la OIT y les insta a recurrir al apoyo en materia de políticas y la asistencia técnica de la Oficina, así como a los marcos existentes de colaboración entre Estados Miembros y con la OIT tales como la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular. A la Comisión le complace tomar nota de que muchos mandantes han expresado su interés en recibir esta asistencia (véase cuadro 13.1 *infra*).

13.3. Medidas para mejorar la aplicación de la Recomendación: Actividades normativas y cooperación técnica

13.3.1. Obligación constitucional de sumisión

734. La Comisión reitera que la primera obligación constitucional derivada de la adopción de una nueva norma internacional por la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT) consiste en la presentación del texto a las autoridades competentes. El principal objetivo del procedimiento de sumisión es promover medidas a nivel nacional para la aplicación de los instrumentos adoptados por la Conferencia, como la Recomendación núm. 202. En virtud del artículo 19, 5) de la Constitución de la OIT, cada uno de los Estados Miembros de la OIT se obliga a someter la Recomendación adoptada a la autoridad o autoridades competentes al efecto de que le den forma de ley o adopten otras medidas.

735. La sumisión de una Recomendación debería ir acompañada por una declaración del Gobierno en la que éste exprese su punto de vista sobre el curso que debiera darse al instrumento. Los gobiernos tienen plena libertad en lo que respecta al alcance de las propuestas que formulan al someter los instrumentos, puesto que el procedimiento de sumisión no implica obligación alguna de proponer la aceptación de la Recomendación⁵. No obstante, tal como la Comisión ha señalado anteriormente: «el procedimiento de sumisión exige que los Estados Miembros lleven los instrumentos a la atención de la autoridad o autoridades competentes para su discusión, de manera que puedan tomar una decisión sobre el seguimiento que ha de darse al instrumento adoptado ...»⁶.

⁵ OIT: *Aplicación de las Normas Internacionales del Trabajo 2018*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (Parte A), 107.ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, Ginebra, 2018, pág. 567; *Aplicación de las Normas Internacionales del Trabajo 2015*, Informe III (Parte 1A), 104.ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, Ginebra, 2015, párr. 96.

⁶ OIT: *Aplicación de las Normas Internacionales del Trabajo 2018*, *op. cit.*, pág. 613.

736. En la fecha en que finaliza la redacción del presente Estudio General, la Comisión toma nota de que hay 81 Estados Miembros ⁷ que no han comunicado a la Oficina las medidas adoptadas para dar cumplimiento a su obligación constitucional de someter a las autoridades competentes la Recomendación núm. 202, habiendo transcurrido más de seis años desde la expiración del plazo límite establecido en la Constitución de la OIT ⁸. Este bajo índice de cumplimiento de la obligación de sumisión se contrapone al elevado índice de adhesión que la Recomendación núm. 202 ha cosechado entre los mandantes de la OIT, como se manifiesta en la adopción casi unánime de la misma por la Conferencia y en la amplia gama de medidas que, según los propios Estados Miembros, han adoptado para darle efecto. **La Comisión hace hincapié en que la obligación de sumisión de los instrumentos adoptados por la Conferencia a la autoridad nacional competente constituye un elemento fundamental del sistema normativo de la OIT ⁹, que garantiza que estos instrumentos sean puestos en conocimiento de la autoridad o el legislador competente, de los interlocutores sociales, así como de otras partes interesadas y del público en general.**

737. **En vista de lo anterior, la Comisión invita a los Estados Miembros que no hayan sometido la Recomendación a la autoridad nacional competente a que lo hagan cuanto antes, y a que informen al Director General de las medidas adoptadas a esos efectos y, si fuera el caso, de las medidas que dicha autoridad haya podido tomar. La Comisión toma nota de que la sumisión representa una oportunidad para hacer un balance de las políticas vigentes y concebir una estrategia integral que ponga fin a las deficiencias en materia de protección sobre la base de las orientaciones y los principios establecidos en la Recomendación. La Comisión recuerda que los Estados Miembros que no han sometido todavía la Recomendación a la atención de la autoridad nacional competente pueden recurrir a la asistencia técnica de la OIT a este respecto.**

13.3.2. Apoyo en materia de política y cooperación técnica

738. La Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa, de 2008, insta a la OIT a que preste asistencia a los Estados Miembros en sus iniciativas de aplicación de las normas internacionales del trabajo atendiendo a las necesidades y circunstancias nacionales. Con este fin, en el cuestionario se preguntó a los Estados Miembros que indicaran cualquier apoyo en materia de políticas o de cooperación técnica recibido de la OIT y el efecto que había tenido, así como el apoyo que podría necesitar su país en el futuro en materia de política o de cooperación técnica para poner en práctica la Recomendación (pregunta 44).

⁷ Información actualizada sobre la lista de convenios, recomendaciones y protocolos pendientes de sumisión a las autoridades competentes se encuentra disponible en la página web NORMLEX.

⁸ De conformidad con el art. 19, 6), b), de la Constitución de la OIT, los Estados Miembros se obligan a someter la Recomendación, en el término de un año a partir de la clausura de la reunión de la Conferencia en la que fue adoptada. Y si, por circunstancias excepcionales, no pudiera ser dentro de ese plazo, tan pronto como sea posible, pero nunca más de dieciocho meses después de clausurada la reunión de la Conferencia en la que la recomendación fue adoptada.

⁹ OIT: *Aplicación de las Normas Internacionales del Trabajo 2015*, op. cit., párr. 96.

Recuadro 13.1
El Programa mundial de referencia de la OIT sobre el establecimiento de pisos de protección social para todos

El Programa mundial de referencia de la OIT sobre el establecimiento de pisos de protección social para todos se inició en enero de 2016. El programa fue creado, entre otros, para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular en materia de protección social y específicamente la meta 1.3 de los ODS. Como tal, está alineado con el plazo para garantizar el cumplimiento de quince años de los ODS.

El Plan de acción inicial del Programa para 2016-2020 se basa en cuatro pilares. Primero, brindar apoyo a 21 países prioritarios para desarrollar sus sistemas de protección social, incluidos los pisos de protección social. Esto se hace a través del apoyo a nivel de los países y sigue un enfoque por etapas, que incluye el desarrollo de estrategias nacionales de protección social, el diseño o reforma de los regímenes de protección social y el fortalecimiento de sus mecanismos de aplicación. En segundo lugar, se brinda un apoyo técnico y en materia de políticas de protección social a los Estados Miembros, basándose en el intercambio de buenas prácticas y experiencias internacionales, para abordar desafíos específicos, como los relacionados con la protección de la salud, la protección social para los refugiados, la extensión de la cobertura a la economía informal entre otros. En tercer lugar, se desarrolla y comparte conocimientos, metodologías y herramientas para garantizar que las experiencias adquiridas puedan formar parte de un conocimiento colectivo y puedan ser ampliamente compartidas. Por último se desarrolla alianzas con agencias de la ONU, socios para el desarrollo, el sector privado, sindicatos, la sociedad civil y otros, para multiplicar el impacto del Programa mundial de referencia y el logro de la meta 1.3 de los ODS.

De momento, el Programa mundial de referencia de la OIT sobre el establecimiento de pisos de protección social para todos ha apoyado la adopción de estrategias nacionales en materia de protección social en siete países y ha apoyado el diseño de sistemas nacionales de protección social, incluidos los pisos de protección social, en nueve países, tanto a través de regímenes contributivos como no contributivos, incluyendo a través de la elaboración de políticas, los ejercicios de determinación de costos, explorar las opciones de financiamiento, la expansión del espacio fiscal para la protección social y el desarrollo de marcos jurídicos sólidos. También se ha brindado apoyo para la implementación de sistemas de protección social, incluidos los pisos de protección social, en diez países, por ejemplo, mediante el desarrollo de sistemas, procedimientos y herramientas para la gestión de la información o el desarrollo de capacidades.

Fuente: <https://www.social-protection.org/gimi/Flagship.action>.

739. La Comisión toma nota con interés de que, desde la adopción de la Recomendación, muchos Estados Miembros han recurrido a la cooperación técnica con la Oficina con miras a establecer, desarrollar y mantener sistemas amplios de protección social. En particular el programa mundial de referencia sobre el establecimiento de pisos de protección social para todos de la OIT, iniciado en 2016, sigue un enfoque coherente del diseño y la implementación de la cooperación para el desarrollo con miras a consolidar los resultados e identificar las mejores prácticas que se tienen que promover para lograr un impacto duradero en las vidas de las personas. En este contexto, la herramienta de la OIT para supervisar los resultados de la protección social permite a los mandantes y los asociados para el desarrollo seguir la pista de los proyectos pasados, en curso y previstos y de los resultados alcanzados en el ámbito de la protección social¹⁰. Una lista temática indicativa de los países en los que se han conseguido resultados gracias a la cooperación técnica proporcionada por la OIT puede encontrarse en el anexo VII.

¹⁰ Véase <https://www.social-protection.org/gimi/SPFCalculReport.action?lang=ES>.

Apoyo en materia de políticas y asistencia técnica recibida anteriormente o en curso

740. Muchos gobiernos indican que han recibido apoyo de la OIT en materia de política o asistencia técnica ¹¹. Por ejemplo, el Gobierno de la *República Centroafricana* señala que la OIT le ha prestado un apoyo considerable con miras a fortalecer su capacidad de diagnóstico, fomentar la capacidad de las partes interesadas, elaborar una estrategia y política nacional de protección social, y definir los marcos institucionales y jurídicos para la puesta en práctica de los mecanismos de protección social. El Gobierno de *Côte d'Ivoire* indica que la OIT proporcionó apoyo para realizar una encuesta de las necesidades de protección social de los trabajadores agrícolas y de los miembros de las cooperativas agrícolas. El Gobierno de la *República Checa* menciona que, en el marco de la discusión sobre la introducción de cambios en su sistema de pensiones de jubilación, se utilizaron a menudo los conocimientos especializados de la OIT y las lecciones aprendidas de las reformas de los regímenes de pensiones en otros Estados Miembros de la OIT, y han contribuido en gran medida al debate de política a nivel nacional. El Gobierno de *Jamaica* señala que, como consecuencia de la asistencia técnica de la OIT, se han creado muchos programas que han aportado grandes beneficios.

741. La *CGTRA* acoge con agrado la invitación de la OIT a que se emprendan iniciativas para establecer pisos nacionales de protección social y mejorar los existentes, y estima que la asistencia prestada en la evaluación de las opciones de política ofrece una base sólida para el diálogo social.

Necesidad de apoyo en materia de política y de asistencia técnica para la puesta en práctica de la Recomendación

742. Un número considerable de gobiernos ponen de relieve la necesidad de asesoramiento en materia de política y/o de asistencia técnica, con miras a poner en práctica la Recomendación en una serie de ámbitos, tal como se resume en el cuadro 13.1.

Cuadro 13.1. Necesidades de asistencia técnica indicadas ¹²

Asistencia técnica (asesoramiento en materia de política y/o cooperación técnica)	
<p>Asistencia solicitada para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. diseñar y poner en práctica políticas de protección social a fin de lograr por lo menos la atención esencial de salud universal y la seguridad básica del ingreso, de conformidad con la Recomendación; 2. mejorar la legislación sobre la protección social; 3. mejorar la coordinación de las políticas; 4. extender la cobertura y el acceso equitativo a prestaciones adecuadas para los trabajadores de la economía informal y los trabajadores rurales; 5. mejorar el diálogo tripartito; 6. la recopilación y gestión de datos y/o las evaluaciones de datos; 	<p>Gobiernos: <i>Burkina Faso</i> ^{1,4}, <i>Burundi</i> ^{1,2,6}, <i>Cabo Verde</i> ¹, <i>Camboya</i> ⁶, <i>República Centroafricana</i> ⁴, <i>Chile</i> ¹, <i>Colombia</i> ^{1,6}, <i>Comoras</i> ^{5,6}, <i>Côte d'Ivoire</i> ^{1,3,7}, <i>República Dominicana</i> ⁴, <i>Ecuador</i> ^{1,4}, <i>Guatemala</i> ^{1,6}, <i>Guinea</i> ¹, <i>Honduras</i> ¹, <i>República Islámica del Irán</i> ¹, <i>Iraq</i> ^{1,5}, <i>Jamaica</i> ⁶, <i>Lituania</i> ¹, <i>Malí</i> ¹, <i>Nigeria</i> ⁶, <i>Omán</i> ⁸, <i>Pakistán</i> ^{5,6,8}, <i>Paraguay</i> ^{1,6}, <i>Arabia Saudita</i> ¹, <i>Seychelles</i> ^{1,3}, <i>Sri Lanka</i> ¹, <i>Sudán</i> ⁴, <i>Suriname</i> ¹, <i>Togo</i> ¹, <i>Túnez</i> ^{4,5,6,7}, <i>Zimbabwe</i> ⁴.</p>

¹¹ *Bosnia y Herzegovina, Burkina Faso, Burundi, Camboya, República Centroafricana, República Checa, Chile, Comoras, República Democrática del Congo, Côte d'Ivoire, Egipto, El Salvador, Filipinas, Ghana, Guinea, Jamaica, México, Nigeria, Panamá, Perú, Federación de Rusia, Seychelles, Tailandia, Togo, Trinidad y Tabago, Túnez, Uzbekistán y Zimbabwe.*

¹² En aras de la concisión, las necesidades de cooperación técnica indicadas se resumen en puntos que tal vez no reflejen plenamente los detalles proporcionados en las respuestas originales.

Asistencia técnica (asesoramiento en materia de política y/o cooperación técnica)

7. mejorar la recaudación de contribuciones e impuestos, y combatir la evasión de las obligaciones, y
8. la sensibilización acerca de los convenios y recomendaciones pertinentes y el conocimiento de los mismos.

Asistencia solicitada para:

1. diseñar, actualizar y/o aplicar políticas de protección social;
2. elaborar un marco legislativo en materia de protección social;
3. recibir apoyo y asesoramiento específicos en respuesta a las políticas requeridas por las instituciones financieras internacionales;
4. afrontar el problema de la austeridad;
5. mejorar la participación de los interlocutores sociales;
6. crear mayor conciencia en todos los interlocutores sociales del país acerca de las normas de seguridad social;
7. llevar a cabo un análisis in situ, y
8. potenciar los mecanismos de supervisión.

Organizaciones de trabajadores:

- *Confederación de Trabajadores de la Argentina (CTA de los Trabajadores)* ^{1,3,5}
- *Confederación General del Trabajo de la República Argentina (CGT RA)* ¹
- *Confederación de Trabajadores y Trabajadoras de Comoras (CTTC)* ^{1,2,7}
- *Confederación de Trabajadores Rerum Novarum (CTRN), Costa Rica* ^{1,5}
- *Confederación Alemana de Sindicatos (DGB)* ^{4,5}
- *Confederación Sindical Gabonesa (COSYGA)* ^{1,3,5}
- *Confederación Sindical Internacional (CSI)* ^{1,3,5,8}
- *Confederación Nacional de Sindicatos de Moldova (CNSM)* ⁵
- *Confederación de Sindicatos de Montenegro (CTUM)* ¹
- *Bloque de Sindicatos Nacionales (BNS), Rumania* ¹
- *Confederación Sindical de Trabajadores del Togo (CSTT)* ^{1,6,8}
- *Unión Nacional de Sindicatos Independientes de Togo (UNSI)* ¹
- *Federación Única de Trabajadores No Dependientes y Afines de Venezuela (FUTRAND), Unión de Trabajadores en la Economía Informal de Iberoamérica (UTREIN) y StreetNet International, República Bolivariana de Venezuela* ⁷

Asistencia solicitada para:

- diseñar y aplicar políticas de protección social de conformidad con la Recomendación.

Organizaciones de empleadores:

- *Confederación General de Empresas de Côte d'Ivoire (CGECI)* ¹
- *Cámara de Industrias del Uruguay (CIU) y Cámara Nacional de Comercio y Servicios del Uruguay (CNCS)*

Necesidad de un proceso de diálogo nacional basado en la evaluación sobre las opciones de política

Asistencia solicitada para:

- un proceso de diálogo nacional basado en la evaluación sobre las opciones de política, incluidas las recomendaciones para un piso de protección social definido a nivel nacional.

Gobiernos:

- Bosnia y Herzegovina, Burundi, Camboya, República Islámica del Irán, Filipinas, Jamaica, Lituania, Nigeria, Pakistán, Suriname, Tailandia y Tayikistán.*

Asistencia solicitada para:

- un diálogo nacional basado en la evaluación sobre las opciones de política.

Organizaciones de trabajadores:

- *Congreso del Trabajo de Canadá (CLC)*

743. La Comisión toma nota de las solicitudes específicas de asistencia técnica recibidas, e invita a los gobiernos interesados y a la Oficina a examinar el mejor modo de dar seguimiento a las mismas, en particular como parte del componente de cooperación técnica de la estrategia relativa a las normas para la seguridad social, los proyectos de cooperación para el desarrollo y en el marco de los programas de referencia de la OIT. La Comisión destaca la importancia de tomar en consideración estas solicitudes en el contexto de los Programas de Trabajo Decente por País (PTDP)¹³.

13.3.3. Progresos alcanzados en la ratificación del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) y de otros convenios sobre seguridad social más avanzados

744. La Recomendación indica en su párrafo 18 que los Miembros deberían considerar, como parte de su estrategia nacional de extensión de la seguridad social, la posibilidad de ratificar, tan pronto como lo permitan las circunstancias nacionales, el Convenio núm. 102, así como otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas. Por lo tanto, en el cuestionario se pidió a los mandantes que suministraran información sobre las perspectivas de ratificación de los convenios relativos a la seguridad social y el plazo conexo (pregunta 41). En el momento de la finalización del Estudio General, el Convenio núm. 102 había sido ratificado por 55 Estados Miembros¹⁴. La Comisión toma nota de que, de conformidad con el Plan de Acción adoptado por el Consejo de Administración como seguimiento de la discusión sobre la seguridad social en la 100.^a reunión de la Conferencia, celebrada en 2011¹⁵, y reiterado como parte del seguimiento de la resolución sobre los esfuerzos para hacer realidad los pisos de protección social nacionales en todo el mundo¹⁶, la Oficina se propuso aumentar el número total de ratificaciones del Convenio núm. 102 a por lo menos 60 para 2019, con el objetivo principal de que «al menos el 30 por ciento de la población mundial viva en países en los que los requisitos estipulados en el Convenio núm. 102 sean considerados normas mínimas»¹⁷. La Comisión toma nota con beneplácito de que, desde la adopción del plan de acción, se han registrado ocho nuevas ratificaciones del

¹³ En el marco de los PTDP, en 34 Estados Miembros se ha fortalecido la capacidad de los gobiernos y de las organizaciones de trabajadores y de empleadores para planificar, diseñar y poner en práctica sistemas de protección social sostenibles y basados en los derechos, incluidos pisos de protección social, de conformidad con la Recomendación núm. 202. Además, con el apoyo de la OIT, se han elaborado estrategias nacionales de protección social en 39 países, orientadas por las normativas o las políticas en materia de seguridad social con el fin de potenciar los programas existentes para la extensión de la cobertura o la mejora de adecuación de las prestaciones. Véase en este sentido: www.ilo.org/IRDashboard/#bscbate.

¹⁴ Países que han ratificado el Convenio núm. 102 (a 1.º de octubre de 2018): *Albania, Alemania, Argentina, Austria, Barbados, Bélgica, Estado Plurinacional de Bolivia, Bosnia y Herzegovina, Brasil, Bulgaria, Chad, Costa Rica, Croacia, República Checa, Chipre, República Democrática del Congo, Dinamarca, República Dominicana, Ecuador, Eslovaquia, Eslovenia, España, Francia, Grecia, Honduras, Irlanda, Islandia, Israel, Italia, Japón, Jordania, Libia, Luxemburgo, Macedonia del Norte, Mauritania, México, Montenegro, Níger, Noruega, Países Bajos, Perú, Polonia, Portugal, Reino Unido, Rumania, San Vicente y las Granadinas, Senegal, Serbia, Suecia, Suiza, Togo, Turquía, Ucrania, Uruguay y República Bolivariana de Venezuela.*

¹⁵ OIT: «Seguimiento de la discusión sobre la seguridad social en la 100.^a reunión de la CIT (2011)», 312.^a reunión del Consejo de Administración, Ginebra, noviembre de 2011 (doc. GB.312/POL/2).

¹⁶ OIT: «Cuestiones planteadas en la 101.^a reunión (2012) de la Conferencia Internacional del Trabajo – Seguimiento de la adopción por la Conferencia de la resolución sobre los esfuerzos para hacer realidad los pisos de protección social nacionales en todo el mundo», 316.^a reunión del Consejo de Administración, noviembre, 2012, párr. 26, a), documento GB.316/INS/5/1 (& Corr.).

101.^a reunión de la CIT, Ginebra, 2012.

¹⁷ OIT: doc. GB.312/POL/2, *op. cit.*, 2011, párr. 7.

Convenio ¹⁸. Asimismo, la Comisión acoge con agrado el aumento, desde 2011, del número de ratificaciones de otras normas actualizadas en materia de seguridad social, y en particular de las 13 ratificaciones adicionales ¹⁹ del Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183) y espera que en un futuro próximo se produzcan nuevas ratificaciones.

Consideración de la ratificación de los convenios de la OIT sobre seguridad social

745. Según las memorias presentadas por los gobiernos, se están realizando esfuerzos concretos para ratificar el Convenio núm. 102 en *Marruecos, Paraguay y Federación de Rusia*, donde la ley por la que se aprueba la ratificación fue firmada recientemente por el Presidente ²⁰. Una serie de gobiernos expresan asimismo su intención de considerar la ratificación del Convenio núm. 102 en un futuro cercano, incluidos *Burkina Faso, Chile, Comoras, Côte d'Ivoire, Ecuador, El Salvador, Gabón, Ghana, Guatemala, República Islámica del Irán, Iraq, Jamaica, Letonia, Lituania, Madagascar, Malta, Namibia, Pakistán, Panamá, Saint Kitts y Nevis, Seychelles, Sri Lanka, Suriname, Tailandia, Trinidad y Tabago y Turkmenistán*, mientras que otros muestran un interés general en la ratificación de los Convenios sobre la seguridad social, como *Pakistán y Omán*.

746. La Comisión toma nota asimismo de que la Oficina está promoviendo activamente la ratificación del Convenio núm. 102 y de otras normas de seguridad social, y prestando apoyo previo y posterior a la ratificación en respuesta a las solicitudes del gobierno ²¹, por ejemplo en *Benin, Cabo Verde, Camerún, China, Mongolia, Santo Tomé y Príncipe, Sudáfrica, República Unida de Tanzania y Ucrania*.

747. La Comisión toma nota con satisfacción de los continuos progresos realizados en la ratificación del Convenio núm. 102, y confía en que la Oficina siga prestando asistencia técnica a los Estados Miembros que están contemplando su ratificación, así como la de otros convenios actualizados en materia de seguridad social. A este respecto, la Comisión observa que la consideración de la ratificación del Convenio núm. 102 y de los convenios que establecen unas normas de protección más avanzadas, junto con la prestación de asistencia técnica, pueden brindar a los países que pretenden formular o revisar sus políticas, su legislación y sus sistemas de protección social, una oportunidad para elaborar una hoja de ruta y establecer puntos de referencia, guiándose por estos Convenios ²².

¹⁸ *Argentina, Chad, República Dominicana, Honduras, Jordania, San Vicente y las Granadinas, Togo y Ucrania*. Además, *Bulgaria* ha aceptado la Parte IV que se añade a las partes que había aceptado previamente.

¹⁹ *Benin, Burkina Faso, República Dominicana, Kazajistán, Marruecos, Montenegro, Noruega, Perú, Portugal, Santo Tomé y Príncipe, Senegal, Suiza y Macedonia del Norte*. Además, *Bélgica* ha ratificado el Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128) y el Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130).

²⁰ Ley Federal núm. 349-FZ sobre la ratificación del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), 2018.

²¹ Esto implica asistencia técnica para la preparación de informes sobre la compatibilidad de la legislación y la práctica nacionales con los requisitos del Convenio para el que se prevé la ratificación; la formulación de recomendaciones con miras a la ratificación, incluido asesoramiento sobre posibles modificaciones legislativas necesarias para asegurar la plena conformidad; la participación en talleres tripartitos nacionales; explicaciones a los mandantes sobre los requisitos del Convenio; la formación sobre las obligaciones dimanantes de los convenios, y la presentación de memorias y el apoyo para la preparación de la primera memoria (detallada) tras la ratificación

²² OIT: *La seguridad social y la primacía del Derecho, Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa*, Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Informe III (parte 1B), CIT, 100.ª reunión, Ginebra, 2011 (en adelante el «Estudio General de 2011»), párr. 575.

Obstáculos a la ratificación

748. El Gobierno de *Australia* indica que, si el Convenio núm. 102 y el Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168), fueran más flexibles, eso eliminaría un obstáculo considerable para la ratificación. En relación con el Convenio núm. 168, el Gobierno de la *República Checa* señala que algunas de sus disposiciones se han considerado incompatibles con la legislación nacional existente. Los Gobiernos de *Estados Unidos*, *Mali*, *Mauricio*, *Nueva Zelandia* y *San Marino*, que no han ratificado ninguna norma actualizada sobre la seguridad social, afirman que no están contemplando su ratificación en este momento.

749. En la *República Bolivariana de Venezuela*, la *Federación Única de Trabajadores No Dependientes de Venezuela (FUTRAND)*, la *Unión de Trabajadores de la Economía Informal Iberoamericana (UTREIN)* y *StreetNet International* observan que la Constitución nacional prevé la adopción o ratificación de los convenios y recomendaciones internacionales como leyes supraconstitucionales, pero que en el clima actual de crisis política las funciones de las autoridades legislativas son limitadas.

La función de los interlocutores sociales en la promoción de la ratificación

750. La *CSI* indica que sus afiliados han promovido activamente la ratificación del Convenio núm. 102 y los convenios más avanzados sobre la seguridad social, y se ha logrado un impacto considerable en la *Argentina* y la *República Dominicana*, donde la movilización y las actividades promocionales han conducido a la ratificación del Convenio núm. 102 en años recientes. En *Chile*, se está llevando a cabo una intensa campaña sindical de ratificación. De manera análoga, la *Confederación de Trabajadores de Comoras (CTTC)* indica que los interlocutores sociales han promovido activamente la ratificación de los convenios sobre la seguridad social, en particular el Convenio núm. 102. La *Confederación Nacional de Sindicatos de Moldova (CNSM)* destaca asimismo los esfuerzos desplegados para promover la ratificación del Convenio núm. 102, que en septiembre de 2018, se someterá al examen de la Comisión Nacional para la Negociación Colectiva y la Celebración de Consultas.

751. La *Organización Central de Sindicatos Finlandeses (SAK)*, la *Confederación de Sindicatos para Trabajadores Profesionales y Personal Directivo en Finlandia (AKAVA)*, la *Confederación Finlandesa de Profesionales (STTK)* y el *Consejo de Sindicatos de Nueva Zelandia (NZCTU)* estiman que el Convenio núm. 102 debería ratificarse lo antes posible. La *Confederación Checo Morava de Sindicatos (CM KOS)* expresa interés en la ratificación del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121).

13.3.4. Propuestas de actividades normativas

752. En el cuestionario se pidió a los mandantes que formularan propuestas de cara a posibles actividades normativas de la OIT, incluida la posible refundición de los convenios y recomendaciones actualizados sobre seguridad social (pregunta 42).

Observaciones de los gobiernos

753. Hay varios gobiernos, algunos de los cuales indican asimismo su interés por ratificar el Convenio núm. 102, que apoyan por diversos motivos una posible refundición de los convenios y recomendaciones actualizados sobre seguridad social. Entre ellos figuran los Gobiernos de *Bélgica*, *República Centroafricana*, *Chile*, *República Democrática del Congo*, *Eslovaquia*, *Guinea*, *República Islámica del Irán*, *Jamaica*, *Malta*, *Nueva Zelandia*, *Nigeria* (a condición de que exista un acuerdo tripartito), *Pakistán*, *Panamá*,

Federación de Rusia, Senegal, Sri Lanka y Sudán. El Gobierno de *Dinamarca* saluda la labor realizada por la Oficina para asegurar la armonización de las diversas obligaciones de los Estados Miembros en términos de la presentación de memorias a través de formularios de memoria consolidados, y alienta a que se redoblen los esfuerzos para aligerar y simplificar la carga de la presentación de memorias para los Estados Miembros. El Gobierno del *Senegal* opina que, para dar más fuerza a los principios de la Recomendación núm. 202, sería necesario considerar un convenio internacional.

754. Algunos gobiernos hacen referencia al mecanismo de examen de las normas (MEN) y su Grupo de Trabajo tripartito²³. El Gobierno del *Canadá* expresa su interés en la opinión del Grupo de Trabajo tripartito del MEN sobre la refundición. El Gobierno de *Lituania* considera que los instrumentos de la OIT relativos a la seguridad social deben ser examinados por el MEN y derogados/retirados, en caso necesario. Añade que, aunque el Convenio núm. 102 esté actualizado de por sí, refleja segregación por motivo de género, por lo que debe examinarse. El Gobierno de los *Países Bajos* apoya la discusión en el MEN para asegurar que los convenios y recomendaciones de la OIT sean acordes a los tiempos actuales. La Comisión quiere recordar que, si bien son producto de su tiempo, los convenios de la OIT en materia de seguridad social no definen un «modelo» conceptual que tenga que seguirse en la legislación nacional sino un nivel mínimo que tiene que alcanzarse en relación con un punto estadístico de referencia considerado representativo de los niveles de ingresos que prevalecen en un determinado contexto nacional. Como se señaló en el Estudio General de 2011, esas disposiciones del Convenio núm. 102 y convenios posteriores en materia de seguridad social pueden adaptarse a las sociedades modernas teniendo en cuenta las orientaciones políticas de la OIT en materia de igualdad de género para reforzar los esfuerzos que se están realizando para incrementar las ratificaciones del Convenio núm. 102²⁴. A este respecto, en la Conferencia Internacional del Trabajo se reconoció, en relación con el sesgo de género que se percibe en ciertas disposiciones del Convenio núm. 102, que «[e]s necesario encontrar una solución pragmática que permita una lectura en la que se tenga en cuenta la perspectiva de género, sin revisar el instrumento mismo ni rebajar los niveles prescritos en materia de protección y cobertura de la población»²⁵. La Comisión quiere señalar que, cuando controla la aplicación del Convenio núm. 102, mantiene su compromiso de tener en cuenta las consideraciones de género mientras salvaguarda la garantía de un nivel mínimo de protección con arreglo a cada norma.

755. Otros gobiernos destacan la necesidad de orientación y sensibilización en materia de política. El Gobierno de *Tailandia* indica que debería proporcionarse orientación para favorecer la ratificación y aplicación de los convenios y recomendaciones conexos. El Gobierno de *Tayikistán* considera que la OIT debería contribuir a la difusión de conocimientos sobre las garantías básicas de seguridad social, y proporcionar asesoramiento técnico con miras a facilitar su aplicación a nivel nacional. El Gobierno de *Filipinas* acogería con agrado que se le informara periódicamente sobre las últimas

²³ Véase OIT: *Iniciativa relativa a las normas: Informe de la segunda reunión del Grupo de Trabajo tripartito del mecanismo de examen de las normas*, 328.ª reunión del Consejo de Administración, 2016 (doc. GB.328/LILS/2/1 (Rev.)), anexo III. Para obtener más información sobre las normas de seguridad social incluidas en el programa de trabajo inicial del Grupo de Trabajo tripartito del MEN. En octubre de 2016, el Grupo de Trabajo tripartito del MEN encontró que 18 instrumentos de seguridad social estaban superados; Los ocho instrumentos restantes sobre seguridad social en el programa de trabajo inicial de Grupo de Trabajo tripartito del MEN se revisarán más adelante.

²⁴ Estudio General de 2011, párrs. 630-631.

²⁵ OIT: *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social)*, 100.ª reunión de la CIT, Ginebra, 2011, párrs. 30 y 38.

tendencias, normas y mejores prácticas en materia de seguridad social, en particular en la región de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental (ASEAN). El Gobierno del *Pakistán* indica que la OIT debería proporcionar más análisis en materia de política a los Estados Miembros sobre las repercusiones de estos convenios y recomendaciones. Los Gobiernos de la *República Centroafricana* y de la *República Democrática del Congo* consideran aconsejable la difusión de normas.

Observaciones de las organizaciones de trabajadores

756. La *CSI* estima que la Recomendación núm. 202, junto con las demás normas internacionales del trabajo en el ámbito de la seguridad social, crean un marco favorable para unos sistemas de protección social adecuados e integrales, y que los diversos instrumentos son complementarios y se refuerzan mutuamente. Se opone a cualquier refundición de los instrumentos existentes. Esta opinión cuenta con el respaldo de la *Confederación de Trabajadores de la Argentina (CTA de los Trabajadores)*, la *CGT RA*, el *Congreso del Trabajo del Canadá (CLC)* y la *Confederación de Sindicatos de Montenegro (CTUM)*.

757. La *Confederación Sindical de Gabón (COSYGA)* opina que el Convenio núm. 102, la Recomendación núm. 202 y los demás instrumentos sobre la seguridad social ofrecen un marco básico sólido para el establecimiento del sistema nacional de protección social, y que tal vez convendría llevar a cabo una refundición de los instrumentos. El *NZCTU* apoya un proceso de actualización de los instrumentos, pero no la propuesta de que la OIT se reoriente hacia unas normas basadas en principios. Añade que los convenios de la OIT deben ser preceptivos y detallados, como base para el cumplimiento efectivo.

758. La *CSI* considera que la OIT debería redoblar sus esfuerzos para sensibilizar a los gobiernos acerca de estos instrumentos y promover su ratificación. El objetivo de la ratificación del Convenio núm. 102 debería incluirse de una manera más sistemática en los PTDP, con la asistencia técnica necesaria de la OIT, y también debería ser un elemento importante del programa mundial de referencia de la OIT sobre el establecimiento de pisos de protección social para todos, a través del cual se proporciona asistencia técnica para la planificación de reformas. La OIT podría contemplar asimismo más actividades de sensibilización pública sobre los beneficios que aportan sus instrumentos, y organizar un diálogo tripartito sobre la ratificación. Además, el *CLC*, la *CNSM*, la *CTA de los Trabajadores* y la *Confederación del Trabajo de Níger (CNT)* ponen énfasis igualmente en la importancia de las actividades de sensibilización en apoyo de la ratificación del Convenio núm. 102 y/o de la puesta en práctica de la Recomendación núm. 202. La *CTTC* añade que debería concienciarse en primer lugar acerca de los convenios vigentes, antes de contemplar su refundición. La *Confederación General del Trabajo – Fuerza Obrera (CGT-FO)* exige que se emprenda una campaña, a escala mundial, en favor de una ratificación amplia de las normas de la seguridad social.

759. La *Confederación de Trabajadores Rerum Novarum (CTRN)* de *Costa Rica* indica que se necesitan normas coherentes para lograr una aplicación más rápida a nivel local, y formas de expandir la cobertura con más celeridad a los sectores excluidos de la cobertura. La *Confederación Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP)* hace referencia a la necesidad de actividades normativas en otros ámbitos ²⁶.

760. La *Unión Nacional de Sindicatos Independientes del Togo (UNSIIT)* agradecería que se definieran los problemas que subyacen al retraso en el cumplimiento de los compromisos en materia de protección social. En la *República Bolivariana de Venezuela*,

²⁶ En particular, la violencia en el mercado de trabajo, la subcontratación, la responsabilidad social de las empresas en la formación profesional y la libertad sindical.

la *FUTRAND*, la *UTREIN* y *StreetNet International* indican que la Recomendación núm. 202 debería convertirse en un convenio.

Observaciones de las organizaciones de empleadores

761. La *OIE* declara su firme compromiso de colaborar con sus miembros con miras a la puesta en práctica de la Recomendación a nivel nacional. Insta a que se consideren con detenimiento los cambios relacionados con el futuro del trabajo en la puesta en práctica de la Recomendación, a fin de asegurar que los Estados Miembros de la OIT establezcan unos sistemas de protección social más adecuados, sostenibles y adaptados al futuro. Con objeto de alcanzar este objetivo, la *OIE* propone medidas de diversa índole a nivel nacional, entre ellas: la participación de las partes interesadas pertinentes en la puesta en práctica de la Recomendación, teniendo en cuenta los cambios experimentados en el mundo del trabajo en el contexto nacional; la recopilación de información sobre diferentes modalidades de trabajo para comprender mejor las nuevas tendencias del mercado de trabajo y evaluar la necesidad de protección basada en las características del tipo de empleo; la discusión y el examen sobre la posibilidad real de poner en práctica regímenes de protección social modernizados, viables y sostenibles que contemplen derechos transferibles y gocen de reconocimiento mundial; asegurar la viabilidad y asequibilidad de los pisos de protección social a la luz de la disponibilidad de recursos y de las circunstancias nacionales, explorando al mismo tiempo opciones de financiación para optimizar los objetivos de los regímenes de protección social, y el examen de formas alternativas para extender la cobertura y obtener recursos con miras a reflejar nuevas modalidades de trabajo u otros ingresos, incluidos los que pueden eludir los medios tradicionales de recaudación de impuestos sobre la renta.

13.4. Los próximos pasos

13.4.1. Asesoramiento técnico adaptado para atender las necesidades y prioridades en cada caso

762. El Estudio General ha brindado la oportunidad de presentar buenas prácticas e identificar los progresos realizados, así como los obstáculos para la aplicación de la Recomendación, y las lagunas de su puesta en práctica, a nivel nacional. Las respuestas al cuestionario muestran asimismo la clara necesidad de asistencia técnica en muchos países a fin de avanzar en el fomento de la seguridad social, de conformidad con la Recomendación, y han servido para determinar ámbitos específicos en los que sería conveniente dicha asistencia (véase el recuadro 13.1). La Comisión toma nota de que solicita a la Oficina que el pleno uso de la información y el asesoramiento proporcionados permitirá a la Oficina optimizar su asistencia técnica con miras a poner en práctica la Recomendación, en particular adoptando planteamientos a la medida de las necesidades, prioridades y circunstancias de los diversos grupos de la población, así como del contexto social, económico y de salud de cada país. En este sentido, la Comisión señala a la atención de los Estados Miembros la gran diversidad de conocimientos especializados y herramientas disponibles en la OIT para apoyar el establecimiento y el mantenimiento de pisos de protección social y de sistemas integrales de seguridad social, así como la formulación, puesta en práctica y supervisión de estrategias y políticas nacionales de extensión de la seguridad social. Esto incluye el asesoramiento técnico sobre los aspectos sociales, económicos, financieros, fiscales, jurídicos, de gobernanza y actuariales de la seguridad social; la elaboración de estadísticas de seguridad social para hacer un seguimiento de los sistemas de seguridad social, y el fortalecimiento de los vínculos entre

la seguridad social y otras políticas sociales, así como con las políticas de empleo, económicas y de salud pública.

763. La Comisión toma nota de que, tras la adopción de la Recomendación, la demanda de asesoramiento técnico por la OIT ha aumentado, conduciendo, entre otras medidas, a la creación del Programa de referencia sobre el establecimiento de pisos de protección social para todos²⁷ y del Programa mundial sobre los regímenes de seguro y protección por accidentes del trabajo (GEIIP)²⁸. La Comisión valora la diversidad y la calidad del apoyo prestado por la Oficina, y alienta a que se elaboren herramientas adicionales y se mejoren las existentes a fin de atender las solicitudes de asesoramiento técnico, de conformidad con la orientación proporcionada por el Consejo de Administración²⁹.

764. La Comisión toma nota de que la Oficina ha respondido a las solicitudes de asistencia, en la medida de lo posible, en estrecha colaboración con otros organismos especializados de las Naciones Unidas, adoptando el enfoque de «Unidos en la acción», y que está encabezando junto con el Banco Mundial una iniciativa para la elaboración de herramientas interinstitucionales de evaluación de la protección social³⁰. La Comisión acoge con satisfacción los esfuerzos desplegados por la Oficina a fin de coordinar la acción interinstitucional en el ámbito de la protección social a nivel nacional, regional e internacional, y de crear alianzas con otras organizaciones cuya labor se centra en ámbitos conexos, con el propósito de mejorar la puesta en práctica de la Recomendación, y confía en que estos esfuerzos prosigan y se fortalezcan.

13.4.2. Aumentar el impacto a través de la cooperación técnica

765. La Comisión destaca la función esencial que desempeña la cooperación técnica en el aumento de la influencia que ejercen las normas internacionales del trabajo, así como la importancia de vincular la cooperación técnica y la aplicación de las normas con objeto de optimizar los resultados, tal como se destaca en la Declaración sobre la justicia social para una globalización equitativa, de 2008. En relación con esto, la Comisión estima que la promoción y puesta en práctica de la Recomendación, así como del Convenio núm. 102 y de las normas más avanzadas de seguridad social, deberían ser un elemento constitutivo de la programación a nivel de país y de la cooperación técnica en el marco de los PTDP, con miras a establecer y poner en práctica políticas y sistemas de protección social integrales y basados en los derechos. La Comisión toma nota de la importancia de dichos vínculos para los Estados Miembros, tal como se indica en las respuestas de estos últimos al cuestionario. Por consiguiente, confía en que estos vínculos se reflejen en los PTDP. La Comisión destaca asimismo la importancia de adoptar un enfoque integral e integrado de política con miras a la consecución progresiva de los objetivos de la Recomendación. Esto debería tomarse en consideración en el diseño de los PTDP y de otros programas y proyectos de cooperación técnica.

13.4.3. Fortalecimiento y ampliación del diálogo nacional efectivo

766. La Comisión destaca la importancia de propiciar un diálogo social amplio y efectivo y la participación en el establecimiento de sistemas y políticas de seguridad social, incluida

²⁷ Para más información, véase: <https://www.social-protection.org/gimi/gess/Flagship.action>.

²⁸ Para más información, véase <https://www.ilo.org/global/topics/geip/lang--en/index.htm>.

²⁹ OIT: «Cuestiones planteadas en la 101.ª reunión de la CIT, 2012) – Seguimiento de la adopción por la Conferencia de la resolución sobre los esfuerzos para hacer realidad los pisos de protección social nacionales en todo el mundo», 316.ª reunión del Consejo de Administración, noviembre de 2012, párr. 26, a) (doc. GB.316/INS/5/1 (& Corr.)).

³⁰ Las herramientas interinstitucionales de evaluación de la protección social están disponibles en: www.ispatools.org.

la creación del espacio fiscal y político que se requiere. A la Comisión le agrada tomar nota de que, en vista de las respuestas de los mandantes, los Estados Miembros otorgan también importancia a este aspecto. Sin embargo, la Comisión toma nota de que persisten lagunas y obstáculos que impiden que haya un diálogo nacional efectivo, plenamente participativo y con el impacto necesario. Por lo tanto, confía en que los mandantes se valdrán de los recursos y de los conocimientos técnicos de la Oficina con miras a fortalecer las capacidades de todas las partes interesadas para tomar parte en la concepción, la puesta en práctica y el seguimiento de los sistemas y políticas de seguridad social a nivel nacional. La Comisión confía en que la Oficina intensificará sus esfuerzos para promover el diálogo nacional en la aplicación de las normas de seguridad social, por ejemplo: apoyando la celebración de consultas periódicas nacionales sobre el seguimiento y la evaluación de los sistemas de seguridad social existentes; determinando las lagunas en su cobertura; extendiendo los sistemas de seguridad social y aumentando su adecuación, y determinando el posible espacio fiscal. Es preciso también desarrollar la capacidad de las instituciones tripartitas de diálogo social, como los consejos económicos y sociales, y los consejos tripartitos consultivos sobre asuntos laborales, a fin de apoyar la formulación de estrategias y políticas nacionales de extensión de la seguridad social.

13.5. Observaciones finales

767. La Recomendación sobre los pisos de protección social constituye, en opinión de la Comisión, una de las contribuciones más notables que la OIT ha realizado en los últimos años a la legislación internacional en materia de seguridad social. El centenario de la OIT ofrece una magnífica oportunidad para promover la aplicación de la Recomendación, con miras a promover el logro del objetivo estratégico de la Organización de garantizar la protección social para todos como pilar del trabajo decente³¹. A través de orientaciones concretas a los Estados Miembros con miras a lograr progresivamente una protección social universal, esta Recomendación se ha convertido en una referencia para todas las iniciativas de orden mundial, regional y nacional que pretendan garantizar una vida en condiciones saludables y dignas y hacer realidad el derecho a la seguridad social para todos. Es el resultado de la infatigable labor de la OIT, desde su fundación, para fomentar, entre todas las naciones del mundo, programas que permitan «[...] extender las medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa»³². Con la adopción de esta Recomendación, los mandantes de la OIT han reafirmado el mandato de la OIT en materia de protección social en lo que se refiere a ayudar a los Estados Miembros a forjar sistemas de protección social integrales, en particular, pisos de protección social. De manera más específica, los mandantes se han comprometido a establecer y mantener los pisos de protección social como un elemento esencial de sus sistemas nacionales de seguridad social, y a incorporar dichos pisos en el marco de estrategias de extensión de la seguridad social que garanticen progresivamente niveles más elevados de protección social al mayor número posible de personas, atendiendo a la normativa de la OIT en materia de seguridad social. Además, han convenido en dar prioridad en sus políticas y estrategias a la formulación de una disposición que garantice una protección social mínima a todas las personas que la necesiten, y han confirmado la importancia de los principios consagrados en las normas de la OIT relativas a la seguridad social y en los instrumentos internacionales de derechos humanos en favor del establecimiento de una protección social sostenible y adecuada. En el momento en que la

³¹ Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa, art. I, A, ii).

³² Declaración de Filadelfia, art. III, f).

OIT celebra su centenario, este Estudio General es la contribución de la Comisión a la promoción de la protección social universal y la justicia social en todo el mundo.

768. La adopción de esta Recomendación fue seguida de la adopción por la comunidad internacional de los ODS, que incluyen objetivos destinados específicamente a alcanzar metas de acceso universal a todas las dimensiones de la protección social. En particular, todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas se han comprometido a lograr, para 2030, avances significativos en la aplicación de sistemas adecuados de protección social para todos, incluidos los pisos de protección, como medida fundamental para la reducción de la pobreza. La Comisión destaca la trascendencia de la Recomendación para alcanzar este objetivo y alienta a los Estados Miembros a que consideren su aplicación a la luz del compromiso que han adquirido con los ODS. En el futuro el derecho a la dignidad humana debe consagrarse para todos y nadie debe ser dejado atrás.

769. La Comisión observa con agrado que el elevado número de respuestas recibidas de los Estados Miembros en relación con el presente Estudio General, así como la información comunicada, confirman que los compromisos contraídos se cumplen y se traducen en la adopción de medidas de ámbito a nivel nacional. Hay muchos indicios de que los países han adaptado y modificado sus estrategias y políticas sociales y económicas para extender el acceso a la protección social, y que han establecido y fortalecido los pisos de protección dentro de sus propios sistemas de seguridad social, dando progresivamente cumplimiento al contenido de la Recomendación. Las respuestas de los mandantes y otras estadísticas que aparecen a lo largo del presente Estudio General muestran que se han logrado progresos importantes en varios países y que las orientaciones de la Recomendación se están traduciendo paulatinamente en políticas nacionales sostenibles. Estas iniciativas contribuyen a la realización de los objetivos de la Recomendación en lo que atañe a la reducción de la pobreza, un crecimiento económico sostenible y una mayor cohesión social.

770. Sin embargo, sigue habiendo dificultades que superar, si tenemos en cuenta que tan sólo el 29 por ciento de la población mundial goza de acceso a una cobertura integral de la seguridad social. Las deficiencias y los obstáculos para alcanzar una protección social universal que se han señalado en el marco del presente Estudio General hacen patente que en muchos países hay una inequívoca y acuciante necesidad de fortalecer la legislación en materia de políticas de protección social y su aplicación efectiva. A este efecto, la Comisión pide a los Estados Miembros que adopten la Recomendación y la hagan avanzar garantizando que se dé efecto a sus objetivos y principios y que el derecho a la seguridad social se convierta en una realidad para todos, en particular en el contexto de los numerosos desafíos que se plantean debido a los cambios que se están produciendo en el mundo del trabajo. Esta es la estrategia para que en el futuro las sociedades sean sostenibles y estén cohesionadas, así como para la realización de los derechos humanos.

771. Al aumentar los ingresos de los hogares, las transferencias sociales tienen un impacto considerable en las economías, promueven el trabajo decente y la transición a la formalidad, y fomentan el crecimiento inclusivo y sostenible. Asimismo, contribuyen a la mejora de la nutrición y del estado de salud, tienen un impacto positivo en la escolarización y en la reducción del trabajo infantil y se asocian a una reducción significativa de la pobreza y la vulnerabilidad. La protección social también resulta fundamental para apoyar la transición a una economía medioambientalmente sostenible y forma parte de la respuesta para hacer frente a los enormes desafíos que plantea el cambio climático.

772. Es preciso, además, adoptar otras medidas para movilizar, a través de diversos métodos, los recursos necesarios para satisfacer estos objetivos. Pese a que, en muchos

países, establecer un Marco de Políticas y Estrategias (MPE) es ya hoy una prioridad, la Comisión desea hacer hincapié en que los pisos nacionales de protección social constituyen un elemento de los sistemas nacionales de seguridad social, y que son necesarios para garantizar una protección integral y adecuada. De conformidad con la Recomendación, establecer y asegurar sistemas integrales de seguridad social implica proporcionar niveles de protección superiores a los niveles básicos para «el mayor número de personas posible» y «lo antes posible», en función de sus circunstancias nacionales. En lo que se refiere a la atención de salud, a todos los niveles, debería fijarse como objetivo el acceso a unos cuidados de calidad disponibles, accesibles y asequibles.

773. Pese a que los niveles básicos de protección, o los pisos de protección social, se logran a menudo mediante un esfuerzo combinado de planes de seguros sociales contributivos y otros planteamientos como las bonificaciones fiscales o los sistemas financiados con impuestos, lograr niveles más elevados de protección exige un seguro social como mecanismo de protección eficaz e indispensable para las personas con capacidad contributiva. También es importante aplicar regímenes de seguro social inclusivos en los países en desarrollo con elevados índices de informalidad. Las respuestas recibidas al cuestionario del Estudio General muestran que el seguro social se ha adaptado a los cambios en el mercado de trabajo y a contextos de diversos países, y puede facilitar la extensión de la cobertura y las transiciones a la economía formal. Si bien la reducción del alcance del seguro social a través de la introducción de mecanismos individuales de ahorro obligatorios o voluntarios es difícil de reconciliar con los principios establecidos en la Recomendación, en todos los casos debería garantizarse que estos planes forman parte de un sistema más amplio basado en los principios de solidaridad, mancomunación de riesgos y financiación colectiva, y en la participación de las personas protegidas y la transferencia de riesgos económicos y financieros al individuo.

774. La Comisión toma nota además de que, en algunos países, y a nivel mundial, se ha generado un debate en torno a la introducción del salario básico universal como modo de proporcionar la seguridad de un ingreso mínimo y dar respuesta a otros problemas que plantea la protección social. Estas propuestas deberían ser evaluadas con atención por cuanto presentan dificultades en lo que se refiere a la adecuación y la financiación. Pese a tener el convencimiento de que cada sociedad debe encontrar su propia combinación óptima de mecanismos de protección, teniendo debidamente presentes sus circunstancias nacionales, la Comisión considera que todos los planteamientos deben estar enraizados en los principios consagrados en la Recomendación. Por lo tanto, no se ajustarán a las orientaciones establecidas en la Recomendación las políticas que se centren únicamente en el establecimiento de niveles básicos de protección sin garantizar como es debido medidas a unos niveles más elevados de seguridad social basados en los principios de solidaridad, equidad y no discriminación. En este sentido, la Comisión recuerda que la Recomendación alienta a los Estados Miembros a recurrir a las normas existentes de la OIT como referencia para establecer sistemas integrales de seguridad social que alcancen la gama y los niveles de prestaciones establecidos en el Convenio núm. 102, o en otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas. La Comisión toma nota con interés de que hay un número considerable de países que están estudiando la ratificación del Convenio núm. 102 y confía en que se alcanzará el objetivo de 60 ratificaciones, establecido por el Consejo de Administración, para el año del centenario de la OIT.

775. La Comisión reitera que los Estados Miembros pueden solicitar la asistencia técnica de la Oficina para aprovechar plenamente las orientaciones proporcionadas por la Recomendación para establecer sus sistemas nacionales de seguridad social, sobre la base de los principios y objetivos que se incorporan en ella. Según la Recomendación, uno de los

métodos fundamentales con que los Estados pueden ejercer su responsabilidad general y principal de garantizar el derecho humano a la seguridad social es diseñar y poner en práctica estrategias y políticas nacionales de protección social. Estos procesos de elaboración de políticas son los más adecuados para movilizar todos los medios de acción a su disposición, incluidos los financieros y fiscales, a fin de alcanzar los objetivos establecidos dentro de un plazo determinado, examinar periódicamente los progresos realizados y ajustar sus estrategias cuando sea necesario. Estos procesos permiten la participación de todas las partes principales interesadas en la determinación de las principales orientaciones de protección social a fin de llegar a los mejores resultados en el momento de su aplicación, debido en parte a una aceptación más amplia y apoyo de los ciudadanos.

776. Habida cuenta de que la protección social exige una perspectiva a largo plazo, son los Estados Miembros quienes, al diseñar sus sistemas, conforman su propio futuro y determinan de qué modo ha de lograrse la inclusión y la sostenibilidad. Al concebir políticas y sistemas integrados de protección social en consonancia con las orientaciones y los principios establecidos en la Recomendación, los mandantes de la OIT fundan sus acciones en orientaciones de política acertadas y sostenibles que han sido acordadas por los representantes de los gobiernos, los trabajadores y los empleadores a escala mundial, teniendo en cuenta un amplio abanico de experiencias y prácticas innovadoras reflejadas en este Estudio General. En este sentido la Comisión toma nota de que, en septiembre de 2018, los Ministros responsables de Trabajo y Empleo de los países miembros del G-20 adoptaron una declaración conjunta en la que afirmaban que «en el contexto del futuro del trabajo, los sistemas de protección social pueden tener que afrontar desafíos serios en materia de sostenibilidad, universalidad de la cobertura y un adecuado nivel de protección. En ese sentido, es clave que fortalezcamos los marcos de políticas que intensifican las estrategias de protección social de manera financieramente sostenible y brinden espacio para la innovación»³³.

777. La concepción de las estrategias, políticas y normativas sobre la base de los principios establecidos en la Recomendación permite a los Estados Miembros superar algunos de los principales obstáculos que impiden su aplicación, descritos en sus respuestas al cuestionario del Estudio General. Asimismo, hace posible forjar sistemas de protección social inclusivos basados en una combinación de medidas contributivas y no contributivas diseñadas a nivel nacional que hagan frente a las dificultades que plantea la evolución demográfica, la transformación del mundo del trabajo, la migración, los contextos políticos vulnerables y el cambio climático. Los procesos de desarrollo normativo y legislativo brindan también espacio para que se tengan en cuenta la adopción de medidas tendentes a la ratificación de los convenios sobre seguridad social de la OIT y/o de las normas regionales afines.

778. En relación con la extensión de la protección social, incluso en los países más pobres, el desarrollo de amplias estrategias nacionales de protección social y la creación o la expansión del espacio fiscal necesario deben reforzarse mutuamente. Las cuestiones relativas a las opciones disponibles para asegurar un nivel adecuado de gasto público en materia de protección social y mejorar la adecuación de las prestaciones tienen que abordarse de forma eficaz a nivel de elaboración de estrategias y políticas. Con políticas adecuadas, los sistemas de protección social pueden defenderse mejor de las medidas de austeridad y de consolidación fiscal cortoplacistas, que pueden comprometer los esfuerzos de desarrollo a largo plazo.

³³ «Promover oportunidades para un futuro del trabajo inclusivo, equitativo y sostenible», Declaración de los Ministros de Trabajo y Empleo del G-20, Mendoza, Argentina, 6-7 de septiembre de 2018.

779. Asimismo, las estrategias integrales pueden contribuir a fortalecer la coordinación entre los diversos elementos de los sistemas de protección social y sus políticas correspondientes, así como entre las políticas de protección social y las demás políticas sociales y económicas, y potenciar la coherencia en la formulación de políticas nacionales para aumentar la eficiencia y la eficacia. En particular, la adopción de políticas de un modo efectivo y coordinado puede contribuir a impedir la pobreza y promover el trabajo decente extendiendo la cobertura de la protección social a los trabajadores de la economía informal y facilitando su transición a la economía formal. En consecuencia, como se muestra en el presente Estudio General, muchos países han empezado a aplicar soluciones innovadoras en materia de políticas teniendo en cuenta las transformaciones en los modelos laborales, las relaciones de empleo y las estructuras del mercado de trabajo. Algunas de estas políticas van destinadas a subsanar las lagunas en la cobertura social generadas por las nuevas formas de empleo, como el trabajo en las plataformas digitales, y a responder a situaciones y necesidades específicas de los trabajadores en estos nuevos entornos laborales.

780. La Comisión toma nota con interés de que en una gran y creciente mayoría de países la comprensión de la importancia social y económica de la protección social universal está muy extendida, y que muchos Estados Miembros están comprometidos en la elaboración de políticas de protección social como parte de sus marcos nacionales de desarrollo. Como se ha afirmado más arriba, un número considerable de gobiernos e interlocutores sociales han solicitado el apoyo técnico de la Oficina en el desarrollo o el examen de su política nacional de protección social, sobre todo con miras a garantizar la coordinación y coherencia de las políticas. Así pues, la Comisión alienta a los mandantes de la OIT a perseverar en su cometido de elaborar y aplicar políticas y legislación en materia de protección social con arreglo a los principios consagrados en la Recomendación y en otras normas de la OIT en materia de seguridad social, con miras a construir sistemas de protección social universal e integrada que proporcionen las prestaciones adecuadas.

781. En 1944, con miras a dar efecto a la Declaración de Filadelfia, la OIT adoptó la Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida, 1944 (núm. 67) y la Recomendación sobre la asistencia médica, 1944 (núm. 69), que establecieron el plan maestro para el desarrollo de la seguridad social en el siglo XX y allanaron el camino para la adopción del Convenio núm. 102 ocho años después. Adoptando la Recomendación núm. 202 en 2012 como la primera norma en materia de protección social del siglo XXI la OIT retomó sus actividades normativas en el ámbito de la seguridad social con una nueva Recomendación de alto impacto que establece principios fundamentales en los que debería basarse el desarrollo futuro de las políticas y legislaciones nacionales y de la cooperación internacional. La Comisión espera que la información que figura en este Estudio General, y su examen de la aplicación de la Recomendación en los Estados Miembros, orientará la preparación de la próxima discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social) que realizará la Conferencia Internacional del Trabajo en seguimiento de la Declaración sobre la Justicia Social, en la que se examinarán las tendencias y acontecimientos en materia de protección social y se determinará la manera en que la OIT puede abordar de forma más eficaz las necesidades de los Estados Miembros, en particular a través de actividades normativas, cooperación técnica e investigación.

Anexo I

Disposiciones del instrumento examinado

Recomendación núm. 202

RECOMENDACIÓN SOBRE LOS PISOS DE PROTECCIÓN SOCIAL

La Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo:

Convocada en Ginebra por el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo, y congregada en dicha ciudad el 30 de mayo de 2012 en su centésima primera reunión;

Reafirmando que el derecho a la seguridad social es un derecho humano;

Reconociendo que el derecho a la seguridad social es, junto con la promoción del empleo, una necesidad económica y social para el desarrollo y el progreso;

Reconociendo que la seguridad social es una herramienta importante para prevenir y reducir la pobreza, la desigualdad, la exclusión social y la inseguridad social, para promover la igualdad de oportunidades, la igualdad de género y la igualdad racial y para apoyar la transición del empleo informal al empleo formal;

Considerando que la seguridad social es una inversión en las personas que potencia su capacidad para adaptarse a los cambios de la economía y del mercado de trabajo, y que los sistemas de seguridad social actúan como estabilizadores sociales y económicos automáticos, ayudan a estimular la demanda agregada en tiempos de crisis y en las etapas posteriores, y ayudan a facilitar la transición hacia una economía más sostenible;

Considerando que la priorización de políticas destinadas a promover un crecimiento sostenible a largo plazo, asociadas a la inclusión social, contribuye a superar la pobreza extrema y a reducir las desigualdades y diferencias sociales dentro de las regiones y entre ellas;

Reconociendo que la transición al empleo formal y el establecimiento de sistemas de seguridad social sostenibles se refuerzan mutuamente;

Recordando que la Declaración de Filadelfia reconoce la obligación solemne de la Organización Internacional del Trabajo de fomentar programas que permitan «extender las medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa»;

Considerando la Declaración Universal de Derechos Humanos, en particular los artículos 22 y 25, y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en particular los artículos 9, 11 y 12;

Considerando asimismo las normas de la OIT relativas a la seguridad social, en particular el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), la Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida, 1944 (núm. 67), y la Recomendación sobre la asistencia médica, 1944 (núm. 69), y tomando nota de que dichas normas conservan toda su pertinencia y siguen siendo importantes instrumentos de referencia para los sistemas de seguridad social;

Recordando que la Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa reconoce que «los compromisos y esfuerzos de los Miembros y de la Organización para poner en práctica el mandato constitucional de la OIT, en particular mediante las normas internacionales del trabajo, y para situar el empleo pleno y productivo y el trabajo decente como elemento central de las políticas económicas y sociales, deberían basarse en [el

objetivo de] ii) adoptar y ampliar medidas de protección social [...] que sean sostenibles y estén adaptadas a las circunstancias nacionales, con inclusión de la ampliación de la seguridad social a todas las personas»;

Considerando la resolución y las conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social), adoptadas por la Conferencia Internacional del Trabajo en su centésima reunión (2011), en las que se reconoce la necesidad de una recomendación que complemente las normas existentes de la OIT relativas a la seguridad social y proporcione orientación a los Miembros para establecer pisos de protección social adaptados a las circunstancias y niveles de desarrollo de cada país, como parte de sistemas integrales de seguridad social;

Habiendo decidido adoptar varias propuestas relativas a los pisos de protección social, que son objeto del cuarto punto del orden del día de la reunión;

Habiendo decidido que estas propuestas revistan la forma de una recomendación,

adopta, con fecha catorce de junio de dos mil doce, la siguiente Recomendación, que podrá ser citada como la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012.

I. OBJETIVOS, ÁMBITO DE APLICACIÓN Y PRINCIPIOS

1. La presente Recomendación proporciona orientaciones a los Miembros para:

- a) establecer y mantener, según proceda, pisos de protección social como un elemento fundamental de sus sistemas nacionales de seguridad social, y
- b) poner en práctica pisos de protección social en el marco de estrategias de extensión de la seguridad social que aseguren progresivamente niveles más elevados de seguridad social para el mayor número de personas posible, según las orientaciones de las normas de la OIT relativas a la seguridad social.

2. A efectos de la presente Recomendación, los pisos de protección social constituyen conjuntos de garantías básicas de seguridad social definidos a nivel nacional que aseguran una protección destinada a prevenir o a aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social.

3. Reconociendo la responsabilidad general y principal del Estado de poner en práctica la presente Recomendación, los Miembros deberían aplicar los siguientes principios:

- a) universalidad de la protección, basada en la solidaridad social;
- b) derecho a las prestaciones prescrito por la legislación nacional;
- c) adecuación y previsibilidad de las prestaciones;
- d) no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales;
- e) inclusión social, en particular de las personas que trabajan en la economía informal;
- f) respeto de los derechos y la dignidad de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social;
- g) realización progresiva, inclusive a través del establecimiento de objetivos y plazos;
- h) solidaridad en la financiación, asociada a la búsqueda de un equilibrio óptimo entre las responsabilidades y los intereses de aquellos que financian y se benefician de los regímenes de seguridad social;
- i) consideración de la diversidad de métodos y enfoques, con inclusión de los mecanismos de financiación y los sistemas de prestaciones;
- j) gestión financiera y administración sanas, responsables y transparentes;
- k) sostenibilidad financiera, fiscal y económica, teniendo debidamente en cuenta la justicia social y la equidad;
- l) coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo;

- m)* coherencia entre las instituciones encargadas de la prestación de servicios de protección social;
- n)* servicios públicos de alta calidad que mejoren el desempeño de los sistemas de seguridad social;
- o)* eficacia y accesibilidad de los procedimientos de reclamación y de recurso;
- p)* seguimiento regular de la aplicación y evaluación periódica;
- q)* pleno respeto de la negociación colectiva y de la libertad sindical para todos los trabajadores, y
- r)* participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

II. PISOS NACIONALES DE PROTECCIÓN SOCIAL

4. Los Miembros, en función de sus circunstancias nacionales, deberían establecer lo más rápidamente posible y mantener pisos de protección social propios que incluyan garantías básicas en materia de seguridad social. Estas garantías deberían asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional.

5. Los pisos de protección social mencionados en el párrafo 4 deberían comprender por lo menos las siguientes garantías básicas de seguridad social:

- a)* acceso a un conjunto de bienes y servicios definido a nivel nacional, que constituyen la atención de salud esencial, incluida la atención de la maternidad, que cumpla los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad;
- b)* seguridad básica del ingreso para los niños, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, que asegure el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios;
- c)* seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez, y;
- d)* seguridad básica del ingreso para las personas de edad, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional.

6. A reserva de sus obligaciones internacionales vigentes, los Miembros deberían proporcionar las garantías básicas de seguridad social mencionadas en la presente Recomendación por lo menos a todos los residentes y niños, con arreglo a lo estipulado en la legislación nacional.

7. Las garantías básicas de seguridad social deberían establecerse por ley. La legislación nacional debería especificar la gama, las condiciones de elegibilidad y los niveles de las prestaciones que dan efecto a estas garantías. También deberían especificarse procedimientos de queja y de recurso imparciales, transparentes, eficaces, simples, rápidos, accesibles y poco onerosos. El acceso a los procedimientos de queja y de recurso debería estar exento de cargos para el solicitante. Deberían establecerse sistemas que permitan mejorar el cumplimiento de los marcos jurídicos nacionales.

8. Al definir las garantías básicas de seguridad social, los Miembros deberían tener debidamente en cuenta lo siguiente:

- a)* las personas que necesitan atención de salud no deberían enfrentar dificultades ni un riesgo mayor de pobreza debido a las consecuencias financieras del acceso a la atención de salud esencial. También se debería considerar la prestación gratuita de atención médica prenatal y puerperal a la población más vulnerable;

- b) la seguridad básica del ingreso debería permitir vivir con dignidad. Los niveles mínimos de ingresos definidos a nivel nacional podrán corresponder al valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios, a los umbrales nacionales de pobreza, a los umbrales de ingresos que dan derecho a la asistencia social o a otros umbrales comparables establecidos por la legislación o la práctica nacionales, y podrán tener en cuenta las diferencias regionales;
- c) los niveles de las garantías básicas de seguridad social deberían ser revisados periódicamente mediante un procedimiento transparente establecido por la legislación o la práctica nacionales, según proceda, y
- d) al establecer y revisar los niveles de las garantías, debería asegurarse la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

9. 1) Al proporcionar las garantías básicas de seguridad social, los Miembros deberían considerar diferentes enfoques, con vistas a aplicar la combinación más eficaz y eficiente de prestaciones y regímenes en el contexto nacional.

2) Estas prestaciones podrán incluir prestaciones familiares y por hijos a cargo, prestaciones de enfermedad y atención de salud, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez, prestaciones de vejez, prestaciones de sobrevivientes, prestaciones de desempleo y garantías de empleo, y prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como cualquier otra prestación social, ya sea monetaria o en especie.

3) Esas prestaciones podrán ser suministradas por regímenes universales de prestaciones, regímenes de seguro social, regímenes de asistencia social, regímenes de impuesto negativo sobre la renta, regímenes públicos de empleo y regímenes de apoyo al empleo.

10. Al diseñar y poner en práctica los pisos de protección social nacionales, los Miembros deberían:

- a) combinar medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales;
- b) promover la actividad económica productiva y el empleo formal considerando la adopción de políticas que incluyen la contratación pública, la concesión de créditos públicos, la inspección del trabajo, políticas del mercado de trabajo e incentivos fiscales y que fomentan la educación, la formación profesional, las competencias productivas y la empleabilidad, y
- c) asegurar la coordinación con otras políticas que fomentan el empleo formal, la generación de ingresos, la educación, la alfabetización, la formación profesional, las competencias y la empleabilidad, que reducen la precariedad, y que promueven el trabajo estable, la iniciativa empresarial y las empresas sostenibles en un marco de trabajo decente.

11. 1) Los Miembros deberían considerar una serie de métodos para movilizar los recursos necesarios a fin de asegurar la sostenibilidad financiera, fiscal y económica de los pisos de protección social nacionales, tomando en consideración la capacidad contributiva de los distintos grupos de población. Esos métodos, utilizados individualmente o en combinación, podrán consistir en hacer cumplir efectivamente las obligaciones tributarias y contributivas, redefinir las prioridades de gasto o crear una base de recaudación más amplia y suficientemente progresiva.

2) A los efectos de la aplicación de estos métodos, los Miembros deberían considerar la necesidad de adoptar medidas destinadas a prevenir el fraude, la evasión fiscal y el impago de las cotizaciones.

12. Los pisos de protección social nacionales deberían financiarse con recursos nacionales. Los Miembros cuyas capacidades económicas y fiscales sean insuficientes para poner en práctica las garantías podrán pedir colaboración y apoyo a nivel internacional a fin de complementar sus propios esfuerzos.

III. ESTRATEGIAS NACIONALES PARA EXTENDER LA SEGURIDAD SOCIAL

13. 1) Los Miembros deberían formular y aplicar estrategias nacionales de extensión de la seguridad social basadas en consultas nacionales realizadas a través de un diálogo social efectivo y de la participación social. Las estrategias nacionales deberían:

- a) dar prioridad a la puesta en práctica de pisos de protección social como punto de partida para los países que no cuentan con un nivel mínimo de garantías de seguridad social y como un elemento fundamental de sus sistemas nacionales de seguridad social, y
- b) tratar de proporcionar al mayor número de personas posible, y lo antes posible, niveles de protección más elevados acordes con las capacidades económicas y fiscales de los Miembros.

2) A estos efectos, los Miembros deberían establecer progresivamente y mantener sistemas de seguridad social integrales y adecuados que sean coherentes con los objetivos de las políticas nacionales y tratar de articular las políticas de seguridad social con las demás políticas públicas.

14. Al formular y aplicar estrategias nacionales para extender las estrategias de seguridad social, los Miembros deberían:

- a) establecer objetivos acordes con las prioridades nacionales;
- b) identificar las lagunas de la protección y sus obstáculos;
- c) tratar de colmar las lagunas de la protección mediante regímenes apropiados y coordinados eficazmente, ya sean de carácter contributivo o no contributivo o ambas cosas, inclusive mediante la extensión de los regímenes contributivos existentes a todas las personas interesadas que tengan capacidad contributiva;
- d) complementar la seguridad social con políticas activas del mercado de trabajo, inclusive mediante formación profesional u otras medidas, según proceda;
- e) especificar las necesidades financieras y los recursos, así como los plazos y las etapas establecidos para alcanzar progresivamente los objetivos definidos, y
- f) dar a conocer mejor sus pisos de protección social y sus estrategias de extensión, y poner en marcha programas de información, inclusive a través del diálogo social.

15. Las estrategias de extensión de la seguridad social deberían aplicarse a las personas que forman parte tanto de la economía formal como de la economía informal, apoyar el crecimiento del empleo formal y la reducción de la informalidad, ser compatibles con los planes de desarrollo social, económico y medioambiental de los Miembros y facilitar su puesta en práctica.

16. Las estrategias de extensión de la seguridad social deberían asegurar apoyo a los grupos desfavorecidos y a las personas con necesidades especiales.

17. Al establecer sistemas integrales de seguridad social acordes con los objetivos, las prioridades y las capacidades económicas y fiscales nacionales, los Miembros deberían tratar de alcanzar la gama y los niveles de prestaciones establecidos en el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), o en otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas.

18. Los Miembros deberían considerar la posibilidad de ratificar, tan pronto como lo permitan las circunstancias nacionales, el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102). Además, los Miembros deberían considerar la posibilidad de ratificar o de dar efecto, según proceda, a otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas.

IV. SEGUIMIENTO

19. Los Miembros deberían seguir los progresos alcanzados en la puesta en práctica de los pisos de protección social y en la consecución de otros objetivos de las estrategias nacionales de extensión de la seguridad social a través de mecanismos apropiados definidos a nivel nacional, que incluyen la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de

los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas.

20. Los Miembros deberían organizar consultas nacionales de forma periódica para evaluar los progresos realizados y examinar las políticas tendentes a obtener la extensión horizontal y vertical de la seguridad social.

21. A efectos del párrafo 19, los Miembros deberían recoger, compilar, analizar y publicar regularmente un conjunto apropiado de datos, estadísticas e indicadores sobre seguridad social desglosados, en particular, por sexo.

22. Al formular o revisar los conceptos, las definiciones y la metodología utilizados para producir datos, estadísticas e indicadores sobre seguridad social, los Miembros deberían tomar en consideración las orientaciones pertinentes proporcionadas por la Organización Internacional del Trabajo, en particular, según proceda, la resolución sobre la elaboración de estadísticas de la seguridad social adoptada por la Novena Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo, y por otras organizaciones internacionales.

23. Los Miembros deberían establecer un marco jurídico para garantizar la seguridad y protección de la información personal de carácter privado contenida en sus sistemas de datos sobre seguridad social.

24. 1) Se alienta a los Miembros a intercambiar información, experiencias y conocimientos técnicos sobre estrategias, políticas y prácticas en materia de seguridad social, entre ellos y con la Oficina Internacional del Trabajo.

2) En el marco de la aplicación de la presente Recomendación, los Miembros podrán solicitar la asistencia técnica de la Organización Internacional del Trabajo y de otras organizaciones internacionales pertinentes, de conformidad con sus respectivos mandatos.

Anexo II

**Formulario de memoria enviado a los Estados
Miembros y a los interlocutores sociales**

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

MEMORIAS SOBRE
LOS CONVENIOS NO RATIFICADOS Y LAS RECOMENDACIONES

*(Artículo 19 de la Constitución
de la Organización Internacional del Trabajo)*

FORMULARIO DE MEMORIA RELATIVA AL INSTRUMENTO SIGUIENTE:

**RECOMENDACIÓN SOBRE LOS PISOS
DE PROTECCIÓN SOCIAL, 2012 (NÚM. 202)**

GINEBRA
2016

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

El artículo 19 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo se refiere a la adopción, por la Conferencia, de convenios y de recomendaciones, así como a las obligaciones que de ello se derivan para los Miembros de la Organización. Las disposiciones pertinentes de los párrafos 5, 6 y 7 de este artículo rezan así:

5. En el caso de un convenio:

[...]

- e) si el Miembro no obtuviere el consentimiento de la autoridad o autoridades a quienes compete el asunto, no recaerá sobre dicho Miembro ninguna otra obligación, a excepción de la de informar al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, con la frecuencia que fije el Consejo de Administración, sobre el estado de su legislación y la práctica en lo que respecta a los asuntos tratados en el convenio, precisando en qué medida se ha puesto o se propone poner en ejecución cualquiera de las disposiciones del convenio, por vía legislativa o administrativa, por medio de contratos colectivos, o de otro modo, e indicando las dificultades que impiden o retrasan la ratificación de dicho convenio.

6. En el caso de una recomendación:

[...]

- d) salvo la obligación de someter la recomendación a la autoridad o autoridades competentes, no recaerá sobre los Miembros ninguna otra obligación, a excepción de la de informar al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, con la frecuencia que fije el Consejo de Administración, sobre el estado de su legislación y la práctica en lo que respecta a los asuntos tratados en la recomendación, precisando en qué medida se han puesto o se propone poner en ejecución las disposiciones de la recomendación, y las modificaciones que se considere o pueda considerarse necesario hacer a estas disposiciones para adoptarlas o aplicarlas.

7. En el caso de un Estado federal, se aplicarán las siguientes disposiciones:

- a) respecto a los convenios y recomendaciones que el gobierno federal considere apropiados de acuerdo con su sistema constitucional para la adopción de medidas en el ámbito federal, las obligaciones del Estado federal serán las mismas que las de los Miembros que no sean Estados federales;
- b) respecto a los convenios y recomendaciones que el gobierno federal considere más apropiados, total o parcialmente, de acuerdo con su sistema constitucional, para la adopción de medidas por parte de los Estados, provincias o cantones constitutivos que por parte del Estado federal, el gobierno federal:

[...]

- iv) informará al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo respecto a cada uno de esos convenios que no haya ratificado, con la frecuencia que fije el Consejo de Administración, sobre el estado de la legislación y la práctica de la federación y sus Estados, provincias o cantones constitutivos, precisando en qué medida se ha puesto o se propone poner en ejecución cualquiera de las disposiciones del convenio, por vía legislativa o administrativa, por medio de contratos colectivos, o de otro modo;
- v) informará al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo respecto a cada una de esas recomendaciones, con la frecuencia que fije el Consejo de Administración, sobre el estado de la legislación y la práctica de la federación y sus Estados, provincias o cantones constitutivos, precisando en qué medida se han puesto o se propone poner en ejecución las disposiciones de la recomendación y las modificaciones que se considere o pueda considerarse necesario hacer a estas disposiciones para adoptarlas o aplicarlas.

De conformidad con estas disposiciones, el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo ha examinado y aprobado el siguiente formulario de memoria, que se ha preparado con el objeto de facilitar la comunicación uniforme de los datos solicitados.

MEMORIA

que remitirá a más tardar el 31 de diciembre de 2017, de conformidad con el artículo 19 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, el Gobierno de, sobre el estado de la legislación y la práctica nacionales con respecto a las cuestiones sobre las que versan los instrumentos a que se hace referencia en el siguiente cuestionario.

Principales conceptos utilizados en el cuestionario

De conformidad con lo dispuesto en la Recomendación núm. 202, las estrategias de extensión de la seguridad social deberían apuntar a la «**extensión horizontal y vertical de la seguridad social**» [párrafo 20].

Mediante la **extensión horizontal** se pretende ampliar la cobertura de la seguridad social al mayor número posible de personas, incluso mediante la aplicación rápida de pisos nacionales de protección social.

Mediante la **extensión vertical** se apunta al logro progresivo de niveles de protección superiores, en el marco de sistemas integrales de seguridad social orientados por el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), y por los instrumentos de la OIT sobre seguridad social más avanzados.

A efectos del presente cuestionario, se han utilizado indistintamente los términos **seguridad social y protección social**, al igual que en la Recomendación núm. 202, con miras a abarcar y reunir información sobre todos los regímenes contributivos y no contributivos, prestaciones y servicios sociales que brindan apoyo monetario o en especie, además de dar acceso a la atención de salud a las personas protegidas frente a una o más contingencias definidas en el Convenio núm. 102 y en la Recomendación núm. 202.

En virtud de la Recomendación núm. 202, los sistemas integrales de **seguridad/protección social** deberían «alcanzar la gama y los niveles de prestaciones establecidos en el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), o en otros convenios y recomendaciones de la OIT sobre seguridad social que establecen normas más avanzadas» [párrafo 17].

A efectos del presente cuestionario, el **sistema nacional de seguridad/protección social** se entiende como una combinación de todos los regímenes, prestaciones y servicios de seguridad/protección social existentes en el país, con independencia de que formen o no parte de un sistema de seguro social, de un sistema de bienestar social, de un sistema de asistencia social o de otros sistemas similares, sea cual fuere su denominación.

Las **prestaciones de seguridad/protección social** podrán ser suministradas por regímenes universales de prestaciones, regímenes de seguro social, regímenes de asistencia social, regímenes de impuesto negativo sobre la renta, regímenes públicos de empleo y regímenes de apoyo al empleo [párrafo 9, 3)].

«**Estas prestaciones** podrán incluir prestaciones familiares y por hijos a cargo, prestaciones de enfermedad y atención de salud, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez, prestaciones de vejez, prestaciones de sobrevivientes, prestaciones de desempleo y garantías de empleo, y prestaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como cualquier otra prestación social, ya sea monetaria o en especie» [párrafo 9, 2)].

Piso de protección social – elemento fundamental del sistema nacional de seguridad social que constituye «conjuntos de garantías básicas de seguridad social definidos a nivel nacional que aseguran una protección destinada a prevenir o a aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social» [párrafo 2].

Garantías básicas en materia de seguridad social – disposiciones legales que garantizan «como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional» [párrafo 4].

Atención de salud esencial – conjunto de bienes y servicios definido a nivel nacional, incluida la atención de la maternidad, que cumpla los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad [párrafo 5, a)].

Seguridad básica del ingreso – niveles mínimos de ingresos monetarios o en especie definidos a nivel nacional, por lo menos equivalentes a un nivel mínimo definido en el plano

nacional, que aseguren el acceso a los bienes y servicios necesarios para permitir vivir con dignidad a niños, personas en edad activa y personas de edad [párrafo 5, *b*), *c*) y *d*)].

I. Marco conceptual de la recomendación

En la Recomendación núm. 202 se enuncian varios conceptos y principios relativos al cometido y a las funciones de la seguridad social en la sociedad moderna, que sirven de base al marco normativo establecido en la Recomendación y a los principios de aplicación enumerados en el párrafo 3 del instrumento. Algunos de ellos se incluyen explícitamente en el corpus normativo de la OIT por primera vez. Con las preguntas que se formulan a continuación se trata de dilucidar en qué medida estos conceptos y principios presentados en la Recomendación relativa a los pisos de protección social, 2012 (núm. 202), se reconocen en la legislación y se aplican en la práctica de su país. Se destacan en cursivas ¹ las nociones clave que jalonan el proceso hacia un desarrollo sostenible basado en los derechos.

Enfoque de la seguridad social basado en los derechos humanos:

Universalidad de la protección, inclusión social, vida digna

1. En la Recomendación núm. 202 se reafirma que «el derecho a la seguridad social es un derecho humano» por el que se garantiza «*la universalidad de la protección*, basada en la *solidaridad social*» [preámbulo y párrafo 3, *a*)].
 - a*) ¿Se ve respaldado el derecho humano a la seguridad social por una política del gobierno de su país encaminada a extender la seguridad social «al mayor número de personas posible, y lo antes posible» a fin de lograr la cobertura universal para todos los residentes y niños? [párrafos 6 y 13, 1), *b*)]
 - b*) ¿Se ponen en práctica, mediante las políticas del gobierno de su país, los principios de *solidaridad social* y de «*solidaridad en la financiación*»? De ser así, ¿de qué manera? ¿Cómo se mantiene, mediante esas políticas, un equilibrio justo «entre las responsabilidades y los intereses» de quienes financian los regímenes de seguridad social y de quienes se benefician de ellos? [párrafo 3, *h*)]

a)

b)

2. En la Recomendación núm. 202 se afirma el carácter integrador de los pisos de protección social que sirven para combatir «la pobreza, la *vulnerabilidad* y la *exclusión social*» [párrafo 2] y favorecen la «no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las *necesidades especiales*» [párrafo 3, *d*)], la «*inclusión social*, en particular de las personas que trabajan en la economía informal» [párrafo 3, *e*)], la «*reducción de la informalidad*» [párrafo 15], el apoyo a «la población más vulnerable» [párrafo 8, *a*)], y a los «grupos desfavorecidos y a las personas con necesidades especiales» [párrafos 3, *d*), y 16].
 - a*) ¿Existen leyes, políticas y mecanismos de seguridad/protección social que aseguren la concepción de pisos nacionales de protección social no discriminatorios y que sean inclusivos? De ser así, sírvase especificar cuáles.

¹ La Oficina ha introducido la letra cursiva para recalcar esos conceptos y nociones clave.

- b) ¿Se definen en esas leyes, esas políticas o esos mecanismos de seguridad/protección social la vulnerabilidad, la exclusión social y la informalidad, y se determinan los grupos vulnerables y desfavorecidos, así como las personas con necesidades especiales? De ser así, sírvase especificar de qué manera.

a)
b)

3. En la Recomendación núm. 202 se insta al «respeto de los derechos y la *dignidad* de las personas cubiertas por las garantías de seguridad social» [párrafo 3, *f*], que debería asegurar la «*adecuación* y previsibilidad de las prestaciones» [párrafo 3, *c*] y «permitir *vivir con dignidad*» [párrafo 8, *b*].

- a) ¿Garantizan la legislación y las resoluciones judiciales nacionales el respeto de la dignidad humana de las personas que viven de las garantías de seguridad social? De ser así, sírvase especificar de qué manera.
- b) ¿Se utilizan determinados criterios de referencia a fin de evaluar la idoneidad de las garantías de seguridad social para asegurar una vida digna? De ser así, sírvase especificar cuáles.

a)
b)

Diseño integrado de la protección social: Obligaciones fundamentales, estructuras flexibles, coherencia de las políticas

4. En la Recomendación núm. 202 se reafirma el derecho humano a la seguridad social mediante el establecimiento, como punto de partida, de las obligaciones fundamentales del Estado de ofrecer *garantías básicas de seguridad social* que componen el piso de protección social. El piso debería convertirse en un *elemento fundamental* en cuyo marco «los Miembros deberían establecer progresivamente y mantener sistemas de seguridad social *integrales* y adecuados» [párrafos 1, *a*); 3, *g*), y 13, 1), *a*), y 2)]. Los Miembros que no dispongan de sistemas avanzados deberían establecer «un nivel mínimo de garantías de seguridad social» [párrafo 13, 1), *a*] en aquellos regímenes que carezcan de un mínimo garantizado.

- a) ¿Se han tomado o considerado medidas para complementar el diseño, la organización y la financiación de la seguridad/protección social con un elemento fundamental que establezca un nivel mínimo de prestaciones, por una parte, sin dejar de mantener los objetivos de instaurar progresivamente unos sistemas de seguridad social más integrales y adecuados, por otra parte? De ser así, sírvase especificar cuáles.

a)

5. La Recomendación núm. 202 aconseja que, al establecer los pisos de protección social, los Miembros consideren «la *diversidad de métodos* y enfoques, con inclusión de los mecanismos de financiación y los sistemas de prestaciones» [párrafos 3, *i*), y 11, 1)], elijan aquéllos que funcionen mejor, y los recombinaen con miras a aplicar «la *combinación más eficaz y eficiente* de prestaciones y regímenes» [párrafo 9, 1)], «regímenes de carácter contributivo o no contributivo» [párrafo 14, *c*] y «medidas preventivas, promocionales y activas, prestaciones y servicios sociales» [párrafo 10, *a*].

- a) ¿Se han considerado diferentes métodos y enfoques de financiación y prestación de garantías básicas para lograr un sistema de seguridad social más eficaz? De ser así, sírvase especificar cuáles.
- b) ¿Qué combinaciones de prestaciones y regímenes resultaron ser los más eficaces para extraer a las personas de la pobreza, la vulnerabilidad, la exclusión social y la informalidad?

a)

b)

6. Los sistemas de seguridad social deberían ser «*coherentes* con los objetivos de las políticas nacionales» [párrafo 13, 2)] y «con las políticas sociales, económicas y de empleo» [párrafo 3, l)]; asimismo, se debería fomentar la coherencia «*entre las instituciones* encargadas de la prestación de servicios de protección social» [párrafo 3, m)]. Además, al elaborar los pisos de protección social como parte integrante de un sistema de seguridad social integral, los Miembros deberían «*articular* las políticas de seguridad social con *las demás políticas públicas*» [párrafo 13, 2)] «en un marco de trabajo decente» [párrafo 10, c)].

- a) ¿Existen mecanismos institucionales permanentes para la coherencia de la diversidad de regímenes y prestaciones de seguridad/protección social contributivos y no contributivos y para la coordinación de las políticas de seguridad social con otras políticas sociales, económicas, de empleo y fiscales? De no existir estos mecanismos, ¿consideran ustedes necesario que se introduzcan?
- b) ¿Qué retos y dificultades pueden presentarse cuando se conciben y aplican los pisos de protección social?

a)

b)

El derecho a la seguridad social como una necesidad económica: Reducción de la pobreza, economía más sostenible, crecimiento con equidad

7. En la Recomendación núm. 202 se reconoce que «la seguridad social es una *herramienta importante* para prevenir y reducir la pobreza, la desigualdad, la exclusión social y la inseguridad social». Los pisos de protección social se establecen para asegurar «una protección destinada a *prevenir o a aliviar* la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social» [párrafos 2 y 3, e)].

- a) ¿Cuenta el gobierno de su país con un plan, programa o estrategia nacional para combatir la pobreza, y qué papel desempeña la seguridad/protección social en la consecución de sus objetivos?
- b) ¿Cómo se define y se mide la pobreza en su país? ¿Qué umbrales nacionales se fijan para definir la pobreza, en particular para la pobreza extrema, y cómo se calculan y controlan?

- c) ¿Se utiliza el sistema de seguridad/protección social para prevenir o reducir la pobreza? De ser así, sírvase especificar de qué manera.

a)
b)
c)

8. En la Recomendación núm. 202 se reconoce que «el derecho a la seguridad social es, junto con la promoción del empleo, una *necesidad económica y social* para el desarrollo y el progreso, y que [...] los sistemas de seguridad social actúan como *estabilizadores sociales y económicos* automáticos, ayudan a estimular la *demanda agregada* en tiempos de crisis y en las etapas posteriores, y ayudan a facilitar la transición hacia una *economía más sostenible*» [preámbulo].

- a) Sírvase indicar si las políticas económicas, financieras y del mercado de trabajo que hoy se aplican en su país apoyan y ponen en práctica estas conclusiones, en particular a través de mayor «coherencia con las políticas sociales, económicas y de empleo»? [párrafo 3, *l*] De ser así, sírvase indicar de qué manera.
- b) ¿Contribuye el piso nacional de protección social a fomentar el empleo formal, la generación de ingresos, la educación, la alfabetización, la formación profesional, las competencias y la empleabilidad, a reducir la precariedad y a promover el trabajo estable, la iniciativa empresarial y empresas sostenibles? [párrafo 10, *c*] De ser así, sírvase indicar de qué manera.

a)
b)

9. En el preámbulo de la Recomendación núm. 202 se declara que «un crecimiento sostenible a largo plazo, asociad[o] a la *inclusión social*, contribuye a superar la pobreza extrema y a reducir las desigualdades y diferencias sociales dentro de las regiones y entre ellas» [preámbulo y párrafos 3, *e*) y *l*), y 15].

- a) Sírvase facilitar la información que usted considere pertinente sobre las experiencias que conjugan el crecimiento económico con la extensión de la seguridad/protección social, que su país hubiera podido adquirir.
- b) ¿Se consideran las inversiones en seguridad/protección social un factor que sostiene el crecimiento a largo plazo? Sírvase indicar los ejemplos más pertinentes del impacto que las políticas sociales que dan prioridad al crecimiento con equidad tienen en la pobreza y en las desigualdades sociales y regionales.

a)
b)

II. Marcos institucionales y jurídicos de la seguridad social – responsabilidad social del Estado

10. En la Recomendación núm. 202 se reconoce «la responsabilidad general y principal del Estado» [párrafo 3] de establecer y mantener un sistema integral de seguridad social, que

incluya pisos de protección social y que se aplique con arreglo a un conjunto de principios definido.

- a) ¿Se define la responsabilidad social del Estado en la legislación y la constitución política de su país? De ser así, sírvase indicar de qué manera. ¿Asume el Estado la responsabilidad general y principal de velar por la idoneidad de las prestaciones [párrafo 3, c)] y la «sostenibilidad financiera, fiscal y económica» del sistema de seguridad social, con inclusión de los pisos de protección social, «teniendo debidamente en cuenta la justicia social y la equidad»? [párrafo 3, k)]
- b) ¿Cómo se distribuyen las responsabilidades y competencias en materia de protección social, así como los recursos financieros conexos, entre los distintos ámbitos de gobierno — gobierno central, gobiernos regionales y autoridades locales (municipales) —, y cómo se garantiza la coherencia entre todos estos ámbitos en la legislación y la práctica nacionales?

a)

b)

11. ¿Asegura el gobierno una «gestión financiera y una administración sanas, responsables y transparentes» de los regímenes que componen el sistema de seguridad/protección social, con inclusión de los pisos de protección social? [párrafo 3, j)] De ser así, sírvase indicar de qué manera.

- a) ¿Quedan las instituciones de protección/seguridad social obligadas por ley a realizar auditorías, a publicar documentos presupuestarios, a preparar informes anuales y a adoptar otras medidas para mejorar la transparencia y la rendición de cuentas?
- b) ¿Está alguno de los regímenes de seguridad/protección social en déficit y qué medidas se adoptan para corregir la situación?

a)

b)

12. En la Recomendación núm. 202 se dispone que en todo régimen de protección social debería establecerse por ley el «derecho a prestaciones», incluidas «garantías básicas de seguridad social» [párrafos 3, b), y 7].

- a) Sírvase describir brevemente el marco jurídico mediante el que se aplican los pisos nacionales de protección social, con indicación de las principales disposiciones que establecen la cobertura, los requisitos que deben cumplirse para quedar amparados, así como el nivel y la duración de las prestaciones a que dan lugar las garantías básicas de seguridad social.
- b) Sírvase indicar si se han introducido o si se estudia la posibilidad de introducir modificaciones en la legislación nacional a fin de dar efecto a las disposiciones de la Recomendación núm. 202.

a)

b)

13. ¿Se establecen medidas para «mejorar el cumplimiento de los marcos jurídicos nacionales» que prevén las garantías básicas de seguridad social [párrafo 7], incluidas las «medidas destinadas a prevenir el fraude, la evasión fiscal y el impago de las cotizaciones»? [párrafo 11, 1) y 2)]

14. ¿Se especifica en el marco jurídico nacional en el que se prevén las garantías básicas de seguridad social los procedimientos de queja y recurso que deberían ser «imparciales, transparentes, eficaces, simples, rápidos, accesibles y poco onerosos»? ¿Está exento de gastos para el solicitante el acceso a estos procedimientos? [párrafos 3, o), y 7]

III. Marco de políticas – estrategias nacionales para la extensión de la seguridad social

15. ¿Se han definido objetivos y prioridades nacionales en el ámbito de la protección social? [párrafos 13 a 15] Sírvase indicar cuáles y si entre ellos figura uno o más de los siguientes, y facilitar las explicaciones que sean necesarias en la casilla que corresponda *infra*:

- establecer e implementar, con carácter prioritario, un piso nacional de protección social o algunos elementos del mismo como punto de partida;
- implementar el piso de protección social como nuevo elemento fundamental de sistema nacional de seguridad social;
- ampliar la protección mediante el establecimiento de nuevas garantías de seguridad social que cubran riesgos adicionales;
- extender los regímenes contributivos existentes a todas las personas interesadas que tengan capacidad contributiva;
- extender los regímenes y las prestaciones de seguridad social existentes a las personas que trabajan en la economía informal;
- aumentar el nivel mínimo existente en ciertas garantías de seguridad social;
- consolidar, contener y reducir los gastos y presupuestos de la seguridad/protección social;
- complementar la seguridad/protección social con políticas activas de mercado de trabajo y coordinarla mejor con otras políticas públicas;
- coordinar mejor los regímenes contributivos y no contributivos vigentes, y el seguro social con la asistencia social, a fin de colmar las lagunas de protección;
- mejorar el marco conceptual y normativo para el establecimiento de un sistema integral de seguridad social;
- emprender consultas nacionales sobre cuestiones de seguridad social a través de un diálogo social efectivo y de una participación social;
- otros objetivos (sírvase especificar).

16. ¿Se han incorporado algunos de los objetivos y prioridades nacionales arriba mencionados en un plan, programa o estrategia nacional para extender la seguridad social? [párrafo 13]
- sí, estamos aplicando un plan, un programa o una estrategia nacional de protección social;
 - sí, estamos formulando una estrategia nacional de protección social;
 - no, pero tenemos la intención de formular una estrategia nacional de protección social;
 - no, todavía no hemos pensado en elaborar una estrategia nacional de protección social;
 - no, ya contamos con un sistema integral de seguridad/protección social;
 - no, estamos siguiendo una estrategia de consolidación fiscal y contracción de gastos sociales.

17. En caso de que el gobierno haya adoptado una estrategia nacional de protección social o esté en el proceso de formulación de tal estrategia, sírvase:
- a) adjuntar copias o referencias web a documentos oficiales en los que se formula dicha estrategia;
 - b) especificar los plazos y la secuencia de las medidas, así como las necesidades financieras y los recursos que se precisan para alcanzar progresivamente los objetivos definidos, con inclusión de la cooperación y el apoyo pertinentes a nivel internacional [párrafos 12 y 14, e)];
 - c) especificar los objetivos de la estrategia nacional de protección social y de los pisos de protección social que pudieran haberse incluido en el Programa de Trabajo Decente por País (PTDP).

a)

b)

c)

18. En caso de que el gobierno no cuente con una estrategia nacional para extender la seguridad social, sírvase indicar las medidas adoptadas o contempladas por el gobierno con miras a [párrafo 14]:
- dar a conocer mejor los pisos de protección social y las estrategias de extensión de la seguridad social y poner en marcha programas de información, inclusive a través del diálogo social;
 - establecer objetivos para la extensión de la seguridad social acordes con las prioridades nacionales y las capacidades económicas y fiscales, e identificar las lagunas de la protección y sus obstáculos.

19. En caso de que el gobierno de su país esté aplicando actualmente una política de consolidación fiscal y contracción del gasto social, sírvase indicar si, antes de adoptar esa política, se ha realizado una evaluación del impacto social de estas políticas en distintas categorías de la población para atenuar sus efectos en los grupos más vulnerables y desfavorecidos y en las personas con necesidades especiales en sintonía con los principios de solidaridad social, de inclusión social, de solidaridad en la financiación y de coherencia entre las políticas de protección social y las demás políticas [párrafo 3, a), e), h) y l), párrafo 13, 2), y párrafo 16].

20. a) ¿Se han establecido en su país mecanismos para seguir periódicamente los progresos alcanzados en la puesta en práctica de pisos de protección social y en la consecución de otros objetivos de las políticas y estrategias nacionales de seguridad social? [párrafos 13 y 19] De ser así, sírvase especificar cuáles.
- b) ¿Incluyen estos mecanismos la participación tripartita con las organizaciones representativas de los empleadores y de los trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas (sírvase especificar cuáles)? [párrafo 19].

a)

b)

21. ¿Organiza el gobierno consultas nacionales de forma periódica para evaluar los progresos realizados y examinar las políticas tendentes a mayor extensión horizontal y vertical de la seguridad social? [párrafo 20] De no ser así, ¿qué medidas se adoptan para garantizar una participación y una consulta mejores en el futuro?

22. ¿Se recopilan y publican periódicamente datos, estadísticas e indicadores de seguridad social a estos efectos? ¿Existe, en particular, un desglose por sexo? [párrafos 21 y 22] Sírvase indicar cuáles y facilitar una lista completa de las bases de datos y publicaciones nacionales pertinentes con indicación de las páginas web correspondientes.

IV. Garantías básicas de seguridad social que constituyen los pisos de protección social

23. De conformidad con el párrafo 6 de la Recomendación núm. 202, los Miembros deberían proporcionar las garantías básicas de seguridad social «por lo menos a todos los residentes y niños», en virtud de sus obligaciones internacionales vigentes.
- a) ¿Cómo se definen los términos «residente» y «niño» en la legislación nacional? ¿Tienen los niños no residentes o los hijos de no residentes acceso a algunas o a todas las garantías básicas de seguridad social previstas para los niños? ¿Qué estatus de residente confiere el derecho de acceder a las garantías básicas de seguridad social?
- b) ¿Qué categorías de residentes, de haberlas, quedan excluidas? Tendrían acceso, en caso de necesidad, las personas que se hallen en situación irregular o indocumentadas (como las personas sin techo, las víctimas de la trata humana, los desplazados internos, los refugiados, etc.) y sus hijos a la atención de salud esencial y a la seguridad básica del ingreso? (Véase también la pregunta 2, b.)

a)

b)

24. La garantías básicas de seguridad social deberían asegurar que, «durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso [...] a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional» [párrafo 4].

- a) ¿Se define en la legislación nacional la situación de necesidad? De ser así, ¿qué bienes y servicios se definen como necesarios para los niños, las personas en edad activa y las personas de edad? [párrafos 4, 5, b), y 8, b)]
- b) ¿Cómo se calcula el valor monetario de un conjunto de bienes y servicios necesarios (por ejemplo, mediante el método del presupuesto de referencia, canasta mínima de consumo, gastos en productos alimenticios y en productos no alimenticios, etc.)? [párrafo 8, b)]

a)
b)

- c) ¿A partir de qué umbrales de ingresos pueden beneficiarse los distintos tipos de hogares de una asistencia social obligatoria y cómo se calculan esos umbrales? [párrafo 8, b)]
- d) ¿Qué otros umbrales de ingresos se fijan a efectos de la protección social (por ejemplo, salario mínimo, sistema de ingresos mínimos garantizados, pensión social, etc.)? [párrafo 8, b)]

c)
d)

25. Se debería establecer una seguridad básica del ingreso «por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional» [párrafo 5].

- a) ¿Se ha definido por ley un nivel mínimo de seguridad básica del ingreso, en efectivo o en especie, para los siguientes grupos de edad (sírvase especificar la edad) y cómo se calcula ese nivel mínimo para [párrafo 8, c)]:
- los niños;
- las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, y
- las personas de edad?
- b) ¿Se tienen en cuenta en los niveles de ingresos mínimos definidos en su país las diferencias regionales y las diferencias de edad, género, composición familiar, nivel de discapacidad y otras necesidades especiales? [párrafos 3, d), 8, b), y 16]

a)
b)

26. ¿Existe algún procedimiento para la revisión periódica de los niveles de garantías básicas de seguridad social y cuándo se revisaron estos niveles por última vez? [párrafo 8, c)] De ser así, sírvase especificar cuál. ¿Incluye ese procedimiento «la participación tripartita con las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores, así como la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas»? [párrafo 8, c) y d)]

27. ¿Qué criterios y métodos se utilizan para revisar dichos niveles? [párrafo 8, *c*)]
- a) ¿Contribuyen a impedir que aumente el riesgo de pobreza?
 - b) ¿Se ha revisado o se podría revisar a la baja el nivel de las garantías básicas de seguridad social?

a)
b)

28. Sírvase especificar qué métodos de movilización de recursos se utilizan para asegurar la sostenibilidad financiera, fiscal y económica de la seguridad básica del ingreso y de la atención de salud esencial [párrafo 11]. (Véase la nota que figura al final del presente cuestionario, pág. 22.)

A. Seguridad básica del ingreso

29. Sírvase facilitar información sobre el nivel y la cobertura de las prestaciones, los regímenes, los servicios sociales y demás programas públicos de seguridad básica del ingreso [párrafo 5, *b*), *c*) y *d*)] para:

- niños, que incluyan el «acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios» (cuadro 1);
- «personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad o invalidez» (cuadro 2), y
- personas de edad (cuadro 3).

30. ¿Se han evaluado la eficacia y la eficiencia de la combinación de prestaciones y regímenes en lo que respecta a la extensión de la cobertura y la reducción de la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social? [párrafo 9] De no ser así, ¿desearía el gobierno de su país que la OIT realice esa evaluación?

31. Sírvase indicar qué lagunas de la protección y sus obstáculos pudieran haberse identificado y qué medidas se han considerado para mejorar la seguridad básica del ingreso? [párrafo 14, *b*) y *c*)]

32. ¿Es el nivel mínimo de seguridad básica del ingreso fijado para los niños suficiente para asegurar el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios? Sírvase especificar cuáles [párrafo 5, *b*].

33. ¿Cómo se coordina la seguridad básica del ingreso que se garantiza a los niños con otras políticas que fomentan la educación, la alfabetización, la formación profesional, las competencias y la empleabilidad? [párrafo 10, *c*]

B. Atención de salud esencial

34. ¿Cómo se define en la legislación nacional la noción de «atención de salud esencial» (o la noción equivalente de conjunto mínimo de servicios de atención de salud)? [párrafo 5, *a*]

a) ¿Qué tipos de cuidados están incluidos en el paquete de prestaciones básicas para los niños, las personas en edad activa y las personas de edad? ¿Está comprendida la atención a la maternidad?

b) ¿Se revisan periódicamente los niveles de esa atención con «la participación tripartita de las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores, así como con la celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de personas interesadas»? [párrafo 8, *c*) y *d*)]

a)

b)

35. Sírvase facilitar información sobre la cobertura y la índole de las prestaciones, los regímenes, los servicios sociales y demás programas públicos de prestación de atención de salud esencial para niños, personas en edad activa y personas de edad (cuadro 4).

36. ¿Se han evaluado la eficacia y la eficiencia de esa combinación con arreglo a los «criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad»? [párrafo 5, *a*)] (Véase la nota que figura al final del presente cuestionario, pág. 22.)

De no ser así, ¿desearía el gobierno de su país que la OIT le ayudase a realizar dicha evaluación?

37. ¿Qué lagunas se han detectado en cuanto a la cobertura y a los obstáculos de la protección, en particular para la población que vive en zonas rurales o regiones remotas, las personas que trabajan en la economía informal, los grupos desfavorecidos y las personas con

necesidades especiales? ¿Qué medidas se han considerado para mejorar la prestación de atención de salud esencial al mayor número de personas posible? [párrafo 3, *a*) y *e*), y párrafos 15 y 16]

38. ¿Se reglamenta a nivel nacional la financiación del costo de la atención de salud esencial, y en particular la participación del beneficiario en dicha financiación, de manera que no entrañe una carga excesiva ni un riesgo mayor de pobreza para las personas que necesitan atención de salud? [párrafo 8, *a*)]

39. ¿Está sujeto el precio de los bienes y servicios que forman parte de la atención de salud esencial al control, a la reglamentación, a incentivos fiscales o a subvenciones gubernamentales de manera que resulten accesibles para las personas con escasos recursos económicos? [párrafo 3, *e*) y *h*), y párrafo 8, *a*)]

40. ¿Se presta gratuitamente atención médica prenatal y postnatal a la población más vulnerable y en qué condiciones? [párrafo 8, *a*)] De no ser así, ¿se ha realizado a tal efecto un estudio de viabilidad?

V. Actividades normativas y cooperación técnica

41. En la Recomendación núm. 202 se exhorta a los países a que estudien la posibilidad de ratificar, tan pronto como lo permitan las circunstancias nacionales, el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), u otros convenios de la OIT sobre seguridad social en que se establezcan normas más avanzadas para orientar el desarrollo de regímenes de seguridad social integrales [párrafos 17 y 18]. ¿Contemplaría su país la posibilidad de proceder a esa ratificación y, de ser así, en qué plazo?

42. ¿Qué sugerencias desearía formular su país en relación con una posible acción normativa de la OIT, incluida una posible refundición de convenios y recomendaciones actualizados sobre seguridad social?

43. Sírvase identificar cualquier obstáculo que impida o retrase la aplicación de la Recomendación núm. 202 e indicar las medidas adoptadas o que se prevé adoptar para superar esos obstáculos.

44. ¿Se ha solicitado a la OIT algún tipo de apoyo en materia de políticas o de cooperación técnica y qué efecto ha tenido la asistencia de la OIT? ¿Qué tipo de apoyo en términos de asesoramiento sobre políticas y de cooperación técnica necesitaría su país para alcanzar los objetivos señalados en la Recomendación núm. 202? ¿Cuál sería la mejor manera de que la OIT respaldase las actividades nacionales destinadas a la extensión horizontal y vertical de la seguridad social? ¿Desearía su país acometer, en cooperación con la OIT, un proceso de evaluación sobre las opciones de políticas en materia de protección social?

45. Si su país es un Estado federal, sírvase indicar:

- a) si, con arreglo al sistema constitucional, el gobierno federal considera que las disposiciones de esta Recomendación resultan apropiadas para la adopción de medidas en el ámbito federal, o bien son apropiadas, total o parcialmente, para la adopción de medidas por parte de los estados, provincias o cantones constitutivos;
- b) si ha sido posible tomar medidas, en el Estado federal, con miras a promover una acción coordinada para dar efecto a todas o a algunas de las disposiciones de la Recomendación núm. 202; sírvase facilitar una indicación general de los resultados obtenidos, en su caso, mediante esas medidas.

a)

b)

46. Sírvase indicar a qué organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores se ha comunicado un ejemplar de la presente memoria, de conformidad con el artículo 23, 2), de la Constitución de la OIT, y precisar si ha recibido de las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas observaciones sobre el efecto dado, o que deba darse, a la Recomendación núm. 202. De ser así, sírvase transmitir copia de las observaciones recibidas, junto con cualquier comentario que estime oportuno.

Cuadros correspondientes a las preguntas 30 y 35

Combinación de prestaciones, regímenes y políticas integrantes de las garantías básicas de seguridad social que se consideran parte del piso nacional de protección social

- Cuadro 1. Prestaciones, regímenes y políticas por los que se garantiza la seguridad básica del ingreso a los niños de hasta 15 años de edad/...
- Cuadro 2. Prestaciones, regímenes y políticas por los que se garantiza la seguridad básica del ingreso a las personas en edad activa comprendida entre los 15 y los 65 años
- Cuadro 3. Prestaciones, regímenes y políticas por los que se garantiza la seguridad básica del ingreso a las personas de edad mayores de 65 años
- Cuadro 4. Prestaciones, regímenes y políticas por los que se garantiza la atención de salud esencial

En el espacio de cada cuadro correspondiente al tipo de prestación y régimen o política por el que se garantiza la seguridad básica del ingreso o la atención de salud esencial, sírvase indicar SOLAMENTE el título exacto de la prestación que forma parte del piso nacional de protección social. Todos los demás datos relativos a cada prestación indicada en el cuadro se facilitarán por separado, con arreglo a las pautas indicadas a continuación.

1. Denominación de la prestación/garantía.
2. Categorías de personas protegidas y condiciones de elegibilidad.
3. Cuantía(s) mínima(s) garantizada(s) de la prestación monetaria o cantidad de la prestación en especie (para cada categoría de personas protegidas).
4. Número medio de personas que realmente reciben esas cuantías o cantidades mínimas en términos de prestaciones.
5. Número total (o estimado) de personas cubiertas por el régimen/programa correspondiente.
6. Gasto total efectuado al año en cumplimiento del régimen/programa, con inclusión de los gastos administrativos y de las prestaciones.

Cuadro 1. Prestaciones, regímenes y políticas por los que se garantiza la seguridad básica del ingreso a los niños de hasta 15 años de edad/...

Prestaciones, regímenes y políticas	Prestaciones dinerarias para el niño	Prestaciones dinerarias para las familias con niños	Prestaciones para huérfanos (sobrevivientes)	Prestaciones en especie (alimentos, vestido, vacaciones, etc.)	Otras prestaciones y garantías	Grupos vulnerables y desfavorecidos (niños abandonados, sin techo, etc.)	Niños con necesidades especiales, niños inválidos
Universales							
Seguro social							
Asistencia social, asignación de vivienda, garantía de un ingreso mínimo							
Redes de protección social, programas específicos de lucha contra la pobreza							
Política social: servicios, atención a la persona, educación							
Política fiscal: impuesto negativo sobre la renta, incentivos fiscales, etc.							
Política de empleo: obras públicas, apoyo al empleo, formación profesional, etc.							
Política económica: pymes, microcrédito, desarrollo regional, etc.							
Otras políticas públicas que prevén prestaciones sociales (para la juventud, el deporte, la planificación familiar, etc.)							
Regímenes apoyados por donantes internacionales y ONG							

Cuadro 2. Prestaciones, regímenes y políticas por los que se garantiza la seguridad básica del ingreso a las personas en edad activa comprendida entre los 15 y los 65 años

Prestaciones, regímenes y políticas	Maternidad/paternidad	Enfermedad	Discapacidad	Accidente del trabajo	Viudedad (prestación de superviviente)	Desempleo	Otras prestaciones y garantías	Grupos vulnerables y desfavorecidos	Personas con necesidades especiales
Universales									
Seguro social									
Asistencia social, asignación de vivienda, garantía de un ingreso mínimo									
Redes de protección social, programas específicos de lucha contra la pobreza									
Política social: servicios, atención a la persona, educación									
Política fiscal: impuesto negativo sobre la renta, incentivos fiscales, etc.									
Política de empleo: obras públicas, apoyo al empleo, formación profesional, etc.									
Política económica: pymes, microcrédito, desarrollo regional, etc.									
Otras políticas públicas que prevén prestaciones sociales									
Regímenes apoyados por donantes internacionales y ONG									

Cuadro 3. Prestaciones, regímenes y políticas por los que se garantiza la seguridad básica del ingreso a las personas de edad mayores de 65 años

Prestaciones, regímenes y políticas	Pensión principal de vejez	Prestaciones adicionales	Prestaciones para personas de edad (mayores de 80 años)	Otras prestaciones y garantías, prestaciones en especie	Grupos vulnerables y desfavorecidos	Personas con necesidades especiales
Universales						
Seguro social						
Asistencia social, asignación de vivienda, garantía de un ingreso mínimo						
Servicios sociales, educación, atención a la persona						
Redes de protección social, programas específicos de lucha contra la pobreza						
Políticas fiscales: impuesto negativo sobre la renta, incentivos fiscales, etc.						
Política de empleo: obras públicas, apoyo al empleo, formación profesional, etc.						
Política económica: pymes, microcrédito, desarrollo regional, etc.						
Otras políticas públicas que prevén prestaciones sociales (por ejemplo, para las personas de edad que gozan de buena salud, la igualdad de género, etc.)						
Regímenes apoyados por donantes internacionales y ONG						

Cuadro 4. Prestaciones, regímenes y políticas por los que se garantiza la atención de salud esencial

Prestaciones, regímenes y políticas	Atención de salud de urgencia	Atención preventiva, vacunas	Atención de maternidad	Atención de salud para niños de hasta 15 años de edad	Atención de salud para adultos de entre 15 y 65 años de edad	Atención de salud para personas de edad mayores de 65 años	Medicinas y prestaciones en especie	Grupos vulnerables y desfavorecidos	Personas con necesidades especiales
Universales									
Seguro social									
Asistencia social, asignación de vivienda, garantía de un ingreso mínimo									
Redes de protección social, programas específicos de lucha contra la pobreza									
Política social: servicios, atención a la persona, educación									
Política fiscal: impuesto negativo sobre la renta, incentivos fiscales, etc.									
Política de empleo: obras públicas, apoyo al empleo, formación profesional, etc.									
Política económica: pymes, microcrédito, desarrollo regional, etc.									
Otras políticas públicas que ofrecen prestaciones sociales (por ejemplo, para la juventud, el deporte, la planificación familiar, la igualdad de género, etc.									
Regímenes apoyados por donantes internacionales y ONG									

NOTA: Durante las labores preparatorias, se convino en utilizar, en relación con el concepto de atención de salud esencial, una formulación compatible con la definición acordada que se utiliza en la observación general núm. 14 (2000) relativa al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales).

a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.

b) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas: i) no discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos; ii) accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH y el sida. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades; iii) accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos, y iv) acceso a la información: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.

c) Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

d) Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

Anexo III

Gobiernos que han presentado memorias

Alemania	Estonia	Nueva Zelanda
Antigua y Barbuda	Filipinas	Omán
Arabia Saudita	Finlandia	Países Bajos
Argelia*	Francia	Pakistán
Argentina	Georgia	Panamá
Australia	Ghana	Paraguay
Austria	Grecia	Perú
Azerbaiyán	Guatemala	Polonia
Bahrein	Guinea	Portugal
Belarús	Honduras	Qatar
Bélgica	Hungría	Reino Unido
Bosnia y Herzegovina	Indonesia	Rumania
Brasil**	Irán, República Islámica del	Rusia, Federación de
Bulgaria	Iraq	Saint Kitts y Nevis
Burkina Faso	Irlanda	San Marino
Burundi	Islandia	San Vicente y las Granadinas
Cabo Verde	Israel	Senegal
Camboya	Italia	Serbia
Canadá	Jamaica	Seychelles
Centroafricana, República	Japón	Siria, República Árabe
Checa, República	Jordania	Sri Lanka
Chile	Kazajstán	Sudáfrica
China	Kenya*	Sudán*
Colombia	Kirguistán	Suiza
Comoras	Letonia	Suriname
Corea, República de	Libano	Tailandia
Costa Rica	Lituania	Tayikistán
Côte d'Ivoire	Madagascar	Togo
Croacia	Malí	Trinidad y Tabago
Cuba	Malta	Túnez
Democrática del Congo, República	Marruecos	Turkmenistán
Dinamarca	Mauricio	Turquía
Dominicana, República	México	Ucrania
Ecuador	Montenegro	Uruguay
Egipto	Mozambique	Uzbekistán
El Salvador	Myanmar	Venezuela, República Bolivariana de
Eslovaquia	Namibia	Zimbabwe
España	Nigeria	
Estados Unidos	Noruega	

* Estos informes se recibieron demasiado tarde para poder ser tenidos en cuenta en el texto del Estudio General. Sin embargo, se han incluido en los datos compilados para el cuadro V.1 sobre: Obstáculos y retos que impiden, retrasan o complican la aplicación de la Recomendación núm. 202 (anexo V) y el cuadro 13.1 sobre: Necesidades de asistencia técnica indicadas (sección 13.3.2). ** Este informe fue recibido demasiado tarde para ser tenido en cuenta.

Anexo IV

Organizaciones de trabajadores y de empleadores que han presentado memorias

Organizaciones de trabajadores

Confederación Sindical Internacional (CSI)

Alemania

- Confederación Alemana de Sindicatos (DGB)

Argentina

- Central de Trabajadores de la Argentina (CTA de los Trabajadores)
- Confederación General del Trabajo de la República Argentina (CGT RA)

Austria

- Cámara Federal del Trabajo (BAK)

Bulgaria

- Confederación de Sindicatos Independientes en Bulgaria (KNSB/CITUB)
- Confederación del Trabajo (PODKREPA)

Burkina Faso

- Confederación Nacional de Trabajadores de Burkina (CNTB)

Canadá

- Congreso del Trabajo de Canadá (CLC)

Colombia

- Central Unitaria de Trabajadores de Colombia (CUT)
- Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC)

Comoras

- Confederación de Trabajadores y Trabajadoras de Comoras (CTTC)

Costa Rica

- Confederación de Trabajadores Rerum Novarum (CTRN)

España

- Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO)

Finlandia

- Confederación Finlandesa de Profesionales (STTK)
- Confederación Finlandesa de Sindicatos de Asalariados Diplomados de la Educación Superior (AKAVA)
- Organización Central de Sindicatos Finlandeses (SAK)

Francia

- Confederación General del Trabajo – Fuerza Obrera (CGT-FO)

Gabón

- Confederación Sindical Gabonesa (COSYGA)

Letonia

- Confederación de Sindicatos Libres de Letonia (FTUCL)

Líbano

- Confederación General de los Trabajadores Libaneses (CGTL)

Marruecos

- Confederación Democrática del Trabajo (CDT)

Moldova, República de

- Confederación Nacional de Sindicatos de Moldova (CNSM)

Montenegro

- Confederación de Sindicatos de Montenegro (CTUM)

Níger

- Confederación del Trabajo del Níger (CNT)

Nigeria

- Congreso del Trabajo de Nigeria (NLC)

Nueva Zelanda

- Consejo de Sindicatos de Nueva Zelanda (NZCTU)

Países Bajos

- Confederación Sindical de los Países Bajos (FNV)
- Federación Nacional de Sindicatos Cristianos (CNV)
- Federación de Sindicatos de Profesionales (VCP)

Perú

- Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP)

Polonia

- Sindicato Independiente y Autónomo «Solidarnosc»

Portugal

- Confederación General de los Trabajadores Portugueses – Intersindical Nacional (CGTP-IN)
- Unión General de Trabajadores (UGT)

Rumania

- Bloque de Sindicatos Nacionales (BNS)

Senegal

- Unión Nacional de Sindicatos Autónomos de Senegal (UNSAS)

Serbia

- Confederación de Sindicatos Autónomos de Serbia (CATUS)
- Confederación de Sindicatos «Nezavisnost»

Togo

- Confederación Sindical de Trabajadores de Togo (CSTT)
- Unión Nacional de Sindicatos Independientes de Togo (UNSI)

Turquía

- Confederación de Sindicatos Turcos (TÜRK-İS)

Venezuela, República Bolivariana de

- Federación Única de Trabajadores No Dependientes y Afines de Venezuela (FUTRAND)
- Unión de Trabajadores en la Economía Informal de Iberoamérica (UTREIN)
- StreetNet International

Organizaciones de empleadores

Organización Internacional de Empleadores (OIE)

Corea, República de

- Federación Coreana de Empleadores (KEF)

Côte d'Ivoire

- Confederación General de Empresas de Côte d'Ivoire (CGECI)

Finlandia

- Federación de Empresas de Finlandia

Italia

- Confederación Italiana de las Pequeñas y Medianas Empresas Privadas (CONFAPI)

Nueva Zelandia

- Business Nueva Zelandia

Serbia

- Asociación Serbia de Empleadores (SAE)

Seychelles

- Asociación de Empleadores de Seychelles

Turquía

- Confederación de Asociaciones de Empleadores de Turquía (TISK)

Uruguay

- Cámara de Industrias del Uruguay (CIU)
- Cámara Nacional de Comercio y Servicios del Uruguay (CNCS)

Órganos nacionales bipartitos

Bélgica

- Consejo Nacional del Trabajo (CNT)

Anexo V

Resumen de los obstáculos y retos que impiden, retrasan o complican la aplicación de la Recomendación

Esto resume los obstáculos y desafíos reportados por los gobiernos y las organizaciones de empleadores y de trabajadores, donde los números indicados al lado de cada país corresponden a los obstáculos y desafíos enumerados en la columna de la izquierda.

Cuadro V.1. Obstáculos y retos que impiden, retrasan o complican la aplicación de la Recomendación núm. 202 ¹

Fragmentación de la legislación, deficiencias de coordinación, de gobernanza, y/o por la evolución del mundo del trabajo	
Obstáculos y retos relativos a: <ol style="list-style-type: none">1. el desarrollo y/o la coordinación de los marcos de políticas y jurídicos;2. las capacidades institucionales;3. la cooperación y la coordinación entre las instituciones y los departamentos responsables de la protección social y/o otras partes interesadas;4. la coordinación entre diversos niveles de gobernanza (estatal, provincial, regional, cantonal o municipal);5. la coordinación entre políticas en materia de seguridad social y empleo (y otras) tratando de encontrar el equilibrio adecuado entre las ventajas y las medidas de activación.	Gobiernos: <i>Argelia</i> ¹ , <i>Argentina</i> ^{1,4} , <i>Austria</i> ⁴ , <i>Bélgica</i> ⁵ , <i>Bosnia y Herzegovina</i> ^{1,3,4} , <i>Burkina Faso</i> ^{1,2} , <i>Burundi</i> ^{1,3} , <i>Chile</i> ^{1,3} , <i>Camboya</i> ^{1,2} , <i>Canadá</i> ^{1,3} , <i>República Centroafricana</i> ¹ , <i>Comoras</i> ^{1,2,3} , <i>Costa Rica</i> ³ , <i>República Checa</i> ⁵ , <i>Egipto</i> ¹ , <i>Ecuador</i> ^{1,4} , <i>Estonia</i> ^{1,5} , <i>Finlandia</i> ⁵ , <i>Guatemala</i> ¹ , <i>Honduras</i> ¹ , <i>República Islámica del Irán</i> ^{1,3,5} , <i>Israel</i> ³ , <i>Italia</i> ^{1,3,4} , <i>Jamaica</i> ^{1,3} , <i>Kenya</i> ^{1,3} , <i>Letonia</i> ^{1,3,5} , <i>Lituania</i> ^{1,3,4,5} , <i>Namibia</i> ^{1,4} , <i>Perú</i> ^{1,3} , <i>Madagascar</i> ³ , <i>Malí</i> ^{2,3} , <i>Malta</i> ⁵ , <i>Países Bajos</i> ^{1,5} , <i>Paraguay</i> ^{1,2} , <i>Filipinas</i> ¹ , <i>Saint Kitts y Nevis</i> ¹ , <i>San Vicente y las Granadinas</i> ¹ , <i>Senegal</i> ^{1,3} , <i>Sudáfrica</i> ¹ , <i>Sri Lanka</i> ³ , <i>Suriname</i> ^{1,3} , <i>Suiza</i> ^{1,4,5} , <i>Tayikistán</i> ^{1,3,4} , <i>Tailandia</i> ¹ , <i>Túnez</i> ¹ , <i>Reino Unido</i> ⁵ , <i>Estados Unidos</i> ^{3,4,5} , <i>Zimbabwe</i> ^{1,3} .
Obstáculos y retos relativos a: <ol style="list-style-type: none">1. el carácter multisectorial de la protección social;2. la coordinación insuficiente entre ministros, instituciones y/o distintos niveles de gobernanza,3. la elevada tasa de rotación de los ministros responsables;4. la falta de una única política nacional sobre protección social;5. la falta de coordinación y sostenibilidad en las políticas sociales, económicas, en materia de empleo y fiscales;6. los déficits de gobernanza y/o la corrupción en la gestión de los recursos;7. el escaso apoyo político;8. la falta de suficientes medidas de facilitación para la participación de las organizaciones de trabajadores.	Organizaciones de trabajadores: — <i>Central de Trabajadores de la Argentina (CTA de los Trabajadores)</i> ^{1,4,5} — <i>Confederación de Trabajadores Rerum Novarum (CTRN), Costa Rica</i> ² — <i>Confederación Sindical Gabonesa (COSYGA)</i> ^{6,8} — <i>Federación Nacional de Sindicatos Cristianos (CNV), Confederación Sindical de los Países Bajos (FNV) y la Federación de Sindicatos de Profesionales (VCP), de los Países Bajos</i> ² — <i>Confederación del Trabajo del Níger (CNT)</i> ³ — <i>Congreso del Trabajo de Nigeria (NLC)</i> ⁷ — <i>Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP)</i> ^{5,7,8} — <i>Unión Nacional de Sindicatos Autónomos de Senegal (UNSAS)</i> ^{1,2} — <i>Confederación de Sindicatos «Nezavisnost», de Serbia</i> ⁸ — <i>Confederación Sindical de Trabajadores de Togo (CSTT)</i> ^{1,2,4} — <i>Unión Nacional de Sindicatos Independientes de Togo (UNSI)</i> ^{1,4}

¹ Puede que las listas de este cuadro no sean exhaustivas, ya que los mandantes pueden haber observado otros obstáculos y dificultades en sus respuestas a otras cuestiones y en relación con regímenes o prestaciones específicos. Además, en aras de la concisión, se han resumido los obstáculos y retos en varios puntos que tal vez no reflejan en su totalidad la información contenida en las respuestas recibidas.

Obstáculos y retos relativos a:

1. la escasa coordinación entre las instituciones responsables;
2. los déficits de gobernanza;
3. la capacidad de los regímenes de la seguridad social de responder a las transformaciones del mundo del trabajo (en razón de la tecnología y la innovación; la naturaleza cambiante del trabajo; el cambio climático, y la evolución demográfica).

Organizaciones de empleadores:

- *Cámara de Industrias del Uruguay (CIU) y Cámara Nacional de Comercio y Servicios del Uruguay (CNCS)* ^{1,2}
- *Organización Internacional de Empleadores (OIE)* ³

Generación y asignación de fondos, obstáculos económicos, cuestiones relativas a la supervisión y la inspección

Obstáculos y retos relativos a:

1. los recursos financieros limitados/crisis económica;
2. la recaudación de impuestos y cotizaciones/fortalecimiento de la supervisión, mecanismos contra el abuso y eficiencia;
3. la asignación de fondos (destinados, por ejemplo, a los más pobres);
4. la definición de los niveles de prestaciones y de asistencia médica;
5. la sostenibilidad y eficacia de los regímenes de seguridad social (por ejemplo, teniendo en cuenta el envejecimiento de la población y las transformaciones en el mundo del trabajo).

Gobiernos:

Argelia ¹, *Belarús* ¹, *Bélgica* ^{2,4}, *Bosnia y Herzegovina* ^{1,2}, *Burkina Faso* ^{1,3}, *Burundi* ², *Camboya* ^{1,2}, *República Centroafricana* ², *Côte d'Ivoire* ¹, *República Checa* ⁵, *Ecuador* ¹, *Egipto* ¹, *El Salvador* ¹, *Finlandia* ^{1,5}, *Alemania* ⁵, *Ghana* ^{1,2}, *Guatemala* ², *Guinea* ², *Hungría* ^{1,5}, *Iraq* ¹, *Islandia* ⁵, *República Islámica del Irán* ^{1,2}, *Jamaica* ^{1,4}, *Jordania* ¹, *Kenya* ¹, *Letonia* ⁵, *Mauricio* ², *Madagascar* ¹, *Mali* ¹, *México* ¹, *Montenegro* ², *Nigeria* ², *Pakistán* ^{1,3}, *Panamá* ¹, *Paraguay* ¹, *San Vicente y las Granadinas* ², *San Marino* ^{1,3,5}, *Seychelles* ², *Sri Lanka* ¹, *Sudan* ¹, *Tayikistán* ^{1,3,4}, *Togo* ^{1,2}, *Trinidad y Tabago* ⁵, *Turquía* ², *Perú* ¹, *Zimbabwe* ¹, *Estados Unidos* ^{1,5}.

Obstáculos y retos relativos a:

1. la falta de recursos financieros y/o asignación insuficiente de fondos para la protección social;
2. la ineficiencia en la asignación de fondos a la protección social;
3. la evasión fiscal y los flujos financieros ilícitos/supervisión inadecuada;
4. el envejecimiento de la población;
5. la tributación progresiva insuficiente;
6. la aplicación de medidas de austeridad;
7. la aplicación de enfoques específicos en vez de medidas universales, tras la intervención de instituciones financieras internacionales;
8. los planteamientos liberales de las políticas públicas, incluida la privatización de los servicios de protección social y de los sistemas de salud pública, y el establecimiento de cuentas personalizadas;
9. la posible inadecuación de los niveles mínimos nacionales de protección.

Organizaciones de trabajadores:

- *Confederación Sindical Internacional (CSI)* ^{1,3,4,5,7}
- *Central de Trabajadores de la Argentina (CTA de los Trabajadores)* ^{1,7}
- *Confederación General del Trabajo de la República Argentina (CGT RA)* ¹
- *Confederación Nacional de Trabajadores de Burkina (CNTB), Burkina Faso* ¹
- *Congreso del Trabajo de Canadá (CLC)* ^{1,7}
- *Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC) y Central Unitaria de Trabajadores de Colombia (CUT)* ^{8,9}
- *Confederación de Trabajadores Rerum Novarum (CTRN), Costa Rica* ^{1,3}
- *Organización Central de Sindicatos Finlandeses (SAK) y Confederación Finlandesa de Profesionales (STTK)* ^{1,4}
- *Confederación General del Trabajo – Fuerza Obrera (CGT-FO), en Francia* ⁸
- *Confederación Alemana de Sindicatos (DGB)* ⁶
- *Confederación General de los Trabajadores Libaneses (CGTL)* ¹
- *Confederación Nacional de Sindicatos de Moldova (CNSM)* ¹
- *Consejo de Sindicatos de Nueva Zelanda (NZCTU)* ⁹
- *Federación Nacional de Sindicatos Cristianos (CNV), Confederación Sindical de los Países Bajos (FNV) y Federación de Sindicatos de Profesionales (VCP), Países Bajos* ⁹
- *Confederación del Trabajo del Níger (CNT)* ^{2,3,7,9}
- *Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP)* ³
- *Confederación General de los Trabajadores Portugueses – Intersindical Nacional (CGTP-IN)* ⁹
- *Bloque de Sindicatos Nacionales (BNS), Rumania* ^{1,2}
- *Confederación de Sindicatos «Nezavisnost», de Serbia* ¹
- *Confederación Sindical de Trabajadores de Togo (CSTT)* ^{1,2}
- *Unión Nacional de Sindicatos Independientes de Togo (UNSI)* ¹

<p>Obstáculos y retos relativos a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. las restricciones financieras; 2. la gestión deficiente del sistema de protección social; 3. el envejecimiento de la población; 4. el cambio climático (efectos perturbadores sobre el mercado de trabajo). 	<p>Organizaciones de empleadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Federación de Empresas de Finlandia ^{1,3} — Cámara de Industrias del Uruguay (CIU) y Cámara Nacional de Comercio y Servicios del Uruguay (CNCS) ^{1,2} — Confederación de Asociaciones de Empleadores de Turquía (TISK) ¹ — Organización Internacional de Empleadores (OIE) ^{3,4}
<p>Dificultades para proteger a los trabajadores de la economía informal, los trabajadores rurales, los trabajadores por cuenta propia y otras categorías de la población</p>	
<p>Obstáculos y retos relativos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> — lagunas en la cobertura de la seguridad social de los trabajadores en la economía informal, la población rural y/o los trabajadores independientes. 	<p>Gobiernos:</p> <p><i>Burkina Faso, Burundi, República Centroafricana, República Democrática del Congo, Chile, Costa Rica, Ecuador, República de Corea, Mauricio, Montenegro, Namibia, Pakistán, San Vicente y las Granadinas, Senegal, Tayikistán, Trinidad y Tabago.</i></p>
<p>Obstáculos y retos relativos a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la exclusión de los sistemas de seguridad social de los trabajadores independientes y/o de otros trabajadores que son parte de relaciones de trabajo atípicas; 2. la protección insuficiente de los trabajadores pobres. 	<p>Organizaciones de trabajadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Confederación de Trabajadores Rerum Novarum (CTRN), Costa Rica ¹ — Confederación Alemana de Sindicatos (DGB) ¹ — Confederación Nacional de Sindicatos de Moldova (CNISM) ¹ — Federación Nacional de Sindicatos Cristianos (CNV), Confederación Sindical de los Países Bajos (FNV) y Federación de Sindicatos de Profesionales (VCP), Países Bajos ¹ — Confederación del Trabajo del Níger (CNT) ¹ — Confederación General de los Trabajadores Portugueses – Intersindical Nacional (CGTP-IN) ¹ — Confederación de Sindicatos Autónomos de Serbia (CATUS) ² — Federación Única de Trabajadores No Dependientes y Afines de Venezuela (FUTRAND), Unión de Trabajadores en la Economía Informal de Iberoamérica (UTREIN) y StreetNet Internacional, República Bolivariana de Venezuela ¹
<p>Obstáculos y retos relativos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> — lagunas en la cobertura de protección social en relación con nuevas formas de trabajo y la creciente movilidad de los trabajadores. 	<p>Organizaciones de empleadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Organización Internacional de Empleadores (OIE)
<p>Insuficientes datos y evaluaciones sobre las lagunas en materia de protección social</p>	
<p>Obstáculos y retos relativos a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la recopilación de datos para el análisis y las evaluaciones de las lagunas en materia de protección social/los sistemas de información; 2. la necesidad de evaluaciones multisectoriales. 	<p>Gobiernos:</p> <p><i>Burkina Faso ¹, Camboya ¹, Honduras ¹, Jamaica ^{1,2}, Madagascar ^{1,2}, Mauricio ¹, Perú ^{1,2}, Filipinas ^{1,2}, Seychelles ¹, Sudán ¹, Suriname ¹, Tayikistán ¹, Trinidad y Tabago ^{1,2}.</i></p>
<p>Carencias en materia de infraestructuras y/o servicios</p>	
<p>Obstáculos y retos relativos a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la falta de infraestructuras (en determinadas regiones); 2. la inexistencia o la insuficiencia de instituciones de seguridad social, infraestructuras sociales, tecnologías de la información y/o de personal calificado que sean adecuados. 	<p>Gobiernos:</p> <p><i>Argentina ¹, Belarús ^{1,2}, Burkina Faso ², Burundi ², Comoras ², Ecuador ², Egipto ², Ghana ², Iraq ², Jamaica ², Senegal ², Seychelles ², Tayikistán ², Zimbabue ².</i></p>
<p>Obstáculos y retos relativos a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la falta de infraestructuras en determinadas regiones donde es difícil el acceso a la salud, la educación y la vivienda; 2. la falta de servicios de la seguridad social. 	<p>Organizaciones de trabajadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Confederación General del Trabajo de la República Argentina (CGT RA) ¹ — Confederación de Trabajadores y Trabajadoras de Comoras (CTTC) ² — Confederación Sindical Gabonesa (COSYGA) ²

Anexo VI

Glosario ¹

Este glosario se centra en los conceptos básicos, definiciones y metodología que orientan el trabajo analítico de la OIT en cuanto a la seguridad social o protección social. No tiene el objetivo de establecer definiciones universales; su propósito es más bien simplemente el de aclarar términos y conceptos que se utilizan en este Estudio General y en la OIT.

Piso de protección social. La Recomendación núm. 202 de la OIT, proporciona orientaciones a los Estados Miembros para establecer y mantener pisos nacionales de protección social como un conjunto definido a nivel nacional de garantías básicas de seguridad social que aseguran una protección destinada a prevenir o a aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social (OIT, 2012a). Estas garantías deben asegurar como mínimo que, durante el ciclo de vida, todas las personas necesitadas tengan acceso al menos a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que aseguren conjuntamente un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional. Más específicamente, los pisos de protección social nacionales deberían comprender por lo menos las siguientes cuatro garantías básicas de seguridad social, tal como se define a nivel nacional:

- a) acceso a un conjunto de bienes y servicios de atención de salud esencial, incluida la atención de la maternidad;
- b) seguridad básica del ingreso para los niños;
- c) seguridad básica del ingreso, para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez, y
- d) seguridad básica del ingreso para las personas de edad ².

Estas garantías deberían ser proporcionadas a todos los residentes y niños, con arreglo a lo estipulado en las leyes y reglamentos nacionales, y sin perjuicio de las obligaciones internacionales vigentes.

La Recomendación núm. 202 también establece que las garantías básicas de seguridad social deberían establecerse por ley. La legislación nacional debería especificar la gama, las condiciones de elegibilidad y los niveles de las prestaciones que dan efecto a estas garantías, y establecer procedimientos de queja y de recursos eficaces y accesibles.

Los pisos de protección social corresponden en muchos aspectos a la noción actual de «obligaciones esenciales», para garantizar la concreción de, al menos, niveles esenciales mínimos de los derechos consagrados en los tratados de derechos humanos (Naciones Unidas, 2012; ACNUDH, 2013).

Programa de empleo público. Programa gubernamental que ofrece oportunidades de empleo a determinadas categorías de personas que no logran encontrar otro empleo. Los programas

¹ Este glosario procede de la publicación de la OIT: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*, Ginebra, 2017.

² Recomendación núm. 202, párr. 5.

de empleo público incluyen los regímenes de garantía de empleo y los programas de «dinero por trabajo» y «alimentos por trabajo» (véase el recuadro 3.2).

Programa/régimen de protección social (o programa/régimen de seguridad social). Se trata de un marco diferenciado de normas para proporcionar prestaciones de protección social a los beneficiarios que tienen derecho a las mismas. Tales normas especificarían el alcance geográfico y de personas del programa (grupo destinatario), las condiciones, el tipo de prestaciones, las cuantías de las prestaciones (transferencias monetarias), la frecuencia y otras características de las prestaciones, así como la financiación (cotizaciones, impuestos generales, otras fuentes), la gobernanza y la administración del régimen.

Si bien el «programa» puede referirse a una amplia gama de programas, el término «régimen» se utiliza por lo general en un sentido más específico en referencia a un programa que está definido por la legislación nacional y el cual se caracteriza por al menos un cierto grado de «formalidad».

Un programa/régimen puede ser respaldado por una o más instituciones de seguridad social que rigen el otorgamiento de prestaciones y su financiación. En general, debería ser posible establecer una cuenta separada de los ingresos y gastos de cada programa de protección social. A menudo un programa de protección social ofrece protección contra un único riesgo o necesidad, y solamente cubre a un grupo específico de beneficiarios.

Ahora bien, por lo general, una institución administrará más de un programa de prestaciones.

Programa de transferencias monetarias. Régimen o programa no contributivo que proporciona prestaciones monetarias a personas u hogares, por lo general financiado con cargo a los impuestos, otros ingresos del gobierno, o mediante donaciones o préstamos externos. Los programas de transferencias monetarias ³ pueden o no estar sujetos a una comprobación de recursos.

Los programas de transferencias monetarias que proporcionan dinero en efectivo a las familias con la condición de que cumplan requisitos de comportamiento específicos, se denominan programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC). Esto puede significar, por ejemplo, que los beneficiarios deben garantizar que sus hijos asistan a la escuela periódicamente, o que utilicen los servicios básicos de nutrición y de atención de salud preventivos.

Protección social. La protección social, o la seguridad social, es un derecho humano que se define como un conjunto de políticas y programas diseñados para reducir y prevenir la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social en todo el ciclo de vida. La protección social abarca nueve áreas principales: las prestaciones familiares y por hijo, las prestaciones de maternidad, de desempleo, las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como las prestaciones de enfermedad, vejez, discapacidad, sobrevivientes, y la protección de la salud (atención médica). Los programas de protección social abordan todas estas áreas políticas mediante una combinación de regímenes contributivos (seguro social) y de prestaciones no contributivas financiadas con cargo a impuestos (incluida la asistencia social).

En su calidad de derecho humano, la protección social, o la seguridad social, está consagrada como tal en la Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966, y en otros instrumentos fundamentales de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos. Los Estados tienen la obligación legal de defender y promover los derechos humanos, incluido el derecho a la protección social, o a la seguridad social, y garantizar que todas las personas puedan hacer uso de sus derechos sin discriminación. La responsabilidad general del Estado reside en garantizar las prestaciones de protección social según criterios y derechos de elegibilidad claros y transparentes, y la administración adecuada de las instituciones y los servicios. La aplicación efectiva de marcos legislativos que regulen el

³ En sentido restringido, este término abarcaría todas las transferencias sociales otorgadas en efectivo, incluidas, total o parcialmente, las transferencias contributivas; sin embargo, por lo general se entiende que se limita a las transferencias no contributivas.

suministro de las prestaciones y servicios es particularmente importante cuando los mismos no son provistos directamente por instituciones públicas (CESCR, 2008).

Es común que el término «protección social» haga referencia a la «seguridad social» y, generalmente, ambos términos se usan indistintamente. Se debe poner de relieve que a veces, el término «protección social» se utiliza con una mayor variedad de significados que el de «seguridad social», incluyendo, en particular, la protección entre los miembros de la familia o los miembros de una comunidad local, asimismo, también se utiliza en algunos contextos con un significado más restringido referido únicamente a las medidas destinadas a los miembros más pobres y vulnerables o excluidos de la sociedad. Sin embargo, en una mayoría de contextos, «seguridad social» y «protección social», son en buena medida intercambiables, y la OIT y las instituciones de las Naciones Unidas, utilizan ambos términos en las discusiones con los mandantes y en el asesoramiento que prestan a los mismos.

Régimen/programa de asistencia social. Un régimen que brinda prestaciones a los grupos vulnerables de la población, especialmente a los hogares en situación de pobreza. La mayoría de los regímenes de asistencia social otorgan prestaciones sujetas a comprobación de recursos.

Régimen contributivo. Régimen en el que las cotizaciones pagadas por las personas protegidas determinan directamente el derecho a prestaciones (derechos adquiridos). La forma más común de los regímenes de seguridad social contributivos es un sistema de seguro social obligatorio, que por lo general cubre a los trabajadores asalariados con un empleo formal y, en algunos países, a los trabajadores independientes. Otros tipos comunes de regímenes contributivos que proporcionan — en ausencia del seguro social — un cierto nivel de protección, incluyen los fondos de previsión nacionales, que habitualmente pagan una cuantía fija a los beneficiarios cuando ocurren contingencias particulares (normalmente la vejez, discapacidad o muerte). En el caso de los regímenes de seguridad social para las personas con un empleo asalariado, generalmente las cotizaciones son pagadas por los empleados y los empleadores (aunque, por lo general, los regímenes de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales están totalmente financiados por los empleadores). Los regímenes contributivos pueden ser financiados en su totalidad por medio de cotizaciones, pero a menudo se financian en parte con el pago de impuestos o con otras fuentes; esto puede llevarse a cabo a través de un subsidio para cubrir el déficit, o por medio de un subsidio general que sustituye por completo a las cotizaciones, o que otorga subsidios solamente a grupos específicos de cotizantes o beneficiarios (por ejemplo, quienes no están cotizando debido a que están cuidando a niños, estudian, están prestando el servicio militar, se encuentran desempleados o tienen un nivel demasiado bajo de ingresos para cotizar plenamente o percibir prestaciones por debajo de cierto umbral debido a las bajas cotizaciones realizadas en el pasado).

Regímenes no contributivos. Los regímenes no contributivos, incluyendo los regímenes de prestaciones sujetas a comprobación de recursos y los regímenes sin comprobación de recursos, normalmente no requieren la cotización directa de los beneficiarios o de sus empleadores como condición para tener derecho a percibir las prestaciones correspondientes. El término abarca una amplia gama de regímenes, incluyendo regímenes universales para todos los residentes (como un servicio nacional de salud), regímenes por categorías para ciertos grupos amplios de la población (por ejemplo, para los niños menores de una edad determinada o las personas mayores de una cierta edad), y regímenes de prestaciones sujetas a comprobación de recursos (tales como los regímenes de asistencia social). Los regímenes no contributivos suelen financiarse con cargo a impuestos u otros ingresos del Estado, o, en algunos casos, a través de donaciones o préstamos externos.

Régimen/programa focalizado. Véase *régimen de asistencia social*.

Régimen de garantía de empleo. Programa de empleo público que proporciona un número garantizado de días de trabajo por año para los hogares pobres, en general, pagando salarios a un nivel relativamente bajo (por lo general, en el nivel del salario mínimo si éste se define adecuadamente).

Régimen de prestaciones sujetas a comprobación de recursos. Un régimen que proporciona prestaciones previa comprobación de la situación de necesidad y se focaliza en ciertas categorías de personas u hogares cuyos medios de subsistencia están por debajo de un umbral

determinado, a menudo se denomina *régimen de asistencia social*. Una comprobación de recursos se utiliza para evaluar si los recursos propios del hogar o del individuo (ingresos y/o activos), se sitúan por debajo de un umbral definido y determinar si los solicitantes son de hecho elegibles para una prestación, y de ser así a qué nivel se brindará la prestación. En algunos países, se utiliza la comprobación de recursos sustitutiva: es decir, la elegibilidad se determina sin evaluar efectivamente los ingresos o activos, sobre la base de otras características de los hogares (características sustitutas) que se consideran más fácilmente observables. Los regímenes de prestaciones sujetas a comprobación de recursos, también pueden incluir condiciones para el derecho y obligaciones tales como los requisitos de trabajo, la participación en controles de salud o (para los niños) la asistencia escolar. Algunos regímenes de prestaciones sujetas a comprobación de recursos incluyen asimismo otras prestaciones que se otorgan adicionalmente a la propia transferencia real de ingresos.

Régimen de seguro social. Régimen contributivo de protección social que garantiza la protección a través de un mecanismo de seguro, basado en: 1) el pago previo de cotizaciones, es decir, antes de la ocurrencia de la contingencia asegurada; 2) el riesgo compartido o «la distribución de los riesgos», y 3) la noción de una garantía. Las cotizaciones pagadas por (o para) las personas aseguradas se agrupan y el fondo resultante se utiliza para cubrir los gastos incurridos exclusivamente por las personas afectadas por la ocurrencia de la contingencia o contingencias pertinentes (claramente definidas). Contrariamente a los seguros comerciales, en el seguro social la distribución de riesgos se basa en el principio de solidaridad en lugar de en primas de riesgo calculadas a título individual.

Muchos regímenes de seguridad social contributivos se presentan y describen como regímenes de «seguros» (normalmente «regímenes de seguro social»), a pesar de ser, en realidad, de carácter mixto, con algunos elementos de carácter no contributivo en los derechos a las prestaciones. Esto permite una distribución más equitativa de las prestaciones, en particular para las personas con bajos ingresos y carreras laborales cortas o interrumpidas, entre otros. Estos elementos no contributivos adoptan diversas formas, siendo financiados ya sea por otros cotizantes (redistribución dentro del régimen) o por el Estado.

Régimen universal/régimen por categorías. En sentido estricto, los regímenes universales proporcionan prestaciones bajo la única condición de residencia. Sin embargo, el término también se utiliza a menudo para describir regímenes por categorías que proporcionan prestaciones a determinadas categorías amplias de la población sin una comprobación de recursos o una comprobación de recursos sustitutiva. Las formas más frecuentes de estos regímenes son aquellas en que se transfieren ingresos a las personas mayores de cierta edad, a todas las personas con discapacidad o a niños menores de cierta edad. Algunos regímenes por categorías también se focalizan en los hogares con estructuras específicas (hogares monoparentales, por ejemplo) o grupos profesionales (como los trabajadores rurales). La mayoría de los regímenes por categorías son financiados con fondos públicos.

Seguridad social. El derecho fundamental a la seguridad social figura en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) y otros instrumentos jurídicos internacionales. La noción de seguridad social adoptada aquí abarca todas las medidas que prevean prestaciones, ya sea monetarias o en especie, para garantizar la protección, entre otras cosas, a partir de:

- la falta de ingresos relacionados con el trabajo (o ingresos insuficientes) causada por enfermedad, discapacidad, maternidad, accidentes del trabajo, desempleo, vejez o muerte de un familiar;
- la falta de acceso (asequible) a servicios de atención de salud;
- el apoyo familiar insuficiente, especialmente para los niños y adultos dependientes;
- la pobreza general y la exclusión social.

La seguridad social tiene así dos dimensiones principales (funcionales), a saber, «la seguridad de los ingresos» y «la disponibilidad de la atención médica», reflejados en la Declaración de Filadelfia (1944), que forma parte de la Constitución de la OIT: «medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa»

(artículo III, f))⁴. La Recomendación núm. 202 establece que, como mínimo, el acceso a la atención de salud esencial y la seguridad básica del ingreso deberían ser garantizados a lo largo del ciclo de vida como parte de los pisos de protección social definidos a nivel nacional, y que niveles más elevados de protección deben ser alcanzados de forma progresiva por los sistemas nacionales de seguridad social en consonancia con el Convenio núm. 102 y otros instrumentos de la OIT.

El acceso a la seguridad social es esencialmente una responsabilidad pública, y habitualmente se proporciona a través de las instituciones públicas, financiadas ya sea por medio de cotizaciones o por impuestos, o por ambos. Sin embargo, el suministro de seguridad social puede ser, y a menudo resulta ser, el mandato de entidades privadas.

Por otra parte, existen muchas instituciones de gestión privada (de seguros, de autoayuda, de carácter mutuo o comunitario) que en parte pueden asumir funciones seleccionadas que normalmente son desempeñadas por la seguridad social, tales como el funcionamiento de los regímenes de pensiones profesionales, los cuales complementan y pudieran en gran medida sustituir elementos de los sistemas públicos de seguridad social. Los derechos a la seguridad social se encuentran condicionados ya sea al pago de las cotizaciones de seguridad social para los períodos prescritos (regímenes contributivos, más a menudo estructurados como acuerdos de seguro social) o a algún requisito, a veces descritos como «residencia plus», en virtud de lo cual se proporcionan prestaciones a todos los residentes del país que también cumplen con otros criterios determinados (regímenes no contributivos). Dichos criterios pueden hacer que los derechos a prestaciones estén condicionados por la edad, la salud, la participación en el mercado laboral, los ingresos u otros factores determinantes de la condición social o económica y/o incluso con la conformidad con ciertos requisitos de comportamiento.

Dos características principales distinguen a la seguridad social de otros acuerdos sociales. En primer lugar, las prestaciones se proporcionan a los beneficiarios sin ninguna obligación recíproca simultánea (por lo tanto, por ejemplo, no representan la remuneración por el trabajo u otros servicios brindados). En segundo lugar, no se basa en un acuerdo individual entre la persona protegida y el proveedor (como es el caso de, por ejemplo, un contrato de seguro de vida); el acuerdo se aplica a un grupo más amplio de personas y, en consecuencia, tiene un carácter colectivo.

Dependiendo de la categoría de las condiciones aplicables, también se hace una distinción entre los regímenes de prestaciones no sujetas a comprobación de recursos (en los que las condiciones del derecho a las prestaciones no están relacionadas con el nivel total de los ingresos o los bienes del beneficiario y sus familiares) y los regímenes de prestaciones sujetas a la comprobación de recursos (en los que se concede el derecho solamente a aquellos con ingresos o bienes por debajo de un umbral preestablecido). Una categoría especial de regímenes «condicionados» incluye a aquellos que, además de otras condiciones, requiere que los beneficiarios (y/o sus familiares o familias) participen en programas públicos prescritos (por ejemplo, programas educativos o de salud especificados).

Sistema de seguridad social/sistema de protección social. Todos los regímenes y programas de seguridad/protección social en un país, teniendo en cuenta que el término «programa» a menudo se utiliza en un sentido más amplio que el del término «régimen».

⁴ Estas dos dimensiones principales también se identifican en la Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida de la OIT, 1944 (núm. 67), y la Recomendación sobre la asistencia médica, 1944 (núm. 69), respectivamente, como «elemento[s] esencial[es] de la seguridad social». Estas recomendaciones prevén que, en primer lugar, «Los regímenes de seguridad de los medios de vida deberían aliviar el estado de necesidad e impedir la miseria, restableciendo, en un nivel razonable, las entradas perdidas a causa de la incapacidad para trabajar (comprendida la vejez), o para obtener trabajo remunerado o a causa de la muerte del jefe de familia.» (Recomendación núm. 67, principios rectores, párr. 1); y, segundo, que «El servicio de asistencia médica debería garantizar a las personas la asistencia que puedan prestar los miembros de la profesión médica y de las profesiones afines» y «El servicio de asistencia médica debería amparar a todos los miembros de la comunidad» (Recomendación núm. 69, párrs. 1 y 8). La Recomendación núm. 202 también refleja estos dos elementos en las garantías básicas de protección social que deben formar parte de los pisos nacionales de protección social.

Todos los regímenes e instituciones de seguridad social de un país están inevitablemente interrelacionados y son complementarios en sus objetivos, funciones y financiación, y por lo tanto forman un sistema nacional de seguridad social. Por motivos de eficacia y eficiencia, es fundamental que exista una estrecha coordinación dentro del sistema, y que — incluso para propósitos de coordinación y planificación — las cuentas de ingresos y gastos de todos los regímenes se compilen en un presupuesto de seguridad social para el país, a efectos de que el gasto y la financiación futura de los sistemas que componen el sistema de seguridad social se planifiquen de forma integrada.

Transferencia social. Todas las prestaciones de seguridad social comprenden las transferencias, ya sea monetarias o en especie, es decir que representan una transferencia de ingresos, bienes o servicios (por ejemplo, servicios de atención de salud). Esta transferencia puede ser de los trabajadores activos a los ancianos, de los sanos a los enfermos, o de los ricos a los pobres, entre otros. Los beneficiarios de estas transferencias pueden estar en condiciones de percibirlos por parte de un régimen de seguridad social específico, por cuanto han cotizado a un régimen como éste (régimen contributivo), o debido a que son residentes (regímenes universales para todos los residentes), o porque cumplen criterios específicos de edad (regímenes por categorías), o condiciones específicas de recursos (regímenes de asistencia social), o en razón de que cumplen varias de estas condiciones a la vez. Además, es un requisito en algunos regímenes (regímenes de garantía de empleo, programas de empleo público) que los beneficiarios cumplan con tareas específicas o (programas de transferencias monetarias condicionadas) adopten comportamientos específicos. En muchos países, por lo general, coexisten varios regímenes de diferentes tipos y pueden proporcionar prestaciones para contingencias similares para diferentes grupos de la población.

Anexo VII

Programas de asistencia técnica de la OIT

Países que han obtenido resultados gracias a la cooperación para el desarrollo de la OIT en determinados ámbitos de la protección social (2008-2017) (por país y área temática)

Países	Estrategias nacionales de protección social	Protección de la salud	Prestaciones por hijos a cargo	Prestaciones de maternidad	Seguro de desempleo	Programas de empleo público	Pensiones de vejez
Argentina		X	XX	X			X
Benin		X					
Botswana							X
Burkina Faso	X	XX	X		X		X
Burundi	X						
Camboya	XXX	XXX					X
Camerún	X	XXXX	X	X	X		XX
China		XX		XX		X	XXXX
Colombia		X					X
Costa Rica							X
Chipre							X
Congo, República Democrática del	X	X					X
Dominica							X
Ecuador		X					X
Egipto							X
Eswatini							X
Etiopía	X						X
Gambia	X						
Ghana	X	X	X	X			X
Grecia							XX
Granada							X
Honduras	X		X				X
India		XXXX					X
Indonesia					X		XX
Iraq					X		XX
Jordania		XXX	X	XXX	XX		XXX
Kuwait							XX
Kirguistán			XX	X			XX
Lao, República Democrática Popular		XX		X			XX
Libano		X					XX
Lesotho				X	X		X
Liberia		X	X	X	X		X
Malasia					X		
Moldova, República de		X					X
Mongolia	X		X	X			XXX
Mozambique	XX		X			X	XX
Myanmar	X						X
Nepal		X	X	XXX	XXX	X	XX
Nicaragua		X					X
Nigeria	X						
Omán					X		
Perú	X	X					
Polonia							X
Rwanda		X		X			
Santa Lucía							X
Arabia Saudita					X		
Senegal		XX					X
Tayikistán		X	X	X			X
Tanzania, República Unida de (Zanzibar)	X	X	X	X		X	
Tailandia		X					
Timor-Leste				X	X		XX
Togo	X	X					
Trinidad y Tabago							X
Viet Nam	XX	X		XX	XXX		XXX
Zambia	X	X		X			X
TOTAL	22	41	15	23	18	4	63
TOTAL GENERAL	186						

El símbolo «X» hace referencia a cada iteración de la cooperación proporcionada durante el período de referencia.