

EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

Publicación elaborada por

Melik Özden, Director del Programa Derechos Humanos del
CETIM y Representante Permanente ante la ONU

**Una colección del Programa Derechos Humanos del
Centro Europa - Tercer Mundo (CETIM)**

INTRODUCCIÓN

La seguridad social (también llamada protección social) es un sistema de prestaciones sociales para evitar los riesgos e imprevistos sociales. Producto de la era industrial y ligada a un empleo, aspiraba a responder a ciertas urgencias (accidentes laborales y enfermedad en particular), así como a institucionalizar la solidaridad en la sociedad con el fin de que los individuos no dependan más de la caridad. La seguridad social se ha ido ampliando progresivamente a otros sectores y actualmente cubre un amplio elenco de riesgos e imprevistos sociales (desempleo, maternidad, vejez, invalidez, pérdida de ingresos, necesidad de una ayuda a la familia e hijos y subsidios para sobrevivientes y huérfanos).

Con la llegada del “Estado providencia”, se trataba naturalmente de escoger una sociedad. Con la creación de la OIT y de la ONU, la seguridad social se convirtió en un derecho humano fundamental y fue codificado como tal en los tratados internacionales. Sin embargo, y a pesar de que se han realizado esfuerzos por parte de algunos Estados, el 80% de la población mundial se encuentra excluida, total o parcialmente, del sistema de la seguridad social. Aún peor, la puesta en marcha de políticas neoliberales a nivel planetario desde hace tres décadas va en el sentido de dismantelar o, al menos, debilitar la seguridad social en los países en los que esta ya estaba institucionalizada y universalizada con éxito tras la segunda guerra mundial (sobre todo en Europa).

En efecto, como todo el mundo sabe, la ideología neoliberal va contra toda intervención estatal, salvo para poner en marcha su aparato represivo y para promover “el mercado libre”, y pone en la capacidad del individuo la responsabilidad de este para salir adelante solo. Esta teoría podría funcionar si todos los individuos dispusieran del mismo capital (intelectual, físico y económico y si sólo hicieran sus elecciones de manera “racional”) y estuviera en las mismas condiciones. Este, evidentemente, no es el caso.

En un mundo en el que cerca de la mitad de la humanidad se ve obligada a vivir en la pobreza, incluso en la miseria, la seguridad social permitiría sin duda mejorar sus condiciones de existencia. Como dice la Experta Independiente encargada de la cuestión de los derechos humanos y la extrema pobreza: “Garantizar el acceso a la protección social no es una opción normativa sino una obligación del Estado con arreglo a las normas internacionales de derechos humanos.”¹

Hay que precisar que la seguridad social como tal no podría substituir totalmente a los derechos económicos, sociales y culturales (trabajo, vivienda, educación, etc.) pero constituye innegablemente un apoyo para su concreción e incluso,

¹ Cf. Informe sobre la cuestión de los derechos humanos y la extrema pobreza presentado en la 65ª sesión de la Asamblea General de la ONU, A/6/259 de 9 de agosto de 2010

según los contextos y los países, el único medio para devolver algo de dignidad, aunque sea sólo un poco, a centenares de millones de personas.

La presente publicación tiene por finalidad:

- contribuir al mejoramiento de la información disponible sobre el derecho a la seguridad social, como derecho humano;
- presentar la práctica de los Estados con ejemplos de puesta en práctica del derecho a la seguridad social a nivel nacional;
- indicar, con ejemplos concretos, los mecanismos de control a escala nacional, regional e internacional, que pueden utilizar las personas o grupos de personas que se han visto lesionadas en caso de violación del derecho a la seguridad social.

Las dos primeras partes de la publicación tratan de la definición y el contenido del derecho a la seguridad social. La tercera parte presenta el reconocimiento del derecho a la seguridad social a escala internacional y regional. La cuarta parte se ocupa de las obligaciones de los Estados y de su puesta en práctica a escala nacional con algunos ejemplos. La quinta parte expone casos, o situaciones de países, examinados por los mecanismos de recurso disponibles a escala regional e internacional con relación a la seguridad social. La sexta parte trata del vínculo entre los ingresos y la seguridad social.

I. DEFINICIÓN Y CONTENIDO DEL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

Las normas internacionales en materia laboral y de derechos humanos reconocen la seguridad social como un derecho fundamental. Las elaboradas en el seno de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y de la ONU sientan cátedra en este campo. En este capítulo, citaremos las que, de entre ellas, precisan los contornos del derecho a la seguridad social (véase igualmente el capítulo III).

A) OIT

La seguridad social es una de las razones de ser de la OIT², dado que se ha convertido, con el paso del tiempo, en uno de los principales objetivos de esta institución. En efecto, la *Declaración relativa a los fines y objetivos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)* de 1944 preconiza “extender las medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa”³.

Ya en esa época, la OIT adoptó dos recomendaciones dirigidas a hacer obligatoria “la seguridad social” y a universalizar los servicios médicos. Efectivamente, “Considerando que la seguridad de los medios de vida constituye un elemento esencial de la seguridad social” la *Recomendación (núm. 67) de la OIT sobre la seguridad de los medios de vida*⁴ establece los Principios Rectores de la intención de los Estados, llamados a instaurar una “seguridad social obligatoria” que cubriría los siguientes temas: a) enfermedad, b) maternidad, c) invalidez, d) vejez, e) muerte del cabeza de familia, f) desempleo, g) gastos extraordinarios, h) daños (heridas o enfermedades) causados por el trabajo (art. 7).

En cuanto a la *Recomendación (núm. 69) de la OIT sobre la asistencia médica*⁵, apunta a universalizar la asistencia médica para todo el mundo: “El servicio de asistencia médica debería amparar a todos los miembros de la comunidad, desempeñen o no un trabajo lucrativo.” (art. 8)

En 1952, la OIT adoptó la *Convención núm. 102 de la OIT sobre la seguridad social (norma mínima)*⁶. Como indica su nombre, trata precisamente sobre la seguridad social y cubre los siguientes temas: enfermedad, vejez, desempleo,

² Varios convenios de la OIT tratan sobre cuestiones referidas a la seguridad social como por ejemplo el salario mínimo, la igualdad en la remuneración, la maternidad, la seguridad en varios sectores económicos (industria y agricultura, sobre todo), la seguridad y la salud de los trabajadores, etc. Véase: <http://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/?p=1000:12000:0::NO::>; Véase igualmente el capítulo III A.

³ Adoptada en Filadelfia (Estados Unidos) el 10 de mayo de 1944 (§ f de la sección III). Véase: <http://www.ilo.org/ilolex/spanish/iloconst.htm#annex>

⁴ Adoptada en Filadelfia el 12 de mayo de 1944 durante la 26ª sesión de la Conferencia Internacional del Trabajo.

⁵ Adoptada también en Filadelfia el 12 de mayo de 1944.

⁶ Adoptada el 28 de junio de 1952, entró en vigor el 27 de abril de 1955. A día de hoy ha sido ratificada por 47 Estados: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/?p=1000:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C102

accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, invalidez, maternidad y prestaciones a las familias y sobrevivientes.

En su **Declaración sobre la justicia social para una globalización equitativa**⁷, la OIT defiende la extensión de la seguridad social hacia unos ingresos básicos para todo el mundo:

“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.” (§ I.A.ii)

Más recientemente, en junio de 2012, la OIT ha adoptado la **Recomendación núm. 202 sobre los pisos de protección social**. Esta recomendación va en el sentido de los compromisos anteriores de la OIT en este ámbito y constituye en cierta forma una hoja de ruta para los Estados que deberían “poner en práctica pisos de protección social en el marco de estrategias de extensión de la seguridad social para el mayor número de personas posible” (§ I.1.b). La OIT precisa que estos pisos deberían comprender al menos las siguientes garantías elementales 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; d) seguridad básica del ingreso para las personas de edad, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional.”⁸

B) ONU

Todos los tratados internacionales en materia de derechos humanos consagran la seguridad social, al menos algunos de sus aspectos (véase también el capítulo III.A). Entre estos textos, conviene mencionar en este capítulo en particular la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) y el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966).

⁷ Adoptada en Ginebra el 10 de junio de 2008 durante la 97ª sesión de la Conferencia Internacional del Trabajo.

⁸ Adoptada el 14 de junio de 2012 en Ginebra durante la 101ª sesión de la OIT, sección II. §5. Véase: www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R202

La fuerza de la **Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH)**⁹ es que considera las necesidades elementales de todo ser humano en su conjunto, incluida la seguridad social:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en casos de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad.” (art. 25.1, subrayado por nosotros).

Su artículo 22 trata también sobre el derecho a la seguridad social:

“Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.”

Los Estados Parte del **Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)**¹⁰ “reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social” (art. 9). Además de los otros derechos económicos, sociales y culturales enumerados en el PIDESC (alimentación, salud, educación y vivienda entre otros), también reconocen que:

“se debe conceder a la familia (...) la más amplia protección y asistencia posibles (...) a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto. (...) Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. Debe protegerse a los niños y adolescentes contra la explotación económica y social...” (art. 10)

Para el **Comité de la ONU sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CODESC)**, el derecho a la seguridad social engloba los siguientes elementos:

*“el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos de atención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo.”*¹¹

⁹ Adoptada el 10 de diciembre de 1948 por la Asamblea General de la ONU.

¹⁰ Adoptado el 16 de diciembre de 1966 por la Asamblea General de la ONU, ratificado hoy en día por 160 Estados.

¹¹ § 2 de la Observación General núm. 19 del CODESC, adoptada el 23 de noviembre de 2007 (cf. E/C/12/GC/19, de 4 de febrero de 2008: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/comments.htm>).

La *Experta Independiente de la ONU encargada de los derechos humanos y la extrema pobreza* entiende por seguridad social “las políticas y los programas que tienen por objeto permitir a las personas responder a distintas circunstancias y gestionar los niveles de riesgo o privación considerados inaceptables por la sociedad. Estos planes tienen por objeto contrarrestar las privaciones y garantizar la protección, entre otras cosas, de una falta o reducción importante de los ingresos del trabajo, el apoyo insuficiente a las familias con hijos o adultos a cargo, la falta de acceso a la atención sanitaria, la pobreza en general y la exclusión social.”¹²

¹² § 8 del Informe de la Experta Independiente de la ONU sobre la extrema pobreza, A/65/259, op.cit.

II. ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU (CODESC) ha identificado cinco elementos constitutivos del derecho a la seguridad social que considera “esenciales” e “indispensables” en cualquier circunstancia”¹³. Se trata de: A) Disponibilidad de un sistema de seguridad social; B) Cobertura de riesgos e imprevistos sociales; C) Adecuación del sistema de seguridad social; D) Accesibilidad del sistema de seguridad social; E) Relaciones entre el derecho a la seguridad social y los otros derechos humanos. El CODESC estima que al interpretar estos elementos, las autoridades deberían “tener presente que *conviene considerar la seguridad social como un bien social y no principalmente como un mero instrumento de política económica o financiera.*”¹⁴ (subrayado por nosotros)

A) Disponibilidad de un sistema de seguridad social

Ni que decir tiene que la puesta en práctica del derecho a la seguridad social depende de la existencia y del buen funcionamiento de un sistema de seguridad social. El CODESC estima que en un país determinado puede haber uno o varios sistemas de seguridad social para evitar los riesgos e imprevistos sociales. Recuerda también la obligación de los Estados de “asumir la responsabilidad de su administración o supervisión eficaz”. Para él, “los planes también deber ser sostenibles, incluidos los planes de pensiones, a fin de que las generaciones presentes y futuras puedan ejercer este derecho.”¹⁵

B) Cobertura de riesgos e imprevistos sociales

Para el CODESC, un sistema de seguridad social debería comprender las siguientes nueve ramas principales: Atención de salud, prestaciones en caso de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, desempleo, accidentes laborales, prestaciones para los sobrevivientes y huérfanos, ayuda a la familia y a los niños.

Estas nueve ramas son claras y no necesitan forzosamente más explicaciones particulares, pero conviene hacer referencia a los siguientes comentarios relacionados con la enfermedad, el desempleo, y la ayuda a la familia y a los niños.

Por lo que se refiere a la *enfermedad*, el CODESC estima que “deben proporcionarse prestaciones en efectivo durante los periodos de pérdidas de ingresos a las personas imposibilitadas para trabajar por razones de salud. Los periodos

¹³ Cf. § 10 de la Observación General núm. 19 del CODESC.

¹⁴ Idem § 10.

¹⁵ Idem § 11.

prolongados de enfermedad deben dar derecho a percibir prestaciones de invalidez.”¹⁶

En cuanto al *desempleo*, el CODESC subraya, entre otras cosas, que “el sistema de seguridad social también debe amparar a otros trabajadores, incluidos los trabajadores a tiempo parcial, los trabajadores ocasionales, los trabajadores de temporada y los empleados por cuenta propia, así como los que trabajan en formas atípicas de trabajo en la economía no estructurada. (...)”¹⁷

Por lo que se refiere a las *prestaciones familiares y a los niños*, el CODESC estima, entre otras cosas, que “las prestaciones familiares, incluidas las prestaciones en efectivo y los servicios sociales, deben concederse a las familias sin discriminación por ninguno de los motivos prohibidos¹⁸, y normalmente incluirían el alimento, el vestido, la vivienda, el agua y el saneamiento y otros derechos, según proceda.”¹⁹

C) Adecuación del sistema de seguridad social

El CODESC entiende por adecuación del sistema de seguridad social, en particular, lo que sigue: “Las prestaciones, ya sea en efectivo o en especie, deben ser suficientes en importe y duración a fin de que todos puedan ejercer sus derechos a la protección y asistencia familiar, a nivel de vida adecuado y a la atención sanitaria (...). 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 las formas en que se conceden.”²⁰

D) Accesibilidad del sistema de seguridad social

Según el CODESC, la accesibilidad del sistema de seguridad social debe obedecer a los siguientes criterios: 1) cobertura; 2) admisibilidad; 3) accesibilidad económica; 4) acceso físico; 5) participación e información.

1. Cobertura

En tanto que derecho humano, la seguridad social debe ser universal, incluso y sobre todo para las personas que no pueden cotizar, tal como subraya justamente el CODESC: “Todas las personas deben estar cubiertas por el sistema de

¹⁶ Idem § 14.

¹⁷ Idem § 16.

¹⁸ El artículo 2 del PIDESC estipula que “Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.” Véase asimismo en este sentido, la publicación del CETIM sobre el derecho a la no discriminación, Ginebra, junio de 2011. http://www.cetim.ch/es/publications_non-discrimination.php

¹⁹ Idem § 18 de la Observación General núm. 19 del CODESC.

²⁰ Idem § 22.

seguridad social, sin discriminación (...). Para garantizar la cobertura de todos, resultarán necesarios los planes no contributivos.”²¹

2. Admisibilidad

Todo el mundo debería ser admitido en el sistema de seguridad social sin ninguna condición particular, dado que se trata de un derecho humano fundamental. Por el contrario, “la supresión, reducción o suspensión de las prestaciones debe ser limitada, basarse en motivos razonables y estar prevista en la legislación nacional”, como precisa el CODESC²². Para la OIT, en el marco de una relación laboral, este tipo de medidas no pueden ser objeto de excepción si no es bajo ciertas circunstancias:

“(a) mientras el interesado no se halle en el territorio del Miembro (Estado miembro de la OIT); (b) cuando, según la apreciación de la autoridad competente, el interesado haya contribuido deliberadamente a su despido; (c) cuando, según la apreciación de la autoridad competente, el interesado haya abandonado voluntariamente su empleo, sin motivo legítimo; (d) durante un conflicto laboral, cuando el interesado haya interrumpido su trabajo para participar en él o cuando se le impida trabajar como consecuencia directa de una suspensión del trabajo debida a dicho conflicto; (e) cuando el interesado haya intentado conseguir o haya conseguido fraudulentamente las indemnizaciones; (f) cuando el interesado haya hecho caso omiso, sin motivo legítimo, de los servicios disponibles en materia de colocación, orientación, formación y readiestramiento o reinserción profesionales en un empleo conveniente; (g) mientras el interesado cobre otra prestación de mantenimiento de los ingresos prevista por la legislación del Miembro (Estado miembro de la OIT) en cuestión, a excepción de una prestación familiar, bajo reserva de que la parte de la indemnización que se suspende no sobrepase la otra prestación.”²³

3. Accesibilidad económica

Según el régimen de seguridad social adoptado (público, privado o mixto), las cotizaciones no deberían ser prohibitivas. El CODESC estima además que “los costes directos e indirectos relacionados con las cotizaciones deben de ser asequibles para todos y no deben comprometer el ejercicio de otros derechos reconocidos en el Pacto [alimentación, vivienda, educación, etc.].”²⁴

4. Acceso físico

Por acceso físico, el CODESC entiende esto: “las prestaciones deben concederse oportunamente, y los beneficiarios deben tener acceso físico a los servicios de seguridad social con el fin de obtener las prestaciones y la información,

²¹ Idem § 23.

²² Idem § 24.

²³ Cf. Artículo 20 del Convenio (núm. 168) sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988.

²⁴ Cf. § 25 de la Observación General núm. 19 del CODESC.

y hacer las cotizaciones cuando corresponda. Deber prestarse la debida atención a este respecto a las personas con discapacidades, los trabajadores migrantes y las personas que viven en zonas remotas o expuestas a desastres, así como en zonas en que tienen lugar conflictos armados, de forma que también ellas puedan tener acceso a estos servicios.”²⁵

5. Participación e información

Si se considera la seguridad social como un derecho humano y un bien social en una sociedad democrática y participativa, ni que decir tiene que los beneficiarios de los regímenes de seguridad social deberían recibir las informaciones necesarias relativas a sus derechos y participar en la administración del sistema de seguridad social tal como recomienda el CODESC²⁶ y exige la OIT²⁷.

E) Relaciones con otros derechos

Se supone que la seguridad social pone remedio a los riesgos e imprevistos sociales con el fin de conservar la dignidad humana. En este sentido, se puede considerar el derecho a la seguridad social como un apoyo a la realización de otros derechos humanos. En sentido contrario, es indispensable para la supervivencia de toda una categoría de personas (niños, personas de edad, inválidas, sin empleo, etc.). Seguramente, esta es la razón por la que el CODESC llama la atención de los Estados sobre el hecho de que “la adopción de medidas para el disfrute de otros derechos enunciados en el Pacto no constituirá en si misma un sustituto de la creación de sistemas de seguridad social.”²⁸ También considera necesario contemplar medidas específicas para la protección de grupos o personas marginalizadas y desfavorecidas, por medio, por ejemplo, de la instauración “del seguro agrícola o contra los desastres naturales para los pequeños agricultores, o la protección de los medios de subsistencia de personas que trabajan por cuenta propia en el sector no estructurado.”²⁹

Aunque los cinco elementos que constituyen el derecho a la seguridad social sean claros, en la práctica, muchas personas, en razón de su estatus, de la insuficiencia de sus ingresos (desocupados, trabajadores en precario, discapacitados, migrantes, solicitantes de asilo, etc.) y de la insuficiencia de medidas tomadas por los Estados (y/o de sus medios y las restricciones a su soberanía real provocadas por el FMI, el Banco Mundial o la OMC por ejemplo), están excluidas del sistema de seguridad social (véase también el capítulo VI).

²⁵ Idem § 27.

²⁶ Idem § 26.

²⁷ Cf. Artículo 72.1 del Convenio (núm. 102) sobre la seguridad social (norma mínima), 1952.

²⁸ Cf. § 28 de la Observación General núm. 19 del CODESC.

²⁹ Idem.

III. NORMAS PERTINENTES

A) A nivel internacional

Inspirándose en la DUDH, muchas convenciones internacionales en materia de derechos humanos han incluido la seguridad social en su corpus y, así, cada una de ellas incorpora al menos un artículo dedicado a este tema.

La *Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial*³⁰ prohíbe toda discriminación en el campo, entre otros, de “los derechos económicos, sociales y culturales, en particular el derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales.” (art. 5.e.iv).

Los Estados Parte de la *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*³¹ se han comprometido “a adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar a la mujer, condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos, en particular: (...) el derecho a la seguridad social, en particular en casos de jubilación, desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otra incapacidad para trabajar, así como el derecho a vacaciones pagadas.” (art. 11.1.e) Esta convención prevé además que las *mujeres en las zonas rurales* se beneficien “directamente de los programas de seguridad social” (art. 14.2.c).

En virtud de la *Convención sobre los Derechos del Niño*³², los Estados “reconocerán a todos los niños el derecho a beneficiarse de la seguridad social, incluso del seguro social” (artículo 26).

El artículo 28 de la *Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad*³³ se transcribe completo, ya que está dedicado a un nivel de vida adecuado y a la protección social:

“1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a un nivel de vida adecuado para ellas y sus familias, lo cual incluye alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a la mejora continua de sus condiciones de vida, y adoptarán las medidas pertinentes para salvaguardar y promover el ejercicio de este derecho sin discriminación por motivos de discapacidad.”

³⁰ Adoptada por la Asamblea General de la ONU, el 21 de diciembre de 1965 y en vigor desde el 4 de enero de 1969. Ha sido ratificada a día de hoy por 175 Estados (a 22 de agosto de 2012)

³¹ Adoptada por la Asamblea General de la ONU el 18 de diciembre de 1979 y en vigor desde el 3 de septiembre de 1981. Ha sido ratificada a día de hoy por 187 Estados (a 22 de agosto de 2012).

³² Adoptada por la Asamblea General de la ONU, el 20 de noviembre de 1989 y en vigor desde el 3 de septiembre de 1990. Ha sido ratificada a día de hoy por 193 Estados (a 22 de agosto de 2012). Se trata de la casi totalidad de los Estados miembros de la ONU, con excepción del Sudán del Sur, nuevo Estado miembro de la ONU.

³³ Adoptada por la Asamblea General de la ONU el 13 de diciembre de 2006 y en vigor desde el 3 de mayo de 2008. Ha sido ratificada a día de hoy por 119 Estados (a 22 de agosto de 2012).

2. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la protección social y a gozar de ese derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, y adoptarán las medidas pertinentes para proteger y promover el ejercicio de este derecho, entre ellas: a) Asegurar el acceso en condiciones de igualdad de las personas con discapacidad a servicios de agua potable y su acceso a servicios, dispositivos y asistencia de otra índole adecuados a precios asequibles para atender las necesidades relacionadas con su discapacidad; b) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y a las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza; c) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad y de sus familiares que vivan en situaciones de pobreza a asistencia del Estado para sufragar gastos relacionados con su discapacidad, incluidos capacitación, asesoramiento, asistencia financiera y servicios de cuidados temporales adecuados; d) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad a programas de vivienda pública; e) Asegurar el acceso en igualdad de condiciones de las personas con discapacidad a programas y beneficios de jubilación.”

En materia de seguridad social, la **Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares**³⁴ exige para estas personas a los Estados Parte “el mismo trato que a los nacionales en la medida en que cumplan los requisitos previstos en la legislación aplicable de ese Estado o en los tratados bilaterales y multilaterales aplicables.” (art. 27). Hay que destacar que esta Convención se aplica a todos los trabajadores migratorios, sea cual sea su estatus, y a los miembros de sus familias³⁵.

El **Convenio núm. 97 de la OIT sobre los trabajadores migrantes (revisado)**³⁶ consagra la igualdad de trato entre los inmigrantes en situación regular y los nacionales (sin discriminación de nacionalidad, raza, religión o sexo³⁷) en materia de remuneración, alojamiento, **seguridad social**, derechos sindicales, impuestos y acceso a la justicia (art. 6).

El **Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, núm. 189 de la OIT**³⁷ prevé que “que los trabajadores domésticos se beneficien de un régimen de salario mínimo”, de la seguridad social, incluso en lo que se refiere a la maternidad, y que se les pague “como mínimo una vez al mes” (art. 11, 14,1 y 12.1).

³⁴ Adoptada por la Asamblea General de la ONU el 18 de diciembre de 1990 y en vigor desde el 1 de julio de 2003. Ha sido ratificada a día de hoy por 46 Estados (a 22 de agosto de 2012).

³⁵ Para obtener mayor información en este sentido, por favor remitirse al Cuaderno Crítico del CETIM titulado “Por el respeto de los derechos de todos los trabajadores migrantes”: http://www.cetim.ch/es/publications_cahiers.php#migrantes

³⁶ Adoptado el 1 de julio de 1949 y en vigor desde el 22 de enero de 1952, ha sido ratificado por 49 Estados (a 30 de octubre de 2012)

³⁷ Adoptado el 16 de junio de 2011 durante la 100ª sesión de la OIT, aún no ha entrado en vigor dada la débil ratificación que ha tenido (a día de hoy, Isla Mauricio, Filipinas y Uruguay): http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/?p=1000:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C189

Por la **Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social**³⁸, los Estados se comprometen a:

“La provisión de sistemas amplios de seguridad social y los servicios de asistencia social y el establecimiento y la mejora de sistemas de servicios y seguros sociales para todas aquellas personas que por enfermedad, invalidez o vejez no puedan ganarse la vida, temporal o permanentemente, teniendo en cuenta la necesidad de garantizar el debido nivel de vida a estas personas, a sus familias y a quienes estén a su cargo; b) La protección de los derechos de madres y niños; la preocupación por la educación y la salud de los niños, la aplicación de medidas destinadas a proteger la salud y el bienestar de las mujeres, especialmente de las mujeres embarazadas que trabajan y madres de niños de corta edad, así como de las madres cuyos salarios constituyen la única fuente de ingresos para atender a las necesidades de la familia; la concesión a la mujer de permisos y subsidios por embarazo y maternidad, con derecho a conservar el trabajo y el salario; c) La protección de los derechos y la garantía del bienestar de los niños, ancianos e impedidos; la protección de las personas física o mentalmente desfavorecidas; (...)” (art. 11).

Durante la **Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social**, los Estados también se comprometieron, entre otras cosas, a que:

“Los sistemas de protección social deben tener, cuando proceda, una base legislativa y deben fortalecerse y ampliarse, según sea necesario, a fin de proteger de la pobreza a las personas que no pueden encontrar trabajo, las que no pueden trabajar por razones de enfermedad, discapacidad, edad avanzada o maternidad, o por tener que cuidar niños o parientes enfermos o de mayor edad, las familias que han perdido a uno de sus sostenes por muerte o disolución del matrimonio y a las personas que han perdido sus medios de vida a causa de desastres naturales o disturbios civiles, guerras o desplazamientos forzados (...)”³⁹.

B) A nivel regional

La **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**⁴⁰ reconoce 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.” (art. XVI)

El **Protocolo de San Salvador** (Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)⁴¹ reconoce en su artículo 9 el derecho a la seguridad social en los siguientes términos:

³⁸ Adoptada por la Asamblea General de la ONU el 11 de diciembre de 1969 [resolución 2542 (XXIV)]

³⁹ Cf. § 38 del *Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social*, adoptado en Copenhague en marzo de 1995: <http://www.cinu.org.mx/temas/desarrollo/dessocial/cumbre/cumbredessocial1995.pdf>

⁴⁰ Adoptada durante la 9ª Conferencia Internacional Americana, realizada en Bogotá en abril de 1948.

“1. 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. En caso de muerte del beneficiario, las prestaciones de seguridad social serán aplicables a sus dependientes.

2. Cuando se trate de personas que se encuentran trabajando, el derecho a la seguridad social 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 Americana sobre Derechos Humanos**⁴² no reconoce expresamente el derecho a la seguridad social, sino que consagra la protección de la familia (art. 17) y el derecho del niño (art. 19).

La **Carta Social Europea (revisada)**⁴³ reconoce también el derecho a la seguridad social (art. 12), el derecho a la asistencia social y médica (art. 13) y el derecho a los beneficios de los servicios sociales (art. 14).

La **Carta Africana de los derechos del Hombre y de los Pueblos**⁴⁴ no menciona expresamente el derecho a la seguridad social. Por el contrario, exige a sus Estados Parte que tomen las medidas necesarias para “proteger la salud de su pueblo y asegurarse de que reciben asistencia médica cuando están enfermos.” (art. 16.2), también proteger a la familia, “asegurar la protección de los derechos de la mujer y del niño”, y tomar “medidas específicas de protección” con relación a las necesidades físicas o morales de las personas de edad o discapacitadas (art. 18).

Por lo que se refiere al **Protocolo a la Carta Africana de los derechos del Hombre y de los Pueblos sobre los derechos de las mujeres en África**⁴⁵, compromete a sus Estados Parte a “crear un sistema de protección y de seguro social en favor de las mujeres que trabajan en el sector no formal y sensibilizarlas para que ellas se adhieran a dicho sistema.” (art. 13.f)

⁴¹ Adoptado en San Salvador (El Salvador) el 17 de noviembre de 1988. A día de hoy ha sido ratificado por 16 Estados del continente americano, con la excepción notable de Canadá y Estados Unidos (a 22 de agosto de 2012): <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>

⁴² Adoptada en San José, Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969 y en vigor desde el 18 de julio de 1978, ha sido ratificada a día de hoy por 25 Estados, con la excepción notable en particular de Estados Unidos (que la ha firmado pero no ratificado) y de Canadá. Véase: <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/convratif.asp>

⁴³ Adoptada en Estrasburgo el 3 de mayo de 1996, firmada por 47 Estados de los cuales 43 la han ratificado a día de hoy (a 4 de abril de 2012). Por el contrario, sólo 15 Estados miembros del Consejo de Europa han reconocido el procedimiento de reclamaciones colectivas (quejas). Véase: http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Presentation/Overview_fr.asp

⁴⁴ Adoptada en junio de 1981 en Nairobi (Kenia) por la 18ª Conferencia de Jefes de Estado y de Gobierno, ha sido ratificada por la totalidad de los 53 Estados Africanos. Véase: <http://www.achpr.org/fr/instruments/>

⁴⁵ Adoptado el 11 de julio de 2003 en Maputo (Mozambique) durante la 2ª sesión ordinaria de la Conferencia de la Unión Africana y en vigor desde el 25 de noviembre de 2005. Ha sido firmado por 47 Estados pero ratificado a día de hoy por 33 de los 53 Estados que componen la Unión Africana (a fecha de 14 de agosto de 2012): <http://au.int/en/treaties>

IV. OBLIGACIONES DE LOS ESTADOS Y PUESTA EN PRÁCTICA A NIVEL NACIONAL

A) Obligaciones de los Estados

Los comentarios que se hacen en el capítulo II y en este capítulo, muy especialmente sobre la Observación General núm. 19 del CODESC (2007), pueden parecer teóricas si se tienen en cuenta las capacidades reales de los Estados hoy en día. En efecto, la aplicación de los Programas de Ajuste Estructural (PAE) y las políticas neoliberales tras más de tres décadas, impuestas por intermediación del FMI y del Banco Mundial a los países del Sur y desde hace algunos años también a los del Norte, ha tenido como consecuencia en particular la imposición de la economía de mercado, en todo el mundo y la consolidación del poder de las sociedades transnacionales. Los Estados salen de este proceso muy debilitados, con lo que, por cierto, ya contaban los iniciadores de estos PAEs. Obligados a causa de su endeudamiento externo en particular pero también para no quedarse aislados a nivel político y económico, la mayor parte de los Estados han renunciado así a su soberanía sobre cuestiones económicas y comerciales, y de este modo han vaciado de su substancia su independencia política⁴⁶. No obstante, era posible (y aún lo es) oponerse a los PAEs y a los acuerdos comerciales, bilaterales o multilaterales, de libre cambio, lesivos a los derechos fundamentales de los ciudadanos, invocando las obligaciones de los Estados en materia de derechos económicos, sociales y culturales, tal como lo ha señalado en varias ocasiones el CODESC, en el examen de los informes periódicos de los Estados y en su Observación General núm. 19 (véase más adelante). También los movimientos sociales y las movilizaciones populares deben obligar a su Estado a hacerlo.

Como acabamos de ver en los capítulos precedentes, en su calidad de derecho humano consagrado en los tratados internacionales y/o regionales, el derecho a la seguridad social es una obligación jurídica por los Estados. Por consiguiente, a semejanza de otros derechos humanos, los Estados tienen la obligación de *respetar, proteger y poner en práctica*, el derecho a la seguridad social.

La obligación de *respetar* el derecho a la seguridad social implica que los Estados deben abstenerse de llevar a cabo cualquier medida arbitraria que conlleve (directa o indirectamente) el ejercicio de este derecho. Es una obligación negativa, que prohíbe al Estado ejercer su poder cuando esta tenga como efecto comprometer el disfrute del derecho a la seguridad social. Un gobierno, por ejemplo, viola esta obligación cuando deniegue o restrinja “un acceso en igualdad de condiciones a una seguridad social adecuada”⁴⁷.

⁴⁶ Véase en este sentido, entre otras, la publicación del CETIM titulada *El derecho de los pueblos a la autodeterminación*: http://www.cetim.ch/es/publications_autodetermination.php

⁴⁷ Cf. § 44 de la Observación General núm. 19 del CODESC.

La obligación de **proteger**, significa que los Estados deberían tomar medidas para impedir que terceros (individuos, grupos, empresas privadas u otras entidades) pongan trabas al ejercicio del derecho a la seguridad social. A título de ejemplo, el CODESC no se posiciona sobre la naturaleza de los regímenes de la seguridad social (pública, privada o mixta), pero recuerda a los Estados su responsabilidad en la administración y la supervisión de estos regímenes:

“cuando los planes de seguridad social, ya sean contributivos o no contributivos, son administrados o controlados por terceros, los Estados Partes conservan la responsabilidad de administrar el sistema nacional de seguridad social y velar por que los agentes del sector privado no pongan en peligro un sistema de seguridad social en condiciones de igualdad, adecuado, al alcance de todos y accesible. Para impedir estos abusos, debe establecerse un sistema regulador eficaz que incluya una legislación marco, una supervisión independiente, una auténtica participación pública y la imposición de sanciones en caso de incumplimiento.”⁴⁸

La obligación de **poner en práctica** exige a los Estados que tomen todas las medidas necesarias (legislativas, administrativas, financieras, elaboración y aplicación efectiva de políticas y programas, etc.) y establezcan un sistema de seguridad social para asegurar el disfrute de este derecho a todo el mundo.

En este sentido, el CODESC estima además que “los Estados Partes [del PIDESC] tienen obligaciones inmediatas por lo que respecta al derecho a la seguridad social, (...) que deben elaborar una estrategia nacional para lograr que se ponga plenamente en práctica el derecho a la seguridad social, y asignar suficientes recursos fiscales y de otro tipo a nivel nacional.”⁴⁹ Estima también que el PIDESC prohíbe que se adopten medidas regresivas con respecto a la seguridad social⁵⁰ y que los Estados “tienen la obligación básica para asegurar, por lo menos, la satisfacción del nivel mínimo indispensable de cada uno de los derechos enunciados en el Pacto”⁵¹. En este marco, los Estados tienen la obligación de:

“asegurar el acceso a un sistema de seguridad social que ofrezca a todas las personas y familias un nivel mínimo indispensable de prestaciones que les permita obtener al menos la atención de salud esencial, alojamiento y vivienda básicos, agua y saneamiento, alimentos y las formas más elementales de educación.”⁵²

Esta es la razón por la que los Estados que han ratificado el PIDESC (principal tratado internacional en materia de derechos económicos, sociales y culturales) u otra convención internacional (Convención internacional sobre los derechos de las Personas con Discapacidad, por ejemplo) o una Convención regional que reconoce de manera explícita el derecho a la seguridad social (Protocolo de San Salvador y Carta Social Europea, sobre todo) tienen la obligación de incorporarlo a su legislación nacional, a menos que -de acuerdo con el sistema jurídico del Estado en

⁴⁸ Idem § 46

⁴⁹ Idem §§ 40 y 41

⁵⁰ Idem § 42

⁵¹ Idem § 59

⁵² Idem § 59.a).

concreto- los tratados internacionales sean aplicables de oficio a nivel nacional. Así es como los ciudadanos de estos Estados pueden dirigirse a las jurisdicciones nacionales, regionales o internacionales en caso de violación del derecho a la seguridad social (véase el capítulo V). El CODESC, además, exige a los Estados que aprueben todas las disposiciones necesarias para que cualquier persona o grupo tenga “acceso a recursos judiciales o de otro tipo efectivos, tanto en el plano nacional como internacional.”⁵³ Recuerda igualmente que: “Todas las víctimas de violaciones del derecho a la seguridad social deben tener derecho a una reparación adecuada que podrá consistir en restitución, indemnización, satisfacción o garantía de que no se repetirán los hechos.”⁵⁴

1. Cuestiones sobre medios y recursos a nivel nacional

De manera general, los sistemas de seguridad social en vigor en numerosos países (concebidos bajo la forma de seguros que cubren varios campos de la seguridad social) se han constituido con contribuciones paritarias de los empleadores y los empleados, ya que generalmente, están ligados a un empleo. Haciendo abstracción del tema del desempleo (más de 200 millones de personas en el mundo según la OIT), en teoría, no es difícil instaurar en todo el mundo un sistema de seguridad social para una aplastante mayoría de la humanidad. El problema es que muchos empleos están remunerados por debajo del salario mínimo (definido o no según los países) y no permiten vivir dignamente a los empleados y, por lo tanto, contratar dichos seguros, en muchos países. Este es el caso de los *working poors* que se cuentan por centenares de millones en todo el mundo aunque, no obstante, ¡estas personas trabajan la mayor parte de las veces a tiempo completo! En el contexto de la mundialización neoliberal, los empleos precarios (temporales o de corta duración, a tiempo parcial, de manera puntual, etc.) se multiplican, cuando los lugares de trabajo no son simplemente suprimidos (¡por millones!) por medio de, entre otros, el fenómeno de las deslocalizaciones y del progreso tecnológico. Además, a esto se le añaden los empleos del sector llamado no estructurado o “independientes” como los campesinos -aunque de hecho se hallan sometidos a las leyes del “mercado” que les aplastan. A fin de cuentas, esto comporta un número impresionante de personas excluidas de cualquier sistema de seguridad social⁵⁵.

Es cierto que algunos Estados intentan “llenar” mejor o peor este déficit con las ayudas sociales, pero estas últimas son cada vez más atacadas por los Programas de Ajuste Estructural imponiendo la austeridad en este campo. Otros Estados, en función de una elección ideológica neoliberal, simplemente cortan los presupuestos sociales, ya que, según los que defienden esta ideología, cada individuo es responsable de sí mismo y debe arreglárselas solo (¡si necesita un seguro, no tiene más que contratarlo en el mercado!)⁵⁶. Está claro que si todo el mundo fuera propietario de bienes o de capitales, el tema de los seguros sociales no se

⁵³ Idem § 77.

⁵⁴ Idem.

⁵⁵ Según la OIT, sólo un 20% de la población mundial se beneficia de una cobertura social correcta y más del 50% no tienen ninguna. Véase: <http://www.ilo.org/global/topics/social-security/lang-es/index.htm>

⁵⁶ Véase en este sentido entre otros, el Cuaderno Crítico del CETIM titulado “La lucha contra la pobreza y los derechos humanos”: http://www.cetim.ch/es/publications_cahiers.php#pobreza

plantearía como algo crucial. Pero este no es, evidentemente, el caso dado que actualmente ¡el 1% más rico de la población mundial controla el 50% de la riqueza mundial! Tal como ha observado Robert Castel “esta cuestión básica no ha sido tenida en cuenta para nada en la construcción del Estado liberal”⁵⁷.

Evidentemente hay que disponer de los medios y los recursos necesarios para establecer un régimen de seguridad social universal digna de este nombre. Ciertos Estados acuden fácilmente a este argumento, justamente o no, para justificar la no puesta en práctica de los derechos económicos, sociales y culturales. Estos últimos invocan a menudo un pasaje del art. 2.1 del PIDESC omitiendo el resto, que establece que los derechos enumerados en el mismo serán logrados “progresivamente”. No obstante, este mismo artículo precisa que cada Estado debe utilizar “hasta el máximo de los recursos de que disponga” para cumplir con sus compromisos en materia de derechos económicos, sociales y culturales; que la puesta en práctica de los derechos en cuestión es un deber colectivo de todos los Estados Parte del PIDESC, ya que cada Estado debe “adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales”. ***Por lo tanto, un Estado al que le falten medios y recursos puede solicitar la solidaridad internacional en estos temas.***

En el contexto descrito más arriba, se plantean de manera inevitable cuestiones sobre la organización social, políticas económicas, comerciales y fiscales, sobre la redistribución/reparto de las riquezas y la gestión del sistema de seguridad social. Para los Estados que tendrían los medios, la cuestión es saber si estos se movilizan de manera real y suficiente a favor de la puesta en marcha de un régimen de seguridad social. Esta es la razón por la que el CODESC establece “una distinción entre la incapacidad y la renuencia” política en el compromiso de los Estados para lograr cumplir con sus obligaciones en materia de derechos económicos, sociales y culturales⁵⁸.

2. Obligaciones internacionales de los Estados

Tal como se ha subrayado antes, los Estados deben (individual o colectivamente) asegurar la realización de los derechos económicos, sociales y culturales entre los que se encuentra el derecho a la seguridad social. Se trata, pues, de una obligación no sólo nacional sino también internacional. En este sentido, los Estados “deben facilitar el ejercicio del derecho a la seguridad social en otros países, por ejemplo prestando asistencia económica y técnica.”⁵⁹ Siguiendo esta misma lógica, los Estados deben abstenerse de realizar cualquier acción que “interfiera, directa o indirectamente, en el disfrute del derecho a la seguridad social en otros países.”⁶⁰ Asimismo, deben impedir que “***sus propios ciudadanos y empresas violen este derecho en otros países.***”⁶¹ (los destacados son nuestros)

⁵⁷ Robert Castel, *L'insécurité sociale : Qu'est-ce qu'être protégé ?*, Seuil, Paris, 2003, p. 27.

⁵⁸ Véase, entre otros, § 47 de la Observación General núm. 14 del CODESC sobre el derecho a la salud, adoptada durante su 22ª sesión (mayo de 2000): <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/comments.htm>

⁵⁹ Cf. § 55 de la Observación General núm. 19 del CODESC.

⁶⁰ Idem § 53.

⁶¹ Idem § 54.

Hay que constatar que las prácticas de los Estados van en contra de sus obligaciones internacionales en materia de derechos económicos, sociales y culturales entre los que se encuentra el derecho a la seguridad social, cuando, por ejemplo, concluyen acuerdos comerciales o imponen programas de ajuste estructural a los países endeudados. Esta es la razón por la que el CODESC avisa a los Estados sobre que **“los acuerdos internacionales y regionales (...) no menoscaben el derecho a la seguridad social”** y que **“los acuerdos de liberalización del comercio no deben restringir la capacidad de un Estado Parte [del PIDESC] para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la seguridad social.”**⁶² (los destacados son nuestros)

Ocurre lo mismo con **los Estados miembros de instituciones financieras internacionales** (FMI, Banco Mundial y bancos regionales de desarrollo, sobre todo) que **“deben adoptar medidas para que en sus políticas crediticias, acuerdos de crédito y otras medidas internacionales se tenga en cuenta el derecho a la seguridad social.”**⁶³ (el destacado es nuestro)

El CODESC recuerda también a los Estados su responsabilidad en la concepción y la puesta en práctica de **políticas de ajuste estructural** y planes de seguridad social por parte de las instituciones financieras internacionales. Según él, sobre estas políticas y prácticas, los Estados deben velar por que **“promuevan el derecho a la seguridad social y no interfieran en su ejercicio.”**⁶⁴ (el destacado es nuestro)

Continuando con estas observaciones, se puede añadir que los Estados deberían tomar medidas urgentes contra la especulación bursátil, en particular en el caso de los fondos de cajas de pensión. En efecto, con una capitalización estimada en 26 billones de dólares estadounidenses (26.000.000.000.000 USD), “los fondos de pensión constituyen los actores principales de los mercados financieros globales”⁶⁵ y son instrumentalizados desde hace dos décadas con el fin de hacer operaciones financieras jugosas en favor sobre todo de los intermediarios. Refiriéndose a un marco más amplio, el CODESC precisa que **las autoridades públicas deberían considerar la seguridad social “como un bien social y no principalmente como un mero instrumento de política económica o financiera.”**⁶⁶ En este sentido, en un estudio que trata sobre las crisis económica y financiera mundiales, la Experta Independiente de la ONU sobre la extrema pobreza y los derechos humanos solicita, entre otras cosas, a los Estados que reglamenten “las acciones de las entidades del sector bancario y financiero para impedir que violen o vulneren los derechos humanos.”⁶⁷ Ella preconiza también el establecimiento de un nivel mínimo de protección social, la promoción del empleo y del trabajo decente, la revisión del sistema fiscal en favor del interés general y de la puesta en práctica de los derechos económicos, sociales y culturales⁶⁸.

⁶² Idem § 57.

⁶³ Idem § 58.

⁶⁴ Idem.

⁶⁵ Cf. Artículo de Xavier de la Vega del 15 de junio de 2011. Véase: http://www.scienceshumaines.com/qui-sont-les-speculateurs_fr_26412.html

⁶⁶ Cf. § 10 de la Observación General núm. 19 del CODESC (el subrayado es nuestro).

⁶⁷ Cf. A/HRC/17/34, § 83, de 17 de marzo de 2011.

⁶⁸ Idem pp. 6 y 16 a 20.

3. Incumplimientos de los Estados de sus obligaciones en materia del derecho a la seguridad social

Como los Estados deben tomar todas las medidas necesarias con el fin de asegurar “el ejercicio efectivo del derecho a la seguridad social hasta el máximo de sus recursos de que disponen, (...) el hecho de no actuar de buena fe para tomar estas medidas constituye una violación del Pacto.”⁶⁹ El CODESC exige también que la puesta en práctica de este derecho “se ajuste a los principios de derechos humanos y los principios democráticos” y “está sometida a un marco adecuado de control y de rendición de cuentas.”⁷⁰

De acuerdo con el CODESC, los incumplimientos de los Estados de sus obligaciones en materia del derecho a la seguridad social pueden también comprender:

*“actos de comisión, es decir por la acción directa de Estados Partes o de otras entidades que no estén suficientemente reglamentadas por los Estados. Las violaciones pueden consistir, por ejemplo, en la adopción de medidas deliberadamente regresivas incompatibles con las obligaciones básicas (...); la revocación o la suspensión formal de la legislación necesaria para seguir disfrutando del derecho a la seguridad social; el apoyo activo a medidas adoptadas por terceros que sean incompatibles con el derecho a la seguridad social; el establecimiento de condiciones de admisibilidad diferentes para las prestaciones de asistencia social destinadas a las personas desfavorecidas y marginadas, en función del lugar de residencia o la denegación activa de los derechos de las mujeres o de determinados grupos o personas.”*⁷¹

De entre los afectados por omisión al derecho a la seguridad social, el CODESC menciona:

“cuando el Estado Parte no adopta medidas suficientes y apropiadas para garantizar el ejercicio al derecho a la seguridad social. En el contexto de la seguridad social, algunos ejemplos de esas violaciones son:

- *la no adopción de medidas apropiadas para lograr el pleno ejercicio por todos del derecho a la seguridad social;*
- *la no aplicación de la legislación pertinente o de las políticas destinadas a garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la seguridad social;*
- *el no garantizar la sostenibilidad financiera de los planes de pensiones;*
- *el no reforzar o derogar la legislación manifiestamente incompatible con el derecho a la seguridad social;*
- *el no suprimir con prontitud los obstáculos que el Estado Parte tiene la obligación de eliminar para permitir el ejercicio inmediato de un derecho no garantizado por el Pacto;*

⁶⁹ Cf. § 62 de la Observación General núm. 19 del CODESC.

⁷⁰ Idem § 63.

⁷¹ Idem § 64

- *el no cumplir sus obligaciones básicas;*
- *el hecho de que el Estado Parte no tenga en cuenta sus obligaciones en virtud del Pacto al celebrar acuerdos bilaterales o multilaterales con otros Estados, organizaciones internacionales o empresas multinacionales.*⁷²

B) Ejemplos de puesta en práctica a nivel nacional

Aunque el derecho a la seguridad social figura en un buen lugar en numerosas constituciones nacionales y que existen seguros sociales (con prácticas y eficacias varias) en muchos países, la realidad es otra completamente distinta. En efecto, según la OIT, sólo el 20% de la población mundial se beneficia de una cobertura social correcta y más de la mitad no tiene ninguna⁷³.

Para ilustrar distintas situaciones, hemos escogido cuatro países de cuatro continentes (Chile, Suiza, China y Ruanda). Hay que precisar que, vista la complejidad de los sistemas, nuestra presentación va encaminada a dar informaciones básicas (a menudo oficiales) y críticas formuladas por instancias internacionales, grandes organizaciones sindicales y ONG sobre el funcionamiento del sistema de la seguridad social en los países examinados. Ciertamente, la construcción del sistema social va ligado especialmente a la historia, a los compromisos entre los grupos sociales y a las capacidades que cada país (sobre todo económicas y técnicas), y por lo tanto, no puede resumirse en unas pocas páginas.

Hay que precisar también que, de manera general, los sistemas de seguridad social, incluyendo los de los países examinados, muy a menudo excluyen a las personas más vulnerables en una cierta sociedad (desempleados, trabajadores en precario, trabajadores migratorios, solicitantes de asilo, etc.) y los Estados no siempre cumplen su responsabilidad en la gestión y la supervisión de ciertos seguros sociales (cajas de pensión en particular), confiados a entidades privadas.

Además, es de subrayar que, sea cual sea el porcentaje de las partes empleadores-empleados en las cotizaciones de los seguros sociales (que se cita en esta publicación a título informativo y, queremos aclararlo, incluido en el salario), un estudio reciente demuestra que ha habido una transferencia del 10% de la riqueza del trabajo hacia el capital en estos 25 últimos años en los 15 países más ricos de la OCDE⁷⁴.

1. Chile

Con sus 14.000 dólares estadounidenses de renta por habitante⁷⁵, Chile se encuentra en el puesto 44° del índice de desarrollo humano del PNUD⁷⁶, pero al

⁷² Idem § 65.

⁷³ Véase: <http://www.ilo.org/global/topics/social-security/lang--es/index.htm>

⁷⁴ Cf. Pierre Larrourou, *C'est plus grave que ce qu'on vous dit... mais on peut s'en sortir*, Nova, 2012, citado en *L'événement syndical* n° 46, 14 de noviembre de 2012.

⁷⁵ Según datos de 2011. Véase: <http://www.oecd.org/fr/statistiques/#d.fr.199456>.

⁷⁶ <http://hdr.undp.org/es/estadisticas/>

menos forma parte del club de los países ricos⁷⁷. Sin embargo estas cifras no pueden ocultar la pobreza y las desigualdades que perduran en este país, atravesado por una dictadura militar en su historia reciente que ha servido de laboratorio a los políticos neoliberales. En efecto, el golpe de Estado de 1973 permitió la represión feroz de los movimientos sociales⁷⁸, y la toma de control de las políticas económicas por parte de los “Chicago boys”⁷⁹ que, inmediatamente, aplicaron la invariable receta neoliberal basada en la privatización de los servicios públicos. Esta receta, opuesta a la política social de Allende, hizo estallar la pobreza y las desigualdades en este país. Así, la tasa de pobreza en el seno de la población chilena era del 17% en 1970, esto es, tres años antes del golpe de Estado de 1973, y subió al 57% en 1976, es decir, tres años después. Más adelante, la tasa de pobreza pasó del 39% en 1990 a menos del 14% en 2006, es decir, disminuyó 25 puntos después de “la restauración de la democracia”⁸⁰. Esta tasa ha empezado a incrementar de nuevo a partir de 2009 (15,1%) y se cuentan en 2,5 millones los pobres en 2010⁸¹ (de una población total de 17 millones) de los cuales cerca de 700.000 se encuentran bajo el umbral de la extrema pobreza (ingreso anual per capita de 52 dólares estadounidenses en zona urbana y de 40 dólares estadounidenses en zona rural)⁸².

Compromisos del Estado chileno

Chile ha ratificado la mayor parte de los tratados de la ONU en materia de derechos humanos incluido el PIDESC, la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares y numerosos convenios de la OIT (61 en total)⁸³, pero no el Convenio núm. 102 sobre la seguridad social. Aunque ha firmado el Protocolo de San Salvador (protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales), Chile no lo ha ratificado a día de hoy. Por lo que se refiere a la Constitución chilena, “garantiza el derecho a la seguridad social de todos sus habitantes, sin ninguna distinción”, y prevé que “la acción del Estado estará dirigida a garantizar el acceso (...) al goce de prestaciones básicas uniformes, sea que se otorguen a través de instituciones públicas o privadas. (art. 19, § 18).

Sistema chileno de seguridad social

En 1924, el gobierno chileno sentó las bases de un sistema de seguros sociales para cubrir a los trabajadores. Más adelante, este sistema público de seguridad

⁷⁷ Chile es uno de los dos países de América Latina que forma parte de la OCDE. El otro es México.

⁷⁸ Véase en este sentido, entre otros, *Impunité au Chili*, éd. CETIM, Genève, 1993.

⁷⁹ Se trata de economistas chilenos formados por la escuela de Chicago, bajo la influencia de Milton Friedman, diseñador de la economía de mercado.

⁸⁰ Carmelo Mesa-Lago, “La protection sociale au Chili: des réformes pour plus de justice”, *Revue internationale du Travail*, Vol. 147, N° 4, 2008, pp. 412 y 432.

⁸¹ Cf. <http://www.rfi.fr/emission/20100723-pauvrete-chili>

⁸² Cf. <http://www.contactchile.cl/es/chile-chilenos-03.php>

⁸³ Cf. http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:11200:0::NO::P11200_COUNTRY_ID:102588

social se amplió a otros grupos de la población⁸⁴. El régimen militar de Augusto Pinochet (1973-1990) llevó a cabo en los años 80 una importante reforma de este sistema con el objetivo de “estandarizar y racionalizarlo (su déficit había aumentado hasta un 25% del PIB chileno en los años 70)”⁸⁵. Para hacer esto, los seguros sociales y los sistemas de jubilación del país fueron privatizados casi en su totalidad. No obstante, la puesta en marcha de esta reforma, que entró en vigor en 1981, fue hecha sin concertación social y en detrimento “[...] de los principios de solidaridad y justicia social [...]”⁸⁶, lo que contribuyó a acrecentar no sólo la pobreza sino también las desigualdades en el seno de la población, sobre todo por lo que se refiere a los salarios, la educación, la sanidad y la seguridad en el trabajo. Al final de la dictadura en 1990⁸⁷, Chile se distinguía “[...] por una situación económica más floreciente y el mercado más libre de toda la región [...]”⁸⁸. No obstante, como se ha mencionado antes, estos buenos resultados significaron numerosos “sacrificios” efectuados “[...] a costa de los trabajadores y de los ingresos más débiles, de una progresión de la pobreza y las desigualdades, y de un claro retroceso de los derechos políticos y civiles”⁸⁹, al tiempo que cualquier tentativa de reivindicación social era severamente reprimida.

En cuanto a la tasa de cobertura social de la población activa, esta se elevaba al “73% en 1973 (año del golpe de Estado), 64% en 1980 (antes de la reforma) y 29% en 1982”⁹⁰.

A la vista de esta situación, los distintos gobiernos que se sucedieron tras el fin de la dictadura en 1990⁹¹, mantuvieron el marco general del sistema de seguridad social, “[...] aportándole ciertas modificaciones destinadas a luchar contra la pobreza y a reforzar las prestaciones sociales [...]”⁹². En 2008 se llevó a cabo una modificación más importante que trataba de la reforma de la jubilación. Dicha reforma preveía sobre todo la cobertura universal para las clases más pobres de la población o incluso la protección de los asegurados “[...] que no cumplían las condiciones requeridas para obtener una pensión mínima o una pensión de ayuda social a la pobreza y los ingresos bajos”⁹³.

En Chile, hay tres tipos diferentes de programas relacionados con *la vejez, la invalidez y los sobrevivientes*. El primero corresponde a una cuenta individual obligatoria y afecta a los empleados que entraron en la vida laboral activa a partir del 1 de enero de 1983. Además, la cobertura obligatoria, después de 2012, se ha ampliado progresivamente a algunos autónomos, y esto vale hasta 2015 (aún es

⁸⁴ Superintendency of Pension Fund Administrators, *The Chilean Pension System*, 4ª edición, Santiago (Chile), 2003, pp. 13 y 27.

⁸⁵ Barbara E. Kritzer, “Privatizing Social Security: The Chilean Experience”, *Social Security Bulletin*, Vol. 59, N° 3, 1996, p. 46

⁸⁶ Carmelo Mesa-Lago, “La protection sociale au Chili...”, op. cit., p. 411.

⁸⁷ En la práctica, la influencia del régimen militar duró hasta la modificación constitucional de 2004, en la práctica, aún se sienten vestigios del régimen militar.

⁸⁸ Carmelo Mesa-Lago, “La protection sociale au Chili...”, op. cit. p. 411.

⁸⁹ Ibid.

⁹⁰ Ibid p. 423.

⁹¹ En la práctica, la influencia del régimen militar duró hasta la modificación constitucional en 2004.

⁹² Carmelo Mesa-Lago “La protection sociale au Chili...”, op. cit.

⁹³ Ibid p. 434.

voluntaria para la mayor parte de los autónomos). Para los trabajadores que estaban cubiertos por el seguro social antes del 1 de enero de 1983, este programa es facultativo. El segundo programa es justamente el del seguro social y afecta tanto a los asalariados como a los autónomos cuyos ingresos son tres veces inferiores al salario mínimo legal (a saber 182.000⁹⁴ pesos mensuales). No obstante, existen regímenes especiales para ciertos grupos de asalariados, como los empleados del ferrocarril, los marineros, los trabajadores portuarios, e incluso el personal militar y la policía. El último programa es el de la ayuda social, que sirve para todos los residentes en Chile. Finalmente, la atribución de pensiones de vejes se efectúa a la edad de 60 años para las mujeres y de 65 para los hombres. Las jubilaciones anticipadas confieren también el derecho a tales prestaciones, pero siguen criterios específicos en lo que se refiere a las edades de inicio⁹⁵.

Los riesgos por *enfermedad y maternidad* los cubren seguros públicos y privados cubriendo a todos los trabajadores de los sectores público y privado, los autónomos, los trabajadores contratados, los jubilados, las personas que reciben prestaciones derivadas de un accidente profesional, del desempleo o de la ayuda social, así como las personas que tienen derecho a subsidios familiares y las mujeres embarazadas. Las personas que no tienen ingresos, las que se benefician de pensiones de la asistencia social y las madres (hasta seis meses después del parto) también quedan cubiertas por el sistema público.

Los seguros de *accidentes laborales* y de *enfermedades profesionales* cubren a todos los trabajadores de los sectores público y privado e incluso los trabajadores domésticos, los temporeros y contratados, los estudiantes, los aprendices, y los representantes sindicales. De financiar este seguro se encargan totalmente los empleadores mientras que los trabajadores autónomos pagan el 0,95% de los ingresos que declaran. Esta tasa puede llegar a incrementarse hasta un 3,4% según su profesión. Los empleadores pagan, entre el 0,95% y el 3,4% de la masa salarial (la tasa se fija en función del tipo de industria y según el grado de riesgo). Igual que los asalariados, el Estado no contribuye a financiar este seguro, salvo cuando detenta el estatus de empleador⁹⁶. Hay que destacar que “en el caso de los empleados públicos, estas prestaciones por enfermedad alcanzan al 100% de los ingresos líquidos. En cambio, para los empleados del sector privado se calculan sobre la base del promedio de los ingresos líquidos mensuales de tres meses anteriores al comienzo de la enfermedad.”⁹⁷ En cuanto a la prestación pecuniaria por incapacidad temporal, esta “dura desde el día del siniestro hasta la curación del trabajador o su declaración de invalidez. En todo caso, su duración máxima es de 52 semanas, prorrogable por un plazo idéntico.”⁹⁸

⁹⁴ 182.000 pesos chilenos equivalen a 378 dólares estadounidenses (según el tipo de cambio del 2 de noviembre de 2012).

⁹⁵ Cf. Asociación Internacional de la Seguridad Social, perfil de Chile:

<http://www.issa.int/esl/Observatoire/Profils-des-pays/Regions/Ameriques/Chili/Description-des-regimes>

⁹⁶ Carmelo Mesa-Lago, “La protection sociale au Chili...”, op. cit., p. 423

⁹⁷ Cf. § 287 del 3º Informe Periódico de Chile, presentado al CODESC, E/1994/104/Add.26 de 14 de julio de 2003.

⁹⁸ Idem. § 335.

El Código del Trabajo chileno “establece como obligación para toda empresa que ocupe 20 o más trabajadoras de cualquier edad o estado civil, proporcionar servicios de sala cuna en donde las dependientes puedan dar alimentos a sus hijos menores de 2 años de edad y dejarlos mientras estén en el trabajo.”⁹⁹ Esta obligación se amplió en 2005 “a los centros o complejos comerciales administrados bajo una misma razón social o personalidad jurídica, cuyos establecimientos ocupen, entre todos, 20 o más trabajadoras.”¹⁰⁰

El seguro de *desempleo* es obligatorio para los trabajadores contratados a partir del 2 de octubre de 2002 y voluntario para los trabajadores contratados antes de esta fecha. Están excluidos de él las personas menores de 18 años, los trabajadores domésticos, los aprendices, los jubilados, los trabajadores autónomos, los funcionarios y el personal militar. Su financiación está garantizada por los asegurados (0,6% del salario bruto y gastos administrativos de alrededor del 0,5%) y los empleadores (2,4% de su masa salarial durante un máximo de 11 meses). En el caso de los trabajadores que tienen contratos de duración determinada, son los empleadores los que contribuyen a financiar (al nivel del 3%) y no los empleados¹⁰¹.

Hay que subrayar que, para beneficiarse del seguro de desempleo, se deben “tener por lo menos 52 semanas de imposiciones dentro de los dos años anteriores a la fecha de cesantía, continuas o discontinuas y en cualquier régimen provisional.”¹⁰² Por lo que se refiere al subsidio de desempleo, “se otorga a contar de la fecha de presentación de la solicitud y se paga por cada día que el trabajador permanezca cesante, por períodos parciales equivalentes a 90 días cada uno, con un máximo de cuatro períodos consecutivos.”¹⁰³ En cuanto a las cantidades recibidas, se sitúan de media alrededor de 22 dólares estadounidenses mensuales¹⁰⁴.

Discriminación respecto a los pueblos indígenas

Los pueblos indígenas (en particular, los Mapuches) son objeto de múltiples discriminaciones y represiones, tal como lo subraya con fuerza el Comité de la ONU por la Eliminación de la Discriminación Racial¹⁰⁵. Además, los miembros de estas comunidades que luchan por sus derechos son a menudo criminalizados y perseguidos en virtud de la ley antiterrorista. Esta situación tiene un impacto considerable en las condiciones de vida de sus pueblos y sus medios para contratar los seguros sociales. El conflicto entre los pueblos indígenas y las autoridades chilenas versa en particular acerca de la explotación minera de las tierras indígenas sin consulta previa, el acceso a la tierra y la contaminación del medio de vida de estos pueblos¹⁰⁶. Chile es Parte del Convenio núm. 169 de la OIT y de la Declaración de

⁹⁹ Idem § 424.

¹⁰⁰ Idem § 424.

¹⁰¹ Carmelo Mesa-Lago, “La protection sociale au Chili...”, op. cit., p. 423.

¹⁰² Cf. § 340.b) del 3º Informe Periódico de Chile, presentado al CODESC, op. cit.

¹⁰³ Ibid § 341.

¹⁰⁴ Ibid § 342.

¹⁰⁵ Observaciones Finales del Comité por la Eliminación de la Discriminación Racial relativos a los Informes Periódicos 15º y 18º de Chile, CERD/C/CHL/CO/15-18 de 7 de septiembre de 2009.

¹⁰⁶ Durante la 20ª sesión del CDH (junio-julio 2012), tres ONG se pronunciaron sobre la situación de la comunidad de Caimanes en Chile. Sin consultarle, el Estado ha autorizado la instalación de un depósito de residuos tóxicos al aire libre en sus proximidades (Mina Los Pelambres), el más grande

la ONU sobre los derechos de los pueblos indígenas. Estos dos instrumentos internacionales reconocen a los pueblos indígenas derechos amplios (en particular, la autodeterminación sobre sus territorios y sus recursos naturales¹⁰⁷. Es cierto que la autodeterminación de los pueblos indígenas sobre sus territorios puede potencialmente entrar en conflicto con la soberanía del Estado nacional. Dicho esto, el Estado ejerce su soberanía en nombre del conjunto de sus ciudadanos y no debería hacerlo en detrimento de una parte de ellos, aunque sea minoritaria.

Críticas de los movimientos sociales y las ONG

Los sindicatos chilenos así como la Confederación Sindical Internacional (CSI) denuncian numerosas prácticas antisindicales por parte de compañías privadas. Estas, por ejemplo, utilizan contratos precarios de manera fraudulenta con el fin de evitar “[...] pagar los cargos y evitar la sindicalización de sus empleados”. Como consecuencia de ello, en 2010 “un millón de trabajadores no han tenido más que contratos precarios, sin derechos ni seguridad social, y las negociaciones colectivas no han afectado más que al 8,3% de los trabajadores”¹⁰⁸. Es principalmente en el sector de la extracción minera aquel en que el número de abusos es más elevado, cuando las condiciones de trabajo en este ámbito ya son ya de por sí difíciles y peligrosas, tanto para la salud de los mineros como para su seguridad. A modo ilustrativo, la compañía canadiense Barrick Gold, activa en la explotación aurífera, “[...] ha sido acusada de violar los derechos sindicales de sus trabajadores, de no respetar las normas de seguridad para la extracción minera, de usar prácticas antisindicales y de causar daños irreversibles al medio ambiente”¹⁰⁹. El sector público no está en sí mismo exento de reproche. Como señala la CSI, prohíbe a los trabajadores sobre todo el derecho a huelga y la legislación chilena no autoriza las negociaciones colectivas en este sector¹¹⁰.

Por lo que se refiere a servicios de cuna impuestos a los empleadores (a partir de 20 empleados), esta obligación no siempre se lleva a efecto en la práctica. Así, las compañías usan muchas veces la posibilidad legal ofrecida por el sistema de los *multi-RUT*¹¹¹ para crear unidades separadas, cada una de las cuales dispone de un RUT y tiene empleadas a menos de 20 personas asalariadas. La consecuencia de ello es no sólo un debilitamiento de los sindicatos y de su poder en las

de América Latina. Este ha contaminado las capas freáticas con metales pesados, privando de esta manera, de agua potable a los habitantes de Caimanes. Además, el enclave está expuesto a riesgos sísmicos importantes. La Corte de Apelación de Santiago dio la razón a la comunidad y solicitó que se retirase el depósito de residuos. Tras la apelación del gobierno y de la mina, la Corte Suprema apeló a una conciliación entre las partes, lo cual no cambió en nada la situación ecológica. Actualmente, los nuevos abogados y uno de los dirigentes de la comunidad han sido acusados por la mina de “asociación ilícita”. El procedimiento está en curso (véase A/HRC/20/NGO/62).

¹⁰⁷ Véase en este sentido entre otras, la publicación del CETIM *El derecho de los pueblos a la autodeterminación*: http://www.cetim.ch/es/publications_autodetermination.php

¹⁰⁸ CSI, *Rapport annuel des violations des droits syndicaux 2011*, Bruselas, p. 93.

¹⁰⁹ *Idem* p. 94

¹¹⁰ International Trade Union Confederation (ITUC), *Internationally Recognized core Labour Standards in Chile*, Report for the WTO General Council Review of the Trade Policies of Chile, Ginebra, 2009, p. 4

¹¹¹ Rol Único Tributario, el número nacional de identificación obligatorio para cualquier persona jurídica.

negociaciones colectivas¹¹², sino que este sistema permite también a los empleadores no distribuir entre sus empleados las gratificaciones previstas por la ley¹¹³.

Igualmente, persisten muchos problemas a nivel de infraestructuras hospitalarias y de acceso a cuidados: falta de camas, de equipamientos (incluidas ambulancias), falta de personal médico (incluidos médicos) y de medicamentos en los hospitales públicos, reservados a los más pobres. Las mujeres solteras se encuentran discriminadas en cuanto al coste de un contrato de seguro y son empujadas a la clandestinidad en caso de aborto, dado que este está prohibido en Chile¹¹⁴. Además, “el sistema chileno de salud sufre de dos problemas crónicos; las desigualdades en materia de financiación y la falta de solidaridad”¹¹⁵.

Hay que destacar también que, según Carmelo Mesa-Lago, la tasa de cobertura social de la población activa se eleva al 61%, según una encuesta efectuada a los hogares en 2006¹¹⁶.

Críticas y recomendaciones de los órganos de los tratados de la ONU

Para el **Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CODESC)**, “el régimen de pensiones privado, basado en cotizaciones individuales, no garantiza una seguridad social adecuada a un gran sector de la población que no trabaja en la economía estructurada o no puede hacer contribuciones suficientes al régimen, como el amplio grupo de los trabajadores de temporada y temporales.” El CODESC está particularmente preocupado por la situación de las mujeres que “se ven particularmente afectadas a este respecto: la “amas de casa” y alrededor del 40% de las mujeres trabajadoras no cotizan en el plan de seguridad social y por consiguiente no tienen derecho a prestaciones de vejez. Además, al Comité le inquieta que las mujeres trabajadoras tengan pensiones medias muy inferiores a las de los hombres, porque se jubilan cinco años antes.” También está preocupado porque “el salario mínimo aún no es suficiente para garantizar un nivel de vida digno a los trabajadores y sus familias (...)”¹¹⁷

Por su parte, el **Comité de Derechos Humanos** está preocupado por la acusación de terrorismo dirigida a los miembros de la comunidad mapuche por razón “de actos de protesta o demanda social, relacionados con la defensa de los derechos sobre sus tierras (...) la lentitud de la demarcación de las tierras indígenas (...)” y por las amenazas que pesan sobre estas tierras “debido a la expansión forestal y megaproyectos de infraestructuras y energía”. Solicita al Estado chileno que respete “los derechos sobre las tierras de estas comunidades” y “consult(e)

¹¹² Durante los últimos 10 años, sólo un 0,76% de aumento de salarios ha sido obtenido mediante negociaciones colectivas en comparación con el aumento del 40% de los beneficios de las compañías.

¹¹³ Véase: <http://www.theclinic.cl/2010/07/03/%C2%BFpor-que-el-gobierno-arrugo-con-cambia>

¹¹⁴ Véase § 18 del documento A/HRC/WG.6%/CHL/3 de 9 de febrero de 2009, presentado al Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal de Chile, y la carta del Área de Desarrollo Indígenas dirigida al Ministro de Sanidad de Chile, Sr. Jaime Mañalich Muxi, de 25 de septiembre de 2012.

¹¹⁵ Carmelo Mesa-Lago, “La protection sociale au Chili...”, op. cit., p. 416.

¹¹⁶ Ibidem, p. 423.

¹¹⁷ Cf. §§ 17 y 19 de las Observaciones Finales del CODESC sobre Chile, E/C/12/1/Add.105, 1 de diciembre de 2004.

con las comunidades indígenas antes de conceder licencias para la explotación económica de las tierras objeto de controversia y garanti(ce) que en ningún caso la explotación de que se trate atente contra los derechos reconocidos” en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos¹¹⁸.

En cuanto al *Comité de los Derechos del Niño* de la ONU, este estima que “los recursos disponibles para la infancia con discapacidad son insuficientes, en particular para garantizar su derecho a la educación.” También considera necesario que “se redoblen los esfuerzos para garantizar de hecho el acceso de las comunidades indígenas, las personas con ingresos bajos y la población rural a los servicios de salud.” El Comité recomienda, entre otras cosas, al Estado chileno “que mejore el acceso a los servicios médicos en las zonas rurales entre los hogares con ingresos bajos y las poblaciones indígenas.” Igualmente, le recomienda “que atribuya prioridad y destines suficientes fondos a la tarea de poner atajo a la desigualdad creciente y reducir efectivamente las disparidades en el nivel de vida, por ejemplo entre las zonas urbanas y las rurales.”¹¹⁹

El *Comité para la Protección de los Derechos de los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares* le preocupa “la existencia de actitudes discriminatorias y de estigmatización social de trabajadores migratorios y sus familiares” en Chile. También está preocupado por las prácticas arbitrarias y los obstáculos que ponen los funcionarios administrativos, agentes de seguridad y autoridades judiciales con respecto a los inmigrantes. El Comité deplora además que “el Código del Trabajo [chileno] dispone que al menos el 85% de los empleados de las empresas con más de 25 empleados debe ser de nacionalidad chilena.” De acuerdo con él, esta restricción no puede aplicarse más que: “a) a los trabajadores migratorios con un permiso de trabajo válido por un período inferior a los cinco años; o b) únicamente a ciertas categorías laborales, funciones, servicios o actividades, cuando sea necesario en interés del Estado parte, de conformidad con el artículo 52 de la Convención.”¹²⁰

Queja a la OIT

A día de hoy, se han presentado varios quejas a la OIT por no respetar, el Estado chileno, varios convenios. He aquí un ejemplo que trata específicamente sobre la seguridad social.

Por medio de una carta del 25 de octubre de 2004, el Colegio de Profesores de Chile A.G. se dirigió a la OIT alegando la no aplicación por parte de Chile del Convenio (núm. 35) sobre el seguro de vejez (industria, etc.), 1933, ni del Convenio (núm. 37) sobre el seguro de invalidez (industria, etc.), 1933. Se trata de la deuda con relación a la seguridad social, debida al impago de la asignación de perfeccionamiento por parte de los empleadores del sector municipal a los

¹¹⁸ Cf. §§ 7 y 19 de las Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos sobre Chile, CCPR/C/CHL/CO/5 de 17 de abril de 2007.

¹¹⁹ §§ 51, 53, 54 y 60 de las Observaciones Finales del Comité de Derechos del Niño relativas a Chile, CRC/C/CHL/CO/3 de 23 de abril de 2007.

¹²⁰ Cf. §§ 18, 44, 45 y §§ 20 a 42 de las Observaciones Finales del Comité para la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, CMW/C/CHL/CO/1 de 19 de Octubre de 2011: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cmw/cmw15.htm>

profesores que tienen derecho a él. Cabe destacar que esta asignación constituye el 40% del salario de base mínimo nacional, previsto en el Estatuto de los Profesionales de la Educación¹²¹.

En su Decisión del 7 de noviembre de 2006, el Comité tripartito exhorta al Gobierno “a que prosiga con sus esfuerzos para garantizar la aplicación de los Convenios núms. 35 y 37, concretamente: adoptando todas las medidas necesarias para solucionar el problema de la deuda de seguridad social proveniente del no pago de la asignación de perfeccionamiento; prosiguiendo y reforzando el control del pago efectivo por las entidades empleadoras deudoras de la asignación de perfeccionamiento; asegurando de ser necesario, la aplicación efectiva de sanciones disuasivas a las municipalidades que no hubieren pagado la asignación de perfeccionamiento y, si es el caso, la adopción de medidas para reparar el daño; (...)”. El comité declara, por otra parte, que se hace cargo de la cuestión e insta al gobierno chileno “a presentar una memoria en virtud del artículo 22 de la Constitución de la OIT (...) sobre todas las medidas adoptadas o previstas con el objeto de garantizar el pago efectivo de las subvenciones, incluida la asignación de perfeccionamiento.”¹²²

2. Suiza

Con un PIB por habitante de 46.480 dólares estadounidenses¹²³, Suiza se encuentra en la categoría de los países con un Índice de Desarrollo Humano (IDH) más elevado (puesto 11º a nivel mundial)¹²⁴ y también forma parte del club de los países ricos (OCDE). Suiza es un Estado federal cuyos componentes (26 cantones) gozan de competencias y de un margen de maniobra en muchos temas (educación, trabajo, sanidad, seguridad, etc.). Si bien Suiza es uno de los países más ricos del mundo, desde hace unos veinte años ve como crece la precariedad y las desigualdades. En efecto, “el 1% de la población más rica detenta el 59% del total del patrimonio¹²⁵.” En un comunicado hecho público el 16 de octubre de 2012, la ONG Caritas Suiza estima, que hay un millón de pobres¹²⁶ en este país, de una población total de ocho millones de habitantes. Sin embargo, una fracción importante de estos pobres (centenares de miles de personas) tienen un empleo a tiempo completo, pero no tienen unos ingresos suficientes como para cubrir sus necesidades y, por ello, deben recurrir a la ayuda social.

Compromisos del Estado suizo

Suiza ha ratificado la mayor parte de los tratados de la ONU en materia de derechos humanos entre los que se encuentra el PIDESC y numerosos convenios de

¹²¹ En Chile “no existe un plan nacional de estudios, ni un presupuesto central para la educación. Cada municipalidad tiene sus escuelas y éstas definen su propio proyecto educativo, incluyendo un ‘estándar de admisión’ del alumnado” (véase: http://www.ei-ie.org/spa/news/news_details/2148)

¹²² Cf. http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:50012:0::NO:50012:P50012_COMPLAINT_PROCEDURE_ID,P50012_LANG_CODE:2507297,es:NO

¹²³ Cf. http://www.oecd-ilibrary.org/economics/profil-statistique-par-pays-suisse_2075227x-table-che

¹²⁴ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (perfil de Suiza): <http://hdrstats.undp.org/es-/paises/perfiles/CHE.html>

¹²⁵ Entrevista de Hans Kissling, antiguo estadístico del cantón de Zurich, en *News* núm. 3, octubre de 2012.

¹²⁶ Véase: <http://www.caritas.ch/fr/actualites/actuel/un-signe-de-lengagement-contre-la-pauvrete-en-suisse>

la OIT (48 en total)¹²⁷, incluyendo el Convenio núm. 102 relativo a la seguridad social. Por el contrario, Suiza no ha ratificado la Convención Internacional sobre la Protección de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (1/5 de su población). Aunque haya firmado la Carta Social Europea (1961), Suiza aún no ha ratificado su versión revisada (1996), ni reconoce la competencia del Comité Europeo de los Derechos Sociales para las reclamaciones colectivas.

La Constitución Federal (modificada en 1999), consagra distintos ámbitos de seguridad social y fija los principios que deben regir los seguros sociales (art. 111 a 117).

Sistema suizo de seguridad social

El hecho de que la economía suiza se base en el liberalismo tiene influencia en el concepto y la organización de su seguridad social, bajo el nombre de “seguros sociales”. Estos son, a la vez, sofisticados y complejos. Pueden ser estatales, privados o mixtos. Efectivamente, el sistema suizo de seguridad social se describe como una red de seguros sociales ramificada que protege a todas las personas que viven o trabajan en el país y a sus familias, con respecto a los riesgos “cuyas consecuencias financieras no podrían soportar por si solas”¹²⁸. Este sistema comprende cinco ámbitos distintos, a saber: la previsión de la vejez, sobrevivientes e invalidez; la cobertura de seguro en caso de enfermedad y de accidente; los subsidios por pérdida de ganancia en caso de servicio (militar o protección civil) y de maternidad; el seguro por desempleo; los subsidios familiares.

La previsión de vejez, sobrevivientes e invalidez es un ámbito particularmente complejo. Está concebida bajo la forma de *tres pilares*. El primer pilar, el más importante, representa la previsión estatal y corresponde a un seguro general obligatorio que sirve para cubrir las necesidades vitales de cada uno. Esta previsión comprende, por una parte, el seguro de vejez y sobrevivientes (AVS), instaurada en 1948 y, por otra parte, el seguro de invalidez (AI), instaurado en 1959.

El AVS “[...] tiende a compensar -particularmente- la disminución o la pérdida de ingresos del trabajo debido a la edad o a la muerte¹²⁹”¹³⁰. Para que esto sea posible, toda persona que habita o trabaja en Suiza está sometida al principio de la cotización - prestaciones¹³¹, ya sean activas (cotización en función de los ingresos)¹³² o no activa (en función de la condición social)¹³³. Las cotizaciones

¹²⁷ Cf. http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/?p=1000:11200:0::NO::P11200_COUNTRY_ID:102861

¹²⁸ Oficina Federal de Seguros Sociales y Secretaría de Estado de la Economía, *La sécurité sociale en Suisse*, Centro de Información AVS/AI, 2012, p. 18.

¹²⁹ Existen tres tipos diferentes de rentas de sobrevivientes: la renta de la viuda, la renta del viudo y la renta de orfandad. Su fin es “[...] evitar que el deceso del marido o de la mujer, del padre y/o de la madre no ponga en dificultades económicas el cónyuge sobreviviente ni a los hijos”. Véase: <http://www.zas.admin.ch/cdc/cnc3/cdc.php>

¹³⁰ *La sécurité sociale en Suisse*, op. cit., p. 23.

¹³¹ Hay que destacar que, siendo el AVS un seguro universal, incluso los millonarios están asegurados. Por el contrario, la renta máxima no puede sobrepasar el doble de la renta mínima (art. 112.2.c de la Constitución Federal).

¹³² Para los asalariados, de la mitad del total de la cotización (4,2% del salario bruto) se hace cargo el empleador (cf. art. 112.3.a de la Constitución).

¹³³ La cotización anual varía entre CHF 387 y 19.350.

obligatorias al AVS empiezan el año de la mayoría de edad, es decir, el “[...] 1 de enero que sigue la fecha del 17º aniversario”¹³⁴ y finaliza a “[...] la edad ordinaria de la jubilación”¹³⁵¹³⁶. Las prestaciones toman la forma de rentas (de vejez, para el hijo, para la viuda o para el viudo, etc.), de subsidio para personas impedidas y de medios auxiliares. Por lo que se refiere a su financiación, además de las cotizaciones (paritaria entre los empleadores y los empleados correspondientes al 4,2% del salario bruto), el gobierno suizo se encarga del “19,55% de los gastos recurriendo a los ingresos del impuesto federal directo y del IVA, así como de impuestos sobre el tabaco, espirituosos y casas de juego.”¹³⁷

El **AI** es un seguro dirigido a “[...] prevenir, reducir o eliminar la invalidez gracias a las medidas de readaptación y a asegurar los medios de existencia a las personas aseguradas que se hallan en una situación de invalidez, gracias a las prestaciones en especie”¹³⁸. La cotización se reparte a partes iguales entre el empleado y el empleador (1,4% del salario). Por lo que se refiere a los autónomos, la tasa de base es idéntica, pero según un baremo decreciente en función de los ingresos. La cotización anual de los asegurados sin actividad lucrativa varía, según su condición social, entre 65 y 3.250 francos suizos. Las prestaciones toman la forma de readaptación y de reinserción socio profesional, con el fin de mejorar “[...] de manera duradera e importante la capacidad de ganancia o de mantenerla: las personas que padecen una disminución tienen que poder continuar ejerciendo una actividad remunerada o cumpliendo con sus tareas habituales [...]”¹³⁹, o de rentas. Hay que precisar que una renta de invalidez no interviene “[...] más que al final del recorrido cuando, a pesar de las medidas de readaptación otorgadas, existe una incapacidad duradera de generar ingresos o de cumplir con las tareas habituales”¹⁴⁰. Finalmente, hay que señalar que el derecho a una renta como esta existe, cuando se cumplen las condiciones requeridas, como muy tarde¹⁴¹ hasta la edad ordinaria de la jubilación como muy tarde, pero puede interrumpirse o reducirse a raíz de una revisión posterior de la situación de las personas interesadas.

El **segundo pilar** representa la previsión profesional (LPP), instaurada en 1985 de acuerdo con el principio de capitalización. Interviene como suplemento del primer pilar (AVS y AI), y su finalidad es “atender – como añadido de la LPP a la renta AVS/AI – el 60% del último salario”¹⁴². Este segundo pilar es, además, obligatorio para los trabajadores afiliados al AVS que perciben un salario anual que se eleva a más de 20.880 francos (según cifras de 2012). La LPP se financia por capitalización. Se compone “de las cotizaciones de los empleadores, de las de los asalariados (generalmente a partes iguales, no pudiendo ser la parte patronal

¹³⁴ *La sécurité sociale en Suisse*, op. cit., p. 23.

¹³⁵ La edad legal de la jubilación es de 64 años para las mujeres y de 65 años para los hombres.

¹³⁶ *La sécurité sociale en Suisse*, op. cit., p. 23.

¹³⁷ Véase: <http://www.bsv.admin.ch/themen/ahv/00011/01300/index.html?lang=fr>

¹³⁸ *La sécurité sociale en Suisse*, op. cit., p. 31.

¹³⁹ *Idem*, p. 33.

¹⁴⁰ *Idem*.

¹⁴¹ *Idem*, pp. 21-44.

¹⁴² *Idem*, p. 49.

inferior a la del asalariado) y de un interés anual del 1,5% desde el 1 de enero de 2012¹⁴³.

Por lo que se refiere al tercer pilar, representa una previsión individual facultativa cuyas prestaciones “[...] vienen a añadirse a las del AVS/AI y de la LPP para mantener el nivel de vida anterior del asegurado durante la jubilación”¹⁴⁴. El carácter facultativo de este tercer pilar permite a los que lo desean y pueden, mantener su nivel de vida al finalizar su actividad lucrativa regular. Por ello, estas personas pueden “[...] llevar a cabo todas las disposiciones necesarias mediante una fundación bancaria o una compañía de seguros”¹⁴⁵ para asegurarse. La forma (renta o capital) y el importe de las prestaciones otorgadas “[...] dependen del contrato concluido con la fundación bancaria o la compañía de seguros”¹⁴⁶ y estas prestaciones se añaden a las del AVS – AI y de la previsión profesional. Hay que destacar que las prestaciones complementarias están previstas para cubrir adecuadamente las necesidades vitales de los rentistas AVS y AI que no disponen de un segundo o tercer pilar o de una fortuna personal (art. 112 de la Constitución Federal). Algunos cantones y comunes acuerdan también prestaciones complementarias que se añaden a estas.

El *seguro de enfermedad* básico¹⁴⁷ es obligatorio para todas las personas que tienen su residencia en Suiza o que están sometidas al régimen suizo de seguridad social. Los asegurados detentan “la libre elección” de su asegurador, forzosamente privado y son ellos los que realizan las gestiones necesarias para gozar de dicho seguro¹⁴⁸. En la práctica, la competencia deseada entre aseguradores de enfermedad no es tal, ya que todos ellos deben ofrecer un mismo catálogo de prestaciones previstas por la ley federal sobre el seguro de enfermedad (LAMal)¹⁴⁹.

Por lo que se refiere al *seguro de accidente* (obligatorio para todas las personas asalariadas que ejercen su profesión en Suiza, con excepción de las amas y hombres de casa, los niños, los estudiantes y las personas jubiladas), representa un “[...] seguro dirigido a cubrir las consecuencias económicas de accidentes profesionales, de accidentes no profesionales y de enfermedades profesionales”¹⁵⁰. Para los empleados y empleadas, este seguro también cubre la pérdida de salario. Las personas asalariadas están exentas de cotizaciones. De ellas se hacen cargo totalmente los empleadores.

Instaurado en 1951¹⁵¹, el *seguro de pérdida* de ganancia tiene como finalidad compensar la ganancia perdida durante los servicios (militar y protección civil). Los estudiantes reciben un subsidio inferior al de los asalariados y los

¹⁴³ Oficina Federal de Seguros Sociales:

<http://www.bsv.admin.ch/themen/vorsorge/00039/00336/index.html?lang=fr> (en francés)

¹⁴⁴ *La sécurité sociale en Suisse*, op. cit., p. 60.

¹⁴⁵ *Idem*, p. 61.

¹⁴⁶ *Idem*.

¹⁴⁷ El seguro de enfermedad básico no incluye ciertas prestaciones sanitarias (dentales y oftalmológicas, en particular) las cuales requieren un seguro complementario privado.

¹⁴⁸ *La sécurité sociale en Suisse*, op. cit., p. 63.

¹⁴⁹ Ley Federal n° 832.10 :

<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/02874/02875/index.html?lang=fr> (en francés)

¹⁵⁰ *La sécurité sociale en Suisse*, op. cit., p. 76

¹⁵¹ Véase la ley federal APG n° 834.1.

desempleados y las personas que trabajan a tiempo parcial son indemnizadas en función de los ingresos de su último empleo¹⁵². Desde 2005, también cubre la maternidad. La cotización se reparte a partes iguales entre el empleador y el empleado (0,5% del salario).

El *seguro de desempleo* es obligatorio para todas las personas asalariadas que trabajan en Suiza. La cotización también es paritaria entre el empleador y el empleado (2,4% del salario). No obstante, “[...] se dispensa a algunas categorías de personas de pagar las cotizaciones”¹⁵³ y los trabajadores autónomos se encuentra fuera de él¹⁵⁴. Las prestaciones dependen de la duración de la cotización en un plazo fijo (de dos años), de la edad y de las cargas familiares del desempleo. Pero es necesario haber trabajado y cotizado al menos durante 12 meses para beneficiar de 200 a 260 días de indemnización de desempleo, correspondiente a entre el 70 y el 80% del último salario. Para las personas empleadas que han cotizado durante 22 meses, la duración puede llegar hasta los 520 días de indemnización máxima¹⁵⁵.

Los subsidios familiares están dirigidos a los parientes ya sean asalariados, o trabajadores agrícolas autónomos, o bien que no ejerzan actividad lucrativa alguna y con unos ingresos modestos o incluso, que trabajan como autónomos al margen de la agricultura (pero sólo en algunos cantones y bajo ciertas condiciones) y “[...] hasta que sus hijos alcancen la edad de 16 años o (si continúan su formación) de 25 años”¹⁵⁶. En el ámbito federal, estos subsidios se fijan a 200 francos suizos por niño y mes (hasta los 16 años) y 250 francos suizos (entre 16 y 25 años)¹⁵⁷. Destaquemos que existen en Suiza veintiséis regímenes cantonales que “[...] concuerdan ampliamente en los principios pero divergen en los detalles, como por ejemplo el campo de aplicación, el importe de los subsidios familiares y la organización”¹⁵⁸. Destaquemos también que los autónomos tienen también derecho a los subsidios familiares desde el 1 de enero de 2013¹⁵⁹.

Críticas de los movimientos sociales, de ONG e instituciones

Complejo y sofisticado, el sistema de seguridad social suizo es una construcción histórica que fue objeto de numerosas negociaciones entre las fuerzas políticas, y de votos populares. Continúa siendo objeto del debate político y se está discutiendo su reforma. Hay que subrayar que a este sistema le falta legibilidad para los ciudadanos ordinarios. Como destaca el Movimiento Popular de Familias (MPF), los distintos seguros sociales existentes, que derivan, cada uno de ellos, de leyes específicas a las que se añade una ley general, resultando en un sistema no sólo complejo sino también nebuloso. Para el MPF, este sistema “presenta

¹⁵² <http://www.bsv.admin.ch/themen/eo/00049/01099/index.html?lang=fr> (en francés)

¹⁵³ Se trata de personas desempleadas, jubilados y familiares del explotador de una explotación agrícola (cf. art. 2.2 de la ley sobre el seguro de desempleo núm. 837).

¹⁵⁴ *La sécurité sociale en Suisse*, p. 89.

¹⁵⁵ Ley federal sobre el seguro de desempleo núm. 837.0 y véase igualmente: http://www.ge.ch/emploi-recherche/indemnites_chomage.asp (en francés)

¹⁵⁶ *La sécurité sociale en Suisse*, p. 95.

¹⁵⁷ Véase la ley federal LAFam núm. 836.2, que entró en vigor el 1 de enero de 2009.

¹⁵⁸ Sitio web de la República y Cantón de Ginebra:

http://www.ge.ch/statistique/domaines/13/13_02_1/methodologie.asp#3

¹⁵⁹ <http://www.bsv.admin.ch/themen/zulagen/00059/02296/index.html?lang=fr> (en francés)

lagunas, incoherencias, desigualdades y disfunciones”¹⁶⁰. He aquí las principales críticas del MPF:

- La falta de un seguro de pérdida de ganancias obligatorio en caso de enfermedad;
- Los gastos sanitarios en caso de enfermedad no tan bien indemnizados como en caso de accidente;
- Las cotizaciones de seguros de enfermedad diferentes según los cantones, incluso entre regiones de un mismo cantón, sin solidaridad entre ricos y pobres;
- Las rentas obtenidas por el seguro de accidente son más elevadas que las derivadas del AI;
- Las prestaciones del primer pilar (AVS/AI) más las del segundo pilar (LPP) no cumplen los objetivos fijados en la Constitución¹⁶¹;
- Las restricciones impuestas en el seguro de desempleo o el AI dejan a la gente fuera del régimen de “seguros sociales” haciéndoles entrar en un régimen de “asistencia” con los gastos financieros y psicológicos que se derivan de ellos;
- Una coordinación con lagunas;
- La previsión profesional, concebida durante el pleno empleo desfavorece a las personas cuya actividad es parcial o interrumpida más o menos tiempo y reproduce, incluso agrava las desigualdades sociales inherentes a nuestro régimen salarial;
- Los déficits abismales del AI y del seguro de desempleo, debidos a la imprevisión, incluso a la negligencia de las autoridades, que dejaron que estos regímenes se instalaran en el déficit.

La consejera nacional Sra. Silvia Schenker (miembro del Parlamento Federal) es aún más incisiva en su crítica. Para ella, los seguros sociales suizos son “demasiado complejos, rígidos y generadores de desigualdades”¹⁶².

El sindicato *Travail Suisse* fustiga el funcionamiento de la previsión profesional (segundo pilar). De acuerdo con él, los seguros privados hacen su agosto gracias a los asegurados¹⁶³. Este ejemplo ilustra los límites de la gestión de los seguros sociales por parte de los operadores privados, motivados sobre todo por los jugosos beneficios.

Por parte de las ONG suizas, se reclama “la puesta en práctica de un sistema de seguro de enfermedad más equitativo”¹⁶⁴. Este sistema tiene, efectivamente,

¹⁶⁰ Movimiento Popular de Familias, *Une réforme des assurances sociales en Suisse*, Yverdon, 2011, pp. 2 y 3.

¹⁶¹ Por lo que se refiere al AVS/AI, “las rentas deben cubrir las necesidades vitales [de los asegurados] de manera adecuada” y por lo que se refiere a la LPPP, las rentas deben permitir “que el asegurado mantenga de manera adecuada su nivel de vida anterior”, véase los artículos 112.2.b y 113.2.a de la Constitución Federal de la Confederación suiza: <http://www.admin.ch/ch/fr/rs/101/index.html>

¹⁶² <http://www.bsv.admin.ch/themen/eo/aktuell/01344/index.html?lang=fr&msg-id=45940>

¹⁶³ Comunicado de prensa del *Travail Suisse* de 18 de octubre de 2012: <http://www.travailsuisse.ch/fr/node/3270>

¹⁶⁴ Comunicaciones de las partes tomadoras (ONG e instituciones) con relación al Examen Periódico Universal de Suiza (2º ciclo), A/HRC/WG.6/14/CHE/3 § 40, de fecha 30 de julio de 2012.

efectos perversos como por ejemplo: ausencia de cualquier tipo de transparencia, control insuficiente de las autoridades públicas, presión por parte de los aseguradores que tiene un impacto considerable en el Parlamento Federal, concentración de poder entre algunos planes de enfermedades que dictan su ley al mismo tiempo a los prestadores de servicio (médicos y establecimientos médicos) y a los asegurados. Además, las primas de seguro de enfermedad son una carga insoportable para numerosas personas y familias¹⁶⁵, ya que no se calculan en función de los ingresos. Esta es la razón por la que por otra parte, numerosas personas y familias recurren a los subsidios estatales y a la ayuda social.

Visto el impacto de los derechos sindicales sobre la conclusión de los convenios colectivos, incluyendo la seguridad social, conviene mencionar ciertas críticas de la Confederación Sindical Internacional (CSI) respecto a Suiza. Según ella, los sindicalistas no están suficientemente protegidos desde un punto de vista legal. En la práctica, “[...] la negociación colectiva a veces se encuentra con trabas por la mala fe y los problemas de injerencia. Las limitaciones al derecho de huelga persisten tras varios años hasta tal punto que las huelgas están prohibidas legalmente por ciertos cantones y comunes. El gobierno no busca promover los Convenios [de la OIT]”¹⁶⁶.

Críticas de órganos de tratados de la ONU en materia de derechos humanos

A la presentación del examen del informe del gobierno suizo en 2010, el **Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CODESC)** formuló, entre otras, las siguientes críticas: discriminación contra las mujeres (salarial, empleos débilmente remunerados, baja tasa de acceso a los puestos de responsabilidad); tasas elevadas de desempleo en ciertos grupos de población (migrantes, mujeres y jóvenes de origen extranjero en particular); interpretación del principio del “carácter razonable” del derecho de huelga; despido de sindicalistas en razón de sus actividades sindicales; exclusión de la ayuda social para las personas en situación irregular, persistencia del fenómeno de “trabajadores pobres”, que trabajan en condiciones precarias y perciben ingresos escasos que no les permiten gozar de un nivel de vida adecuado¹⁶⁷.

El CODESC también ha solicitado al gobierno suizo que le haga llegar información relativa a, entre otras cosas: las condiciones de vida de los solicitantes de asilo (en particular las familias y los niños acompañados o no); la cuarta revisión de la ley sobre el seguro de desempleo con el fin de verificar que no tenga efectos negativos sobre el nivel de vida de los beneficiarios; las condiciones de trabajo de los prisioneros y su remuneración; la situación de las personas indocumentadas, incluidas aquellas que se encuentran en situación irregular; la conformidad del Concordato de educación especial con las normas internacionales de derechos

¹⁶⁵ Se elevan a entre 5 y 6.000 francos suizos anuales por adulto.

¹⁶⁶ CSI. *Les normes fondamentales du travail reconnues à l'échelon international en Suisse et au Liechtenstein*, Informe en previsión del examen por parte del Consejo General de la OMC sobre las políticas comerciales de Suiza y de Liechtenstein (Ginebra, 15 – 17 de diciembre de 2008), p. 5.

¹⁶⁷ Véase §§ 8 a 15 y 17 de las Observaciones Finales del CODESC, relativas a Suiza, E/C.12/CHE/CO/2-3, de fecha 26 de noviembre de 2010.

humanos con respecto a las personas con discapacidad¹⁶⁸. Hay que subrayar que el Comité ya había solicitado al gobierno suizo, durante el anterior examen, “que examina su sistema de atención de la salud a fin de evitar que el elevado costo de esta produzca efectos negativos sobre el nivel de vida de las familias”¹⁶⁹.

En cuanto al *Comité por la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW)*, este muestra su preocupación por la persistencia de la desigualdad entre sexos en el ámbito de la educación, del mercado laboral, del acceso a los puestos de decisión y de la participación en la vida política y pública. También está preocupado por “la persistencia de la segregación horizontal y vertical en el mercado laboral en el que las mujeres están concentradas en el sector de los servicios con salarios bajos, una tasa de desempleo más elevada entre las mujeres, la persistencia de la diferencia entre los salarios de hombres y mujeres y el hecho de que la mayoría de las mujeres ocupan empleos temporales o a tiempo parcial en razón de su rol tradicionalmente de cuidadoras de los hijos y de la falta crónica de servicios de acogimiento disponibles y accesibles para los niños.” El Comité deplora además, la exclusión de la mujer rural de las prestaciones del seguro de desempleo y de herencia de la explotación agrícola en caso de muerte del marido. El Comité recomienda al gobierno suizo que tome “medidas jurídicas, políticas y de sensibilización destinadas a mujeres y hombres en general así como a las distintas formas de medios de comunicación, y programas especiales en el sistema educativo para diversificar mejor las opciones escolares ofrecidas a las niñas y a los niños y a promover un mayor reparto de las responsabilidades familiares.”¹⁷⁰

3. China

Con sus 1,35 mil millones de habitantes (1/5 parte de la población mundial), China es el país más poblado del mundo. También es un país de contrastes que, gracias a un desarrollo económico y social impresionante desde hace más o menos tres décadas, se ha convertido en un actor mundial ineludible. Con sus 8.442 dólares estadounidenses de ingreso por habitante¹⁷¹, China ocupa el puesto 101 del índice de desarrollo humano del PNUD¹⁷². Sin embargo, actualmente, este país es la segunda potencia económica a nivel mundial y sirve de ejemplo a las agencias de la ONU, que no dudan en elogiarlo en este sentido, por haber alcanzado antes del plazo previsto los Objetivos del Milenio de la ONU. En efecto, según cifras oficiales del gobierno chino, el número de personas que viven en la extrema pobreza en las zonas rurales ha pasado de 250 millones a 15 millones entre 1986 y 2007. Siempre según el gobierno chino, en términos de nivel de vida, la China “ha dado dos saltos históricos: de la pobreza a la subsistencia y de la subsistencia a una relativa prosperidad”¹⁷³. Efectivamente, ya no hace falta demostrar los resultados de China en materia de educación (todos los niños están escolarizados), del acceso

¹⁶⁸ Idem, §§ 18, 26, 27, 29 y 30.

¹⁶⁹ Cf. § 36 de las Observaciones Finales del CODESC, relativas a Suiza. E/C.12/1/Add.30, de fecha 7 de diciembre de 1998.

¹⁷⁰ Cf. §§ 25, 26, 37 y 39 de las Observaciones Finales del Comité sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre Suiza, CEDAW/C/CHE/CO/3, de fecha 7 de agosto de 2009.

¹⁷¹ Véase: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ShowCountryProfile.do?cid=45&aid=2>

¹⁷² <http://hdrstats.undp.org/es/paises/perfiles/CHN.html>

a la salud (véase más adelante), del acceso al agua (el 85% de la población), y de la esperanza de vida relativamente elevada (73 años)¹⁷⁴. Sin embargo, hay que destacar una disparidad entre las regiones, entre la ciudad y el campo y entre los trabajadores migratorios internos y residentes de las ciudades. Resulta difícil calificar el régimen chino. Aunque desde 1949 el país esté gobernado por el partido comunista, los dirigentes chinos, tras la muerte de Mao Tse Tung en 1976, han orientado el sistema económico hacia una economía de mercado, una elección que se selló con la incorporación de China, en septiembre de 2001, a la Organización Mundial del Comercio (OMC). China califica su propio sistema económico como “economía de mercado socialista”.

Compromisos del Estado chino

China ha ratificado la mayor parte de los tratados de la ONU en materia de derechos humanos entre los que se encuentra el PIDESC y varios convenios de la OIT (25 en total)¹⁷⁵, pero no el Convenio núm. 102 sobre la seguridad social ni la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y sus Familiares. El artículo 14 de la Constitución china precisa que: “el Estado establece y mejora un sistema de seguridad social que corresponda al nivel de desarrollo económico.” Hay que destacar también que China ha establecido un “sistema universal de mínimo vital garantizado” para los habitantes de las ciudades¹⁷⁶.

Sistema chino de seguridad socialista

El sistema chino de seguridad social, que se instauró en 1951 sobre la base del modelo soviético, se ha desarrollado en tres fases principales. Durante la primera fase (de 1951 a 1978), la regulación sobre el seguro laboral (modificada en 1953, 1958 y 1978) cubría las prestaciones de seguro social con excepción del desempleo. No obstante, la extensión de la cobertura social se limitaba, hasta mitades de los años 80, a los trabajadores urbanos, con un acento particular en las personas que trabajaban en empresas públicas. La segunda fase (1978 a 2002) estuvo marcada por importantes reformas del sistema de seguridad social. El gobierno presentó entonces los programas de seguros sociales basados en el empleo y financiados por las cotizaciones, esto principalmente en las zonas urbanas de China. Se tomaron importantes decisiones en 1998 – 1999 por lo que respecta a la puesta en práctica en todo el país de un seguro de enfermedad y de un seguro de pensión básica para los empleados y empleadas que trabajaban en las ciudades. Finalmente, la tercera etapa supuso un período de ampliación rápida de la seguridad social. Esta fase se caracteriza desde 2003 por una planificación

¹⁷³ Cf. §§ 19 y 20 del Informe Nacional chino, presentado en la 4ª sesión del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos de la ONU (2-13 de febrero de 2009), A/HRC/WG.6/4/CHN/1 de fecha 10 de noviembre de 2008.

¹⁷⁴ <http://data.worldbank.org/country/china>

¹⁷⁵ http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/?p=1000:11110:0::NO::P11110_COUNTRY_ID:103404

¹⁷⁶ Informe Inicial del Estado chino, sometido al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, E/1990/5/Add.59, § 83, de fecha 4 de marzo de 2004.

unificada tanto para las zonas urbanas como rurales y por los crecientes esfuerzos dirigidos a extender la cobertura social a la totalidad de la población.¹⁷⁷

Con la adopción de la ley sobre el Seguro Social (que entró en vigor el 1 de julio de 2011), China unificó su régimen de seguridad social. Esta ley, aplicable tanto a las empresas chinas como a empresas e inversores extranjeros, “prevé una cobertura básica que incluye el seguro de vejez, el seguro de desempleo, el seguro médico, el seguro de accidentes laborales y el seguro de maternidad.”¹⁷⁸

El *seguro de vejez, invalidez y sobrevivientes* cubre a los empleados que trabajan en las empresas urbanas¹⁷⁹ y en las instituciones urbanas dirigidas como empresas así como los trabajadores urbanos autónomos. Mientras, en ciertas provincias del país, la cobertura de los trabajadores urbanos autónomos sigue siendo voluntaria. Hay disposiciones especiales en ciertas provincias para los ancianos agricultores que emigran para trabajar en las zonas urbanas. Por otra parte, progresivamente se aplican proyectos piloto de jubilación en el medio rural y se realizan bajo la forma de ayuda social y de cuentas individuales. Hay que destacar que los empleados del gobierno o de organizaciones afiliadas al Partido Comunista y los empleados de instituciones culturales, educativas y científicas (excepto las instituciones financiadas por fuera del presupuesto) están cubiertos por sistemas financiados por el gobierno¹⁸⁰. La edad de la jubilación está fijada en “60 años para los hombres activos las mujeres ejecutivas; 55 años para las mujeres asalariadas y 50 años para las demás categorías de mujeres activas; 55 años para los hombres y 45 años para las mujeres que ejercen un trabajo considerado pesado o peligroso.”¹⁸¹ Por lo que se refiere a las cotizaciones, “el seguro de vejez básico comporta por una parte un sistema por reparto y por otra un sistema de cuentas individuales basado en un sistema por capitalización, con una tasa de contribución del individuo igual al 8% del salario cotizable.”¹⁸² Para beneficiarse de ello, hace falta cotizar durante 15 años como mínimo¹⁸³. Como ya se ha subrayado, los y las empleadas en zonas urbanas se ven más favorecidos y disponen de otras ventajas. Efectivamente, “el seguro de vejez chino para los empleados urbanos descansa sobre una estructura de tres pilares: el primer pilar (seguro de vejez básico, obligatorio) es un sistema por repartición, compuesto de un fondo público de prestaciones definidas así como de cuentas individuales de los asalariados; el segundo pilar (jubilación complementario) comprende un sistema de fondos de previsión de cotizaciones definidas, puesto en práctica voluntariamente por la empresa; el tercer pilar es un sistema voluntario de ahorro personal suplementario,

¹⁷⁷ International Social Security Association (ISSA), *People's Republic of China*, Crisis country case study, Geneva, 2010, p. 1.

¹⁷⁸ Cf. Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale, “Le régime chinois de sécurité sociale”: http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_chine.html

¹⁷⁹ Las empresas urbanas incluyen todas las estatales independientemente de su localización.

¹⁸⁰ Asociación Internacional de la Seguridad Social, perfil de China: <http://www.issa.int/esl/Observatoire/Profils-des-pays/Regions/Asie-et-Pacifique/Chine-Republique-populaire-de/Description-des-regimes>

¹⁸¹ Idem.

¹⁸² Idem.

¹⁸³ Idem.

de cotizaciones o prestaciones definidas en función de fórmulas propuestas por la compañía de seguros.”¹⁸⁴.

Por lo que se refiere al **seguro de enfermedad**, un programa urbano (*The urban medical insurance program*) cubre a todas las personas asalariadas de las zonas urbanas que trabajan en los organismos del gobierno, las empresas, los grupos sociales y las organizaciones sin finalidad de lucro. Otro programa (*A rural cooperative medical program*) cubre a todas las personas empleadas en las zonas urbanas¹⁸⁵.

El seguro de enfermedad se financia mediante un “fondo común y de cuentas personales. Las cotizaciones salariales se ingresan íntegramente a la cuenta individual, y se ingresan cerca de un tercio de las cotizaciones patronales. (...) Los gastos de hospitalización y de tratamiento externo de ciertas enfermedades graves están cubiertas hasta un determinado techo por el fondo común, en su mayoría financiado por las cotizaciones patronales.”¹⁸⁶

Hay que destacar que en abril de 2009, China anunció un plan de acción para instaurar una cobertura universal del seguro de salud de aquí a 2020 con una inversión de 850 mil millones de yuans chinos¹⁸⁷. Tres años más tarde (septiembre de 2012), este país casi ha alcanzado su objetivo, garantizando el acceso a los cuidados médicos básicos a más del 95% de su población¹⁸⁸.

El programa de **seguro de maternidad** cubre al total de las personas asalariadas en las empresas urbanas. Una mujer desempleada cuyo esposo es asalariado se beneficia “de las prestaciones en especie servidas en el marco del seguro de maternidad”¹⁸⁹. La baja por maternidad es de 90 días. Puede prolongarse por 15 días más en caso de distocia¹⁹⁰.

El **seguro de accidentes laborales y enfermedades profesionales** cubre a los y las empleadas de todas las empresas así como a los autónomos y sus empleados. Como en el caso del seguro de vejez, invalidez, sobrevivientes, los empleados del gobierno o de organizaciones afiliadas al Partido Comunista y los que están empleados en instituciones culturales, educativas o científicas (salvo las instituciones financiadas fuera de presupuesto) están cubiertos por sistemas financiados por el gobierno. Hay que destacar que los empleadores contribuyen a financiar este seguro hasta un 1% de la masa salarial¹⁹¹.

El **seguro de desempleo** cubre a todos los empleados de compañías urbanas (privadas y públicas) y de instituciones. Los trabajadores autónomos quedan excluidos del mismo. En cuanto al modo de financiar este seguro, los asegurados pagan el 1% de sus ingresos brutos y los empleadores hasta el 2% de la masa salarial¹⁹². Una afiliación de entre 1 a 5 años da derecho a las prestaciones (80% del

¹⁸⁴ “Le régime chinois de sécurité sociale”, op. cit.

¹⁸⁵ Asociación Internacional de la Seguridad Social, perfil de China, op. cit.

¹⁸⁶ Idem.

¹⁸⁷ Un dólar estadounidense vale 6,25 yuans chinos (según la tasa de cambio del 18 de octubre de 2012).

¹⁸⁸ http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_188801/lang--es/index.htm

¹⁸⁹ “Le régime chinois de sécurité sociale”, op. cit.

¹⁹⁰ Idem.

¹⁹¹ Asociación Internacional de la Seguridad Social, perfil de China, op. cit.

¹⁹² Idem.

ingreso último) durante 12 meses. Por una afiliación de entre 5 y 10 años, las prestaciones se pagan durante un máximo de 18 meses, y a partir de 10 años, este periodo puede llegar a un máximo de 24 meses¹⁹³.

Los *subsídios familiares*, financiados mediante impuesto, se dan tanto a las familias urbanas como rurales cuyos ingresos por cabeza sean inferiores a un nivel mínimo, y esto ocurre en todas las regiones del país¹⁹⁴.

Críticas de sindicatos y ONG

Visto el papel de los derechos sindicales en la obtención del derecho a la seguridad social, conviene señalar aquí algunas críticas sindicales. Para la CSI “no existe una libertad sindical real” en China. Sin embargo, sobre todo en empresas privadas tienen lugar numerosas huelgas (espontáneas u organizadas, sin reconocimiento oficial del sindicato): “La privatización y su desfile de despidos son la primera causa de agitación social para los y las trabajadoras de empresas del Estado, mientras que las huelgas del sector privado están principalmente motivadas por las remuneraciones bajas, el impago de salarios y las pobres condiciones laborales.” En 2011, en la provincia de Guangdong se registraron 300.000 casos de conflictos laborales. La CSI deplora también “la discriminación institucionalizada” contra los trabajadores migratorios internos de zonas rurales con una baja remuneración (menos de la mitad que los trabajadores urbanos) y cuya jornada laboral sobrepasa de largo la norma¹⁹⁵.

Por su parte, la Federación Sindical Panchina (All China Federation of Trade Unions) lamenta “los problemas como el trabajo en horas extraordinarias y el impago de salarios en algunas empresas privadas y en las empresas de inversión extranjera con gran densidad de mano de obra, y a menudo se producían problemas de seguridad e ilícitos civiles”. También lamenta la falta de afiliación sindical de gran parte de los 140 millones de trabajadores rurales migratorios internos y de cambios profundos (debidos al desarrollo de “la economía de mercado socialista”) en las relaciones laborales en el seno de las compañías chinas y al aumento de conflictos laborales¹⁹⁶.

Según el Boletín Sindical de China, “el programa de reestructuración de las empresas estatales, como el impago generalizado de salarios, pensiones y prestaciones de seguridad social, la falta de acceso a recursos jurídicos adecuados y la politización de los litigios laborales con las empresas estatales.”¹⁹⁷

En cuanto a la Asociación de Mujeres Tibetanas (Tibet Women's Association) deplora la tasa de mortalidad materno-infantil elevada del Tibet por causa de “la malnutrición, la falta de personal de salud cualificado y el escaso acceso a los servicios de salud de urgencia”¹⁹⁸.

¹⁹³ “Le régime chinois de sécurité sociale”, op. cit.

¹⁹⁴ Asociación Internacional de la Seguridad Social, perfil de China, op. cit.

¹⁹⁵ Véase Informe Anual 2012 de la CSI sobre las violaciones de los derechos sindicales: <http://survey.ituc-csi.org/China.html>

¹⁹⁶ Comunicaciones de ONG sometidas al Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos de la ONU relativo a China, A/HRC/WG.6/4/CHN/3, § 33, de fecha 5 de enero de 2009.

¹⁹⁷ Idem § 34.

¹⁹⁸ Idem § 42.

Críticas de órganos de la ONU en materia de derechos humanos

El **Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** muestra su preocupación por las “condiciones de trabajo normalmente insatisfactorias, en particular horarios excesivos, pausas insuficientes y condiciones de trabajo peligrosas.” El Comité también está preocupado por el nivel generalmente bajo de los salarios, en particular en las zonas rurales y en el oeste del país, el cual es insuficiente para garantizar un nivel de vida decente para los trabajadores y sus familiares. La situación se agrava a causa del persistente problema de pagos atrasados, especialmente en el sector de la construcción. El Comité deplora que “muchas de las reformas del sistema oficial de bienestar no se han hecho extensivas a las zonas rurales.” El Comité recomienda, entre otras cosas, a las autoridades chinas que “establezca un mecanismo de seguridad salarial que permita adaptar periódicamente el salario mínimo al costo de vida, facilite la atención de las reivindicaciones salariales, e imponga sanciones a los empleadores que adeuden sueldos y horas extraordinarias y apliquen multas y sanciones económicas a sus trabajadores.”¹⁹⁹

El **Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial** está preocupado por “la discriminación *de facto* contra los migrantes internos en las esferas del empleo, la seguridad social, los servicios de salud y la educación que resultan indirectamente de ese sistema²⁰⁰, que afecta principalmente a los miembros de las minorías étnicas y, en particular, a las mujeres.” Solicita al gobierno chino que re-

¹⁹⁹ Cf. §§ 24, 25, 27 y 54 de las Observaciones Finales del Comité de Derechos Económicas, Sociales y Culturales sobre China, E/C.12/1/Add.107, de fecha 13 de mayo de 2005.

²⁰⁰ Se refiere al sistema de registro nacional de familias (*hukou*). Si bien las autoridades chinas han tomado medidas en estos últimos años para poner fin a este sistema, este aún no ha desaparecido completamente y continúa mostrando sus efectos discriminatorios sobre un número considerable de migrantes internos (cf. Informe de Misión del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación en China, sometido a la 19ª sesión del Consejo de Derechos Humanos, A/HRC/19/59/Add.1, §§ 17 a 19, de fecha 20 de enero de 2012). A título informativo, el sistema *hukou* chino es un sistema de registro y de control de la población, iniciado a mediados de los años 50. Durante mucho tiempo ha sido utilizado para restringir las migraciones, especialmente de las zonas rurales hacia las zonas urbanas. El sistema *hukou* determina las oportunidades de los individuos y su posición socio-económica en la estructura social. En el espíritu de la mayoría de los chinos, la localización *hukou* y la clasificación no definen sólo el bienestar general sino también su estatus – el *hukou* no agrícola es superior al *hukou* agrícola; las ciudades (*shi*) son superiores a las ciudades medianas (*zheng*), y estas son superiores a los pueblos (*xiang*). Así, el *hukou* ha creado una sociedad dual, separada en dos entidades distintas, las ciudades y el campo. En 1980, el número de trabajadores migratorios internos se estima en alrededor de dos millones de personas; en 2007 eran entre 150 y 200 millones. La migración de trabajadores del campo a las ciudades contribuye al desarrollo económico chino, ha hecho posible una rápida industrialización, ha creado una enorme reserva de mano de obra flexible y barata, ha producido un lumpenproletariado en un sistema que se proclama socialista. Estos migrantes internos son objeto de una verdadera segregación a varios niveles: el empleo, la protección social, la educación de sus niños. Ciertos empleos en las empresas estatales y los servicios públicos les están cerrados, se encargan de las tareas más pesadas y las más mal pagadas que los ciudadanos han dejado de hacer, como la construcción o los servicios de mantenimiento; generalmente no tienen acceso a los servicios sociales, sobre todo a establecimientos escolares o a la seguridad social. Los inmigrantes del interior son los que más a menudo no tienen contrato laboral, sin derechos sociales en condiciones de vivienda deplorables (cf. Artículo de Catalina Santana, abril de 2011: <http://www.reseau-terra.eu/article1147.html>).

forme el sistema hukou y garantice la igualdad de derechos entre todos sus ciudadanos²⁰¹.

El *Relator Especial de la ONU sobre el derecho a la alimentación* constata que “China ha hecho progresos notables al aumentar sus niveles de producción agrícola” y que “la disponibilidad de la alimentación doméstica ha aumentado de 1.500 calorías por día y habitante a inicios de los años 60 a 3.000 calorías por día y habitante en 2000”. Recomienda, no obstante, al gobierno chino que mejore “la situación de las personas que viven en las zonas rurales y la situación de los trabajadores migrantes rurales, la seguridad de la propiedad y el acceso a la tierra”. También le recomienda que “defina el derecho a la seguridad social en tanto que derecho humano” con el fin de permitir a los beneficiarios poder presentar demandas y reducir los riesgos de corrupción o de favoritismo a nivel local²⁰².

Queja a la OIT

Por medio de comunicaciones de fecha de 5 de marzo y 18 de marzo de 2003 respectivamente, el Congreso Filipino de Sindicatos (TUCP) se dirigió a la OIT alegando que el gobierno chino no había respetado las disposiciones del convenio (núm. 97) sobre los trabajadores migrantes (revisado), 1949, en la Región Administrativa Especial (RAE) de Hong Kong. Se trata de medidas específicas tomadas por la administración de Hong Kong que tendrán, según el TUCP, graves consecuencias para los trabajadores filipinos que se encuentran en el territorio. Estas medidas se pueden resumir así: 1) reducción del salario mínimo de 400 dólares de Hong Kong mensuales, a partir del 1 de abril de 2003; 2) imposición de una tasa mensual de 400 dólares de Hong Kong, a partir del 1º de octubre de 2003; 3) exclusión eventual de los trabajadores domésticos extranjeros que no hayan residido en la RAE de Hong Kong durante al menos siete años de beneficio de servicios sanitarios subvencionados; 4) en caso de violación de contratos laborales por parte de los empleadores o los trabajadores domésticos, se prohibirá a los trabajadores domésticos extranjeros que trabajen de nuevo en la RAE de Hong Kong. mientras que el contrato laboral tipo actual presenta, según el TUCP, dificultades en materia de seguridad en el trabajo.

En su decisión de 17 de noviembre de 2003, el Comité tripartito de la OIT concluyó que había violación del artículo 6.1.b.ii del Convenio núm. 97 (seguridad social), y solicitó al gobierno que: “no tome la medida que consiste en excluir a los trabajadores domésticos extranjeros que no han residido al menos siete años en la RAE de Hong Kong como beneficiario de los servicios sanitarios subvencionados, con el fin de permanecer de conformidad con el artículo 6, párrafo 1, apartado b) del Convenio núm. 97 [seguridad social]; tome todas las medidas necesarias para garantizar que las disposiciones del contrato laboral tipo en materia de seguridad social son aplicadas rigurosamente; reexamine la tasa descrita más

²⁰¹ Observaciones Finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial sobre China, CERD/C/CHN/CO/10-13 § 14, de fecha 15 de septiembre de 2009.

²⁰² Informe del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación, A/HRC/19/59/Add.1, §§ 4, 40 y 43.d., op. cit.

arriba y su política en materia de salario mínimo para los trabajadores importados con el fin de respetar la igualdad de trato con los residentes (...)»²⁰³

4. Ruanda

Ruanda es un país tipo en el que una mayoría aplastante de la población no se beneficia de un sistema de seguridad social. Sin embargo, lo hemos escogido ya que parece que su gobierno está haciendo esfuerzos en el tema de la seguridad social, a pesar de los recursos limitados del país.

Antiguo reino del África de los grandes lagos, Ruanda se convirtió en protectorado alemán a finales del siglo XIX. Tras la primera guerra mundial, el Tratado de Versalles otorgó Ruanda a Bélgica en el marco del sistema de mandato. En noviembre de 1959, la primera gran crisis en el seno de la población provocó muchos muertos y una gran parte de la población se exilió a Uganda, Congo, Burundi, Tanzania, Kenya y Europa.

Después de acceder a la independencia en 1962, Ruanda vivió un genocidio en 1994 el cual provocó 800.000 víctimas²⁰⁴. Con más de 10 millones de habitantes, de los cuales el 80% están empleados en la agricultura, y con una esperanza de vida de 44 años²⁰⁵ actualmente, este país está considerado uno de los más pobres del planeta. Con sus 1.251 dólares estadounidenses de ingreso nacional bruto por habitante, Ruanda ocupa el puesto 166 del Índice de Desarrollo Humano a nivel mundial²⁰⁶. Hay que destacar también que Ruanda es uno de los países en los que hay el mayor número de hogares llevados por niños, por causa del genocidio y del recrudecimiento de los casos del VIH/sida²⁰⁷.

Compromisos del Estado ruandés

Ruanda ha ratificado la mayor parte de los tratados de la ONU en materia de derechos humanos entre los que se encuentra el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares y varios Convenios de la OIT (28 en total)²⁰⁸, pero no el Convenio núm. 102 relativo a la seguridad social. Ruanda, por otro lado, ha ratificado la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos y reconoce la competencia de la Comisión y de la Corte Africana de los Derechos Humanos. También ha ratificado el Protocolo a la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos relativo a los derechos de las mujeres en África.

²⁰³ <http://www.ilo.org/ilolex/french/repframeF.htm>

²⁰⁴ <http://www.un.org/french/events/rwanda/fiche.html>

²⁰⁵ <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/ACCUEILEXTN/PAYSEXTN/AFRICAINFRENCHEXT/RWANDAINFRENCHEXTN/0,,menuPK:468450~pagePK:141159~piPK:55000052~theSitePK:467785,00.html>

²⁰⁶ <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ShowCountryProfile.do?cid=300>

²⁰⁷ Véase el Informe del Secretario General de la ONU, A/64/313, § 7, de 20 de agosto de 2009, presentado en la 64ª sesión de la Asamblea General de la ONU.

²⁰⁸ Cf. http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:11200:0::NO::P11200_COUNTRY_ID:103460

Seguridad social ruandés

En el seno de la población ruandesa prevalece una importante división entre la población activa en el sector “formal” de la economía y la población activa en el seno del sector “informal”. Según un estudio del Instituto ruandés de la Estadística publicó en 2007²⁰⁹ que la parte de población que trabaja en el sector formal representa menos del 7% de la población activa ruandesa lo cual en 2011 se elevaba a más de 5 millones de personas²¹⁰. En 2009, el gobierno de Ruanda se comprometió a desarrollar todos los programas y los mecanismos necesarios dirigidos a atender la situación ideal de una cobertura de seguridad social para todos²¹¹. En 2010, las autoridades del país revisaron la política ruandesa de seguridad social con el objetivo de cumplir “[...] la obligación de extender la cobertura social a más del 70 % de la población activa de aquí a 2015”²¹². Se trata, pues, de ampliar la cobertura de seguridad social en el seno de la población activa en el sector informal. Entre las estrategias estudiadas por el Ruanda Social Security Board (RSSB) figuran “la instauración de colaboraciones laborales con instituciones clave próximas al sector informal, la elaboración de cestas de prestaciones atractivas para el sector informal, la simplificación de los procedimientos administrativos para reducir los costes de puesta en conformidad, y el refuerzo de la descentralización de los servicios”²¹³. En este momento, los primeros efectos de esta revisión de la política de seguridad social ruandés hacen creer que el objetivo de cubrir el 70% de la población de aquí al 2015 se conseguirá²¹⁴. En efecto, la aplicación de las estrategias del RSSB ha hecho crecer la tasa de cobertura del 11% en un año (de 7 a 18%) “[...] así como un aumento del 35% del volumen de las cotizaciones”²¹⁵.

El *seguro de vejez, invalidez y sobrevivientes* no se aplica más que a los trabajadores “[...] asalariados permanentes, temporales u ocasionales; los alumnos de escuelas profesionales o artesanales, los que están en prácticas y los aprendices; los funcionarios y los agentes con estatuto general de la función pública; y los mandatarios políticos”. Hay que remarcar que este seguro es voluntario “[...] por los trabajadores autónomos y por las personas no sujetos que hayan estado afiliados durante 6 meses consecutivos y que hayan pedido afiliarse de nuevo 12 meses antes de la fecha en la que su seguro obligatorio se ha terminado”. Además, las pensiones y subsidios de vejez se atribuyen a las personas a partir de sus 55 años (incluso sobre todo en el caso de envejecimiento prematuro). Por lo que se refiere a la financiación de este seguro, los asegurados pagan el 3% de su salario bruto

²⁰⁹ República de Ruanda, *Genre et Marché de l'emploi au Rwanda*. Ministerio de la Función Pública y del Trabajo, 2008, p. xii.

²¹⁰ *Annuaire Statistique pour l'Afrique*, 2011, p. 270.

²¹¹ República de Ruanda, *National social security policy*, Ministry of Finance and Economic Planning, 2009, p. 11.

²¹² Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), *Extension de la couverture de sécurité sociale au secteur informel. Une pratique du Conseil de la sécurité sociale du Rwanda*, Bonnes pratiques en sécurité sociale, 2011, p. 1.

²¹³ *Idem*.

²¹⁴ Pueden consultarse más detalles acerca de la legislación sobre la organización de la seguridad social en el sitio internet del Ministerio ruandés de Justicia: http://www.amategeko.net/display_rubrique.php?ActDo=all&Information_ID=959&Parent_ID=3070721&type=public&Langue_ID=Fr&rubID=3070725

²¹⁵ AISS, *Extension de la couverture de sécurité sociale au secteur informel...*, op. cit., p. 1.

(incluso el 6% para los asegurados voluntarios) y los autónomos pagan el 6% de los salarios brutos (hasta un cierto techo)²¹⁶.

El seguro en caso de accidentes laborales y enfermedades profesionales no se aplica más que a los trabajadores asalariados y los trabajadores autónomos y los asegurados voluntarios están excluidos del mismo. Este seguro se financia únicamente a través de los empleadores, que contribuyen hasta el 2% de los salarios brutos²¹⁷.

Según los datos del gobierno ruandés, el 92% de la población se benefició de un seguro de enfermedad a finales de 2009. Las primas de seguro se elevan a 1.000 francos ruandeses²¹⁸ por año y el gobierno se encarga de las personas indigentes²¹⁹.

Por lo que se refiere al ***seguro de maternidad***, el Código de Trabajo ruandés “[...] prevé el pago del 100% del salario por un período máximo de 30 días” y “el pago del 66,7% del salario durante 12 semanas en caso de maternidad”²²⁰.

Críticas de sindicatos y ONG

Además de las críticas referidas a la interferencia del gobierno ruandés en el ámbito de la libertad sindical²²¹, las ONG denuncian la expropiación de familias campesinas en provecho de “empresas de producción agrícola más grandes que producían cultivos comerciales para el mercado mundial, como té, flores y especias. Esta política había ayudado a Ruanda a aumentar las tasas de exportación de su economía agrícola nacional, pero había dejado a varios miles de agricultores sin tierras ni ingresos.”²²² No ocurre lo mismo con los Batwa que “habían tenido que ceder una gran parte de sus tierras a los miles de personas que habían regresado del exilio y no habían recibido indemnizaciones por la pérdida de tierras y asentamientos que les permitieran rehacer sus vidas.”²²³

Críticas y observaciones de órganos de la ONU

En el plan alimentario, el ***PNUD*** constató en 2007 que la malnutrición crónica en los niños ruandeses era del 45%, que el 78% de los hogares presentaban “una cierta vulnerabilidad” en el acceso a la alimentación y que el 28% de los hogares que están “en situación de inseguridad alimentaria”²²⁴.

²¹⁶ AISS, perfil de Ruanda:

<http://www.issa.int/esl/Observatoire/Profils-des-pays/Regions/Afrique/Rwanda/Description-des-regimes>

²¹⁷ Idem.

²¹⁸ Mil francos ruandeses valen 1,60 dólares estadounidenses (según tasa de cambio del 2 de noviembre de 2012).

²¹⁹ En 2008 714.250 personas se beneficiaron de tarjetas sanitarias gratuitas, véase el informe oficial del gobierno ruandés sometido al Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos de la ONU, A/HRC/WG.6/10/RWA/1, § 36, del 8 de noviembre de 2010.

²²⁰ AISS, perfil de Ruanda.

²²¹ CSI, *Rapport annuel des violations des droits syndicaux 2011*, Bruselas, p. 64.

²²² Comunicaciones de ONG presentadas en el marco del Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos relativo a Ruanda, A/HRC/WG.6/10/RWA/3 § 32, de fecha 4 de noviembre de 2010.

²²³ Idem. § 37.

²²⁴ Turning Vision 2020 into Reality: From Recovery to Sustainable Development – National Human Development Report, Ruanda, UNDP, 2007, p. 7, box 1:

http://hdr.undp.org/fr/rapports/national/afrique/rwanda/RWANDA_2007_en.pdf

En un estudio hecho público el 6 de junio de 2007, el *Plan marco de las Naciones Unidas por la Ayuda al Desarrollo* (*United Nations Development Assistance Framework – UNDAF*) lamenta las persistentes disparidades geográficas y sociales en el acceso a los servicios sanitarios básicos²²⁵.

Preocupado por “el hecho de que no se reconozca la existencia de minorías y pueblos autóctonos” y “la marginalización y discriminación” de los Batwa, el Comité de Derechos Humanos de la ONU dice a las autoridades ruandesas que deberían “adoptar medidas para proteger a los miembros de la comunidad batwa frente a la discriminación en todos los ámbitos”²²⁶. El *Comité por la Eliminación de la Discriminación Racial* de la ONU critica al gobierno ruandés por la misma cuestión²²⁷.

²²⁵ UNDAF 2008-2012 RWANDA, <http://www.undg.org/docs/8381/Rwanda-UNDAF-2008-2012.pdf>

²²⁶ Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos sobre Ruanda, CCPR/C/RWA/CO/3 § 22, de fecha 7 de mayo de 2009.

²²⁷ Observaciones Finales del Comité por la Discriminación Racial sobre Ruanda CERD/C/RWA/CO/13-17, § 17, de fecha 11 de marzo de 2011.

V. MECANISMOS DE CONTROL

A) A escala nacional

La mayoría de los Estados han ratificado numerosos convenios de la OIT y las convenciones relativas a los derechos humanos. Igualmente la mayor parte de ellos las han integrado en sus legislaciones nacionales. En varios países, hay un sistema de seguridad social que cubre distintos ámbitos de los cuales algunos son universales, en el buen entendido de que su eficacia y desarrollos son variables. Dado que la mayoría de los seguros sociales a menudo van ligados a un empleo, los tribunales de prohombres, existentes en numerosos países, son competentes para tratar de los litigios vinculados a estos seguros. Igualmente, pueden, según los casos, dirigirse a los tribunales ordinarios (Tribunal Administrativo, por ejemplo) o a las Cortes Supremas apoyándose en particular en los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos para hacer respetar el derecho a la seguridad social.

B) A escala regional

En tres continentes (África, América y Europa) existen mecanismos de protección de los derechos humanos. Por falta de espacio en esta publicación y dado que ya hemos presentado con detalle el funcionamiento de estos mecanismos en nuestras publicaciones anteriores²²⁸, haremos una presentación sucinta y mencionaremos en este capítulo algunos casos (vinculados con el derecho a la seguridad social) tratados por estos mecanismos.

1. El Comité Europeo de Derechos Sociales

El Protocolo de 1995 que prevé un sistema de reclamaciones colectivas (en vigor desde 1998) permite acudir al Comité Europeo de Derechos Sociales en caso de violación de la Carta Social Europea²²⁹. He aquí algunos ejemplos de reclamaciones que han llevado a una condena o que han sido declaradas procedentes.

El 29 de mayo de 2009, el Centro sobre el Derecho a la Vivienda y los Desahucios (CHORE) presentó una reclamación ante el Comité Europeo de Derechos Sociales denunciando la toma de medidas de seguridad, llamadas de urgencia, y un discurso racista y xenófobo en *Italia* que comportó desahucios y campañas ilegales que apuntaban de manera desproporcionada a los Roma y los Sintés, llevándolos a un estado de sin-techo. El COHRE alegó la violación de los artículos 1

²²⁸ Véase, entre otras, *El derecho a la no discriminación*: http://www.cetim.ch/es/publications_non-discrimination.php y *El derecho al trabajo*: http://www.cetim.ch/es/publications_droitautravail.php

²²⁹ Véase en este sentido: http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/ECSR/ECSRdefault_fr.asp

(derecho de la familia a una protección social, jurídica y económica), 19 (derecho de los trabajadores migrantes y de sus familias a la protección y a la asistencia), 30 (derecho a la protección contra la pobreza y la exclusión social) y 31 (derecho a la vivienda), invocados solos o en relación con la cláusula de no-discriminación del artículo E de la Carta revisada. En su Decisión de 25 de junio de 2010, el Comité Europeo de Derechos Sociales concluyó que Italia había violado los artículos 16, 19, 30 y 31 en relación con el artículo E²³⁰.

En una reclamación interpuesta el 13 de diciembre de 2011 contra *Bélgica*, la Federación Internacional de Derechos Humanos (FIDH) lamenta la situación de las personas adultas con discapacidad de gran dependencia y de sus parientes, a falta de soluciones de acogida y alojamiento. La FIDH alega que Bélgica no aplica de manera satisfactoria los artículos 13 (derecho a la asistencia social y médica), 14 (derecho al beneficio de los servicios sociales), 15 (derechos de las personas con discapacidad), 16 (derecho de la familia a una protección social, jurídica y económica), leídos de forma separada o en relación con el artículo E (no-discriminación) de la Carta Social Europea (revisada en 1996). En su Decisión de 22 de marzo de 2012, el Comité declaró procedente esta reclamación²³¹.

El 2 de enero de 2012, varios sindicatos y federaciones de pensionistas de Grecia presentaron de forma separada varias reclamaciones colectivas contra el Estado griego sobre el mismo tema. Reprochan a sus autoridades políticas que hayan adoptado leyes que imponen una reducción de las jubilaciones de todo tipo (público y privado). Alegan que estas leyes han sido adoptadas en violación de los artículos 12§3 (derecho a la seguridad social) y 31§1 (derecho a la vivienda) de la Carta Social Europea (1961). En su Decisión de 23 de mayo de 2012, el Comité Europeo de Derechos Sociales declaró procedentes estas reclamaciones en todo lo que se refiere al artículo 12²³².

2. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos

Creado en 1959, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos es una jurisdicción regional encargada de velar por el respeto de la Convención Europea de Derechos Humanos (CEDH) por parte de los Estados signatarios²³³. Recibe peticiones (individuales y/o colectivas o estatales) que alegan violaciones de las disposiciones de la CEDH. Aunque el Tribunal Europeo de Derechos Humanos se ocupa de las violaciones de derechos civiles y políticos enunciados por la CEDH,

²³⁰ *Centre sur les droits au logement et les expulsions (COHRE) c. Italie*, Reclamación n° 58/2009, http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Complaints/Complaints_fr.asp

²³¹ *Fédération Internationale des Ligues des Droits de l'Homme (FIDH) c. Belgique*, Reclamación n° 75/2011, http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Complaints/CC75Admiss_fr.pdf

²³² *Federación de pensionistas IKA –ETAM c. Grecia*, Reclamación n° 76/2012, Federación Panhelénica de Pensionistas de los Servicios Públicos (POPS) c. Grecia, Reclamación n° 77/2012, Sindicato de pensionistas de los Ferrocarriles Eléctricos de Atenas Pireo (ISAP) c. Grecia, Reclamación n° 78/2012, Federación Panhelénica de Pensionistas de la Empresa Pública de la Electricidad (POS-DEI) c. Grecia, Reclamación n° 79/2012, Sindicato de Pensionistas del Banco Agrícola de Grecia (ATE) c. Grecia, Reclamación n° 80/2012: http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Complaints/Complaints_fr.asp

²³³ A día de hoy, 47 Estados han ratificado la CEDH. Esto incluye, además de los Estados miembros de la Unión Europea, la totalidad de los Estados miembros del Consejo de Europa.

se ha dado el caso de que se pronuncie también sobre cuestiones conectadas con la seguridad social.

En 1978, Kiartan Ásmundsson, habitante de *Islandia* nacido en 1949 y residente en Reykjavik, gravemente herido en una trainera, tuvo que abandonar su profesión de marinero ya que su incapacidad fue evaluada en el 100% y por lo tanto, ya no era apto para ejercer esa actividad que era la suya. Después de su accidente, el solicitante entró en una empresa de transportes, Samskip Ltd., como empleado de oficina. En 1992, en virtud de una enmienda legislativa, el modo de evaluación de la incapacidad del solicitante, a efectos de la fijación de la pensión, se cambió de tal manera que lo que se tenía en cuenta ya no era la incapacidad de llevar a cabo el mismo trabajo, sino la de llevar a cabo cualquier trabajo. Las nuevas disposiciones habían sido promulgadas a causa de las dificultades financieras del Fondo de Pensión. De acuerdo con las nuevas reglas, la incapacidad del solicitante fue reevaluada y la pérdida de capacidad laboral en general fue estimada en el 25%, es decir por debajo del mínimo requerido, fijado en el 35%. Como consecuencia, desde el 1 de julio de 1997, el Fondo de Pensión dejó de pagar al interesado la pensión de invalidez así como los subsidios para los hijos que se derivaban de ella y que percibía desde hacía cerca de veinte años. En total, perdió el derecho a una pensión (incapacidad y subsidios anuales para los niños) que representa 12.637.600 coronas islandesas²³⁴. K. Ásmundsson llevó el asunto al Tribunal Europeo de Derechos Humanos, invocando el artículo 1 del Protocolo núm. 1 (protección de la propiedad), visto aisladamente y en combinación con el artículo 14 (prohibición de la discriminación) de la Convención Europea de Derechos Humanos; el solicitante denunció la decisión de interrumpir los ingresos de su pensión de invalidez. En su sentencia de 12 de octubre de 2004, el Tribunal estimó que el solicitante podía pleitear legítimamente y que estaba legitimado a defender que su invalidez continuara siendo evaluada en función de su incapacidad para ejercer su trabajo precedente. Hay que subrayar que el solicitante perdió su pensión desde el 1 de julio de 1997, no en razón de un cambio de su situación personal sino después de las enmiendas legislativas que han modificado los criterios de evaluación de la incapacidad. Aunque se le reconoció una incapacidad aún del 25% para efectuar cualquier trabajo, se vio privado de la totalidad de sus derechos a una pensión de invalidez. En estas condiciones, el Tribunal estimó que el solicitante ha tenido que soportar una carga excesiva y desproporcionada que justifica los intereses legítimos de la colectividad que tienen en cuenta las autoridades islandesas. Habría sido distinto si el interesado hubiera tenido que soportar una reducción razonable y proporcionada de sus derechos a pensión y no ser totalmente privado de ellos. Por consiguiente, el Tribunal concluyó, unánimemente, que había habido una violación del artículo 1 del Protocolo núm. 1. Sobre esta base, el Tribunal condenó al Estado islandés a ingresar al solicitante 75.000 euros por daños materiales, 1.500 euros por daños morales y 20.000 euros por gastos²³⁵.

²³⁴ Equivalente a 76.507, 51 euros (según la tasa de cambio del 15 de noviembre de 2012).

²³⁵ <http://www.juricaf.org/arret/CONSEILDELEUROPE-COUREUPEENNEDESROITSDDEL-HOMME-20041012-6066900>, para la versión original en inglés, véase:

3. El Tribunal y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos

La Corte y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos velan por el cumplimiento y el respeto por parte de los Estados Parte de la Convención Americana de Derechos Humanos y del Protocolo de San Salvador.

En su Decisión de 7 de marzo de 2005, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos declaró procedente la solicitud de 39 personas enfermas de VIH/Sida que reprochaban al gobierno guatemalteco que no les garantizara el acceso a los medicamentos antiretrovirales violando así sus compromisos en virtud de la Convención Americana de Derechos Humanos²³⁶.

4. La Comisión Africana de Derechos Humanos

Creada en 1987, la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos se encarga de velar por el respeto de los tratados africanos de protección de los derechos humanos, entre los cuales se encuentra la Carta Africana de los Derechos Humanos y de los Pueblos y el Protocolo a la Carta Africana de los Derechos Humanos sobre los derechos de las mujeres en África.

Según nuestro conocimiento, no hay ninguna solicitud interpuesta en estas jurisdicciones en virtud del Protocolo a la Carta Africana de los Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los derechos de las mujeres en África que prevé expresamente el derecho a la seguridad social.

C) A escala internacional

Por las mismas razones señaladas en el capítulo precedente, no presentaremos los mecanismos²³⁷, pero daremos como ejemplos en este capítulo algunos casos (con relación al derecho a la seguridad social) tratados por los mecanismos de protección internacional de los derechos humanos y los de la OIT.

1. OIT²³⁸

En 1983, la Federación General del Trabajo de Bélgica (FGTB), invocando el artículo 24 de la Constitución de la OIT (Reclamaciones a propósito de la aplicación de un convenio), presentó una solicitud alegando la no ejecución por parte del gobierno de *Bélgica*, entre otras, del convenio (núm. 102) relativo a la igualdad de trato de los residentes no nacionales. Se trataba de la exclusión de la seguridad social de cuadros e investigadores de nacionalidad extranjera al servicio de empresas establecidas en una zona de empleo mientras dure su empleo en esa zona. En su conclusión, emitida el 22 de febrero de 1984, el Comité tripartito estimó que la exclusión de ciertos trabajadores extranjeros del sistema de seguridad social belga

<http://www.humanrights.is/the-human-rights-project/humanrightscasesandmaterials/cases/regionalcases/europeancourtofhumanrights/nr/2619>

²³⁶ Luis Rolando Cuscul Pivaral *et al*, Informe núm. 32/05, Petición 642/03,

<http://cidh.org/annualrep/2005eng/Guatemala642.03eng.htm> (en inglés)

²³⁷ Véase igualmente la nota número 229.

²³⁸ Para obtener información más amplia sobre los mecanismos de protección de la OIT, diríjense a la publicación del CETIM sobre *El derecho al trabajo*:

http://www.cetim.ch/es/publications_droitautravail.php

aplicable no se adecua al artículo 68, párrafo 2, del convenio (núm. 102) relativo a la seguridad social (norma mínima), 1952. El Comité solicita al gobierno belga que, entre otras cosas, “comunique informaciones completas sobre la aplicación de las disposiciones impugnadas, a fin de permitir a la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones verificar la conformidad con la legislación y la práctica nacionales con las disposiciones del Convenio núm. 102.”²³⁹

En una comunicación del 2 de marzo de 2006, el Sindicato Nacional de Trabajadores de Caminos y Puentes de México (SNTCPF) interpuso una reclamación en virtud del artículo 24 de la Constitución de la OIT alegando la no ejecución por parte del gobierno de México del Convenio (núm. 81) sobre la inspección del trabajo, 1947, el Convenio (núm. 85) sobre la inspección del trabajo (territorios no metropolitanos), 1947, el Convenio (núm. 150) sobre la administración del trabajo, 1978, el Convenio (núm. 155) sobre la seguridad y salud de los trabajadores, 1981, el Convenio (núm. 170) sobre los productos químicos, 1990, el Convenio (núm. 174) sobre la prevención de accidentes industriales mayores, 1993, y el Convenio (núm. 176) sobre seguridad y salud en las minas, 1995. La reclamación trata sobre la explosión sobrevenida en la mina de Pasta de Conchos, en el municipio de Sabinas del Estado de Coahuila, el 19 de febrero de 2006, que dejó atrapados a 65 mineros. Después, sólo pudieron ser recuperados dos cuerpos de entre ellos. Sustancialmente, el SNTCPF reprocha a las autoridades mexicanas las “serias deficiencias en la manera en que el Gobierno había supervisado el cumplimiento de las medidas de seguridad y salud en el trabajo, las condiciones de trabajo y las medidas preventivas” y todo ello a pesar de la peligrosidad que conlleva la extracción de carbón en esta mina, conocida desde hace más de un siglo (1.500 muertos entre 1889 y 2000). El SNTCPF detalla sus reclamaciones con las siguientes precisiones: dos inspectores de trabajo encargados de supervisar más de 129 minas de carbón subterráneas que emplean a más de 6.970 trabajadores en el Estado de Coahuila; graves lagunas y seguimiento inapropiado en los plazos en la inspección ordinaria y la inspección de verificación; fallos del sistema de ventilación en la mina; deficiencias descubiertas en los equipos eléctricos; defectos de estructura... En su Decisión de 19 de marzo de 2009, habiendo declarado no procedente la parte de la queja relativa a los Convenios núms. 81, 85, 174, 176, el Comité tripartito entró en materia con relación a los Convenios números 150, 155 y 170 instando al gobierno mexicano a tomar, entre otras, la siguientes medidas:

- asegurarse de que el Convenio núm. 155 de la OIT se aplique plenamente y en particular, que continúe la revisión y examen periódico de la situación de la seguridad y de la salud de los trabajadores;
- adoptar el nuevo marco reglamentario sobre la SST (prescripciones sobre la seguridad y la salud) en el sector de la minería del carbón, teniendo en cuenta el Convenio (núm. 176) sobre seguridad y salud en las minas, 1995, y el Repertorio de recomendaciones prácticas de seguridad y salud en las minas de carbón subterráneas, 2006, de la OIT;

²³⁹ http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:50012:0::NO:50012:P50012_COMPLAINT_PROCEDURE_ID,P50012_LANG_CODE:2507349,es:NO

- asegurar, por todos los medios necesarios, el control eficaz de la aplicación práctica de las leyes y reglamentos relativos a la seguridad, la salud de los trabajadores y el medio ambiente de trabajo a través de un sistema de inspección del trabajo apropiado y suficiente, de conformidad con el artículo 9 del Convenio núm. 155, con el fin de disminuir el riesgo de que en el futuro se produzcan accidentes como el de Pasta de Conchos;
- supervisar estrechamente la organización y el funcionamiento eficiente de sus sistema de inspección del trabajo, teniendo debidamente en cuenta la Recomendación sobre la administración del trabajo, 1978 (núm. 158), incluido su párrafo 26, 1);
- asegurar, teniendo en cuenta el tiempo transcurrido tras el accidente, que se paguen, a la brevedad, indemnizaciones adecuadas y eficaces en conformidad con la legislación nacional a la totalidad de las 65 familias afectadas, y que se impongan sanciones a los responsables de este accidente;
- (...) reforzar la aplicación de la legislación y las prescripciones en el ámbito de la seguridad y la salud en las minas.

El Comité solicita además al Consejo Administrativo de la OIT que “confíe a la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones el seguimiento de las cuestiones planteadas en el presente informe respecto de la aplicación del Convenio sobre la administración del trabajo, 1978 (núm. 150), del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), y del Convenio sobre los productos químicos, 1990 (núm. 170).”²⁴⁰

2. Los órganos de los tratados de la ONU en materia de derechos humanos ***El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CODESC)***²⁴¹

Durante el examen del informe de *Argentina* (diciembre de 2011), el CODESC expresó numerosas preocupaciones como por ejemplo: la exclusión de la mayoría de los trabajadores empleados en la economía informal, entre los cuales los trabajadores migratorios, del sistema de seguridad social, en particular de los regímenes de jubilación; la discriminación en materia de condiciones laborales y de salario mínimo a la que se someten en particular los trabajadores que ejercen actividades externalizadas (*tercerizados*) o temporales y las mujeres que están empleadas como domésticas, en la industria textil y en el sector agrícola; las trabas al ejercicio de los derechos laborales y de los derechos sindicales; la exclusión de hecho de ciertos grupos como los inmigrantes y sus hijos del subsidio universal para los hijos (*Asignación Universal por Hijo*). En vista de estas constataciones, el CODESC solicita al Estado argentino: que garantice a todos los trabajadores el pleno goce de los derechos económicos y sociales; que extienda la aplicación de la legislación sobre el salario mínimo a los sectores a los que esta no siempre es

²⁴⁰ Cf. en particular §§ 1, 12, 13, 15 a 19, 22, 23, 24 y 99 de la Reclamación (artículo 24) - México - C150, C155, C170 – 2009:

http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:50012:0::NO:50012:P50012_COMPLAINT_PROCEDURE_ID,P50012_LANG_CODE:2507359,es:NO

²⁴¹ Encargado de supervisar la aplicación del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales por sus Estados Parte.

aplicada; que garantice una protección jurídica completa a los trabajadores, sea cual sea el sector de la actividad; que considere la modificación de las reglas de residencia aplicables a los trabajadores inmigrantes con el fin de que estos tengan acceso a las prestaciones sociales del régimen no contributivo; que adopte las modificaciones necesarias de la ley sobre los sindicatos de tal manera que reconozca los derechos colectivos fundamentales de todas las categorías de trabajadores y de sindicatos y que garantice la plena conformidad de la legislación nacional con las obligaciones internacionales de Argentina; que adopte todas las medidas necesarias para garantizar la aplicación sin restricciones del subsidio universal para hijos, en particular para aquellos que pertenecen a grupos marginalizados y desfavorecidos, como los hijos de trabajadores migratorios en situación irregular y los de personas privadas de libertad, que garantice la protección efectiva de los medios de subsistencia de las comunidades autóctonas y del goce de sus derechos económicos, sociales y culturales, y que cree garantías de orden institucional y de procedimiento adecuadas para asegurar la participación efectiva de las comunidades autóctonas en la toma de decisiones sobre temas que les afectan²⁴².

En la presentación del informe de *Estonia* (diciembre de 2011), el CODESC formuló las siguientes recomendaciones, dirigidas a las autoridades estonias: tomar las medidas necesarias para que el importe del salario mínimo garantice un nivel de vida suficiente a los trabajadores y sus familiares; revisar su política de seguridad social para hacer que las prestaciones, tanto desde el punto de vista de su importe como de su duración, garanticen a los beneficiarios y a su familia un nivel de vida adecuado; suprimir las condiciones impuestas para la recepción de subsidios de desempleo por lo que respecta a los motivos de ruptura de contrato laboral; reforzar su marco legislativo de protección de los derechos del niño; adecuar su legislación conforme a las normas internacionales por lo que se refiere a la duración del trabajo autorizado para niños menores de 15 años; prohibir el empleo de niños en la producción de material erótico y hacer que no se pueda celebrar ningún matrimonio con un menor de 18 años; modificar su legislación de manera que el trabajo de los detenidos no sea autorizado si no es que ha sido elegido libremente o aceptado sin coacción; solucionar las persistentes desventajas de la población de habla rusa en el ejercicio de sus derechos económicos, sociales y culturales, y hacer que las estrategias y políticas adoptadas a este respecto aborden la discriminación formal y la discriminación concreta y prevean la adopción de medidas especiales en el ámbito del empleo²⁴³.

Tras el examen del informe de los *Países Bajos* (diciembre de 2010), el CODESC, constatando entre otras las discriminaciones y desigualdades en el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales entre los cuatro territorios que constituyen este país, solicita a las autoridades neerlandesas que: garanticen el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales en condiciones de

²⁴² Observaciones Finales del CODESC sobre Argentina, E/C.12/ARG/CO/3, §§ 10, 15, 19, 20 y 22, de 14 de diciembre de 2011: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/cescrs47.htm>

²⁴³ Observaciones Finales del CODESC relativas a Estonia, E/C.12/EST/CO/2, §§ 10, 12, 16, 18 y 19, de fecha 16 de diciembre de 2011: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/cescrs47.htm>

igualdad a todo individuo y grupo bajo su jurisdicción; tomen las medidas adecuadas para garantizar que los detenidos no sean sometidos en los Países Bajos a ninguna forma de trabajo obligatorio; que velen para que las condiciones de trabajo de los detenidos, especialmente sus salarios y sus prestaciones de seguridad social, sean justas y equitativas; que adopten medidas correctoras legislativas o de otra clase dirigidas a que los trabajadores domésticos se beneficien de los mismos derechos y prestaciones que los demás trabajadores, sobre todo en lo que se refiere a prestaciones de seguridad social; que pongan fin a la discriminación contra los trabajadores inmigrantes en materia de derechos a pensión; que den prioridad a la mejora del sistema de cuidados médicos para las personas de edad, con el fin de cumplir con su obligación de garantizar la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad de los cuidados médicos que necesitan; que controlen la calidad de las estructuras, bienes y servicios destinados a la personas de edad por medio de un mecanismo de inspección eficaz; que solucionen el problema del tratamiento médico de los detenidos que sufren problemas mentales y que tomen las medidas necesarias para incrementar el personal formado en psiquiatría en las instituciones penitenciarias o garantizar los cuidados adecuados en los establecimiento psiquiátricos. Preocupado también por las nefastas repercusiones sobre el ejercicio del derecho a la salud de la confiscación en los Países Bajos, de embarques de medicamentos genéricos en tránsito expedidos desde un país en desarrollo hacia otro país en desarrollo, el CODESC insta al gobierno de este país a que “atienda a su obligación internacional de respetar el derecho de todos al más alto nivel posible de salud y que desista de proceder a confiscaciones similares en el futuro”²⁴⁴.

El Comité de Derechos Humanos (CCPR)²⁴⁵

Preocupado por el trabajo de los menores en la *República Dominicana*, el Comité solicita a las autoridades de esta país que eliminen el trabajo infantil y persiga y condene a las personas implicadas en el trabajo infantil. Preocupado también por la situación de los trabajadores inmigrantes que trabajan sin estar vinculados contractualmente con su empleador y que por esta razón no tienen acceso a los derechos y a las prestaciones de las que deberían beneficiarse, el Comité solicita al gobierno de la República Dominicana que tome las medidas que garanticen que todos los trabajadores, tanto si se encuentran en situación regular como irregular, disfruten de los derechos fundamentales. También debería poner en marcha recursos útiles y de fácil acceso para que los empleadores transgresores tengan que responder de sus actos²⁴⁶.

²⁴⁴ Observaciones Finales del CODESC relativo a los Países Bajos E/C.12/NLD/CO/4-5, §§ 5, 12, 14, 15, 17, 20, 23 y 27 a 30, de fecha 9 de diciembre de 2010: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/cescrs45.htm>

²⁴⁵ Encargado de velar por la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos por sus Estados Parte.

²⁴⁶ Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos relativos a la República Dominicana, CCPR/C/DOM/CO/5 §§ 15, 18 y 19, de fecha 19 de abril de 2012: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/hrcls104.htm>

El Comité por la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD)²⁴⁷

En la presentación del informe de **Canadá**, el CERD solicita²⁴⁸ a las autoridades de este Estado que, entre otras cosas, tomen medidas concretas para promover la efectiva integración, a nivel federal, provincial y territorial, de los afrocanadienses en la sociedad canadiense, en los ámbitos del empleo y de las políticas relativas al acceso al empleo, a la vivienda, a la función pública y a los salarios que no deberían ser discriminatorios. Tras constatar la discriminación legislativa con relación a las mujeres de las Primeras Naciones en materia de bienes inmobiliarios matrimoniales, el CERD insta al Canadá a adoptar y aplicar sin más demora el proyecto de ley que trata sobre esta cuestión. Le solicita además que “aplique y refuerce los programas y políticas existentes para mejorar el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales de los pueblos aborígenes, en particular: a) Acelerando el suministro de agua potable a las comunidades aborígenes en las reservas; b) Intensificando los esfuerzos para suprimir los obstáculos discriminatorios en materia de empleo y las diferencias en los salarios entre aborígenes y no aborígenes, en particular en Saskatchewan y Manitoba; (...) c) Facilitando el acceso de los aborígenes a los servicios de salud; (...) f) Poniendo fin a la separación de los niños aborígenes de sus familias y prestando servicios de atención a las familias y los niños en las reservas, con financiación suficiente; (...)”. Preocupado también por el hecho de que los pueblos indígenas no siempre son consultados con relación a los proyectos realizados en sus tierras o que tienen una incidencia sobre sus derechos y de que los tratados concluidos con los pueblos indígenas no son plenamente respetados ni aplicados, el CERD insta a las autoridades canadienses a que “a) Aplique de buena fe el derecho a la consulta y al consentimiento libre, previo e informado de los pueblos indígenas cuando los derechos de estos puedan verse afectados por proyectos que se lleven a cabo en sus tierras, (...); b) (...) encuentre medios de establecer la titularidad de las tierras de los aborígenes, y respete sus derechos en virtud de tratados; (...)”.

El Comité por la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer²⁴⁹

Preocupado por la persistencia de la discriminación vertical y horizontal contra la mujer en el mercado laboral, el Comité por la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) recomienda a **Jordania** que apruebe las leyes que garanticen la igualdad de remuneración por un trabajo de igual valor con el fin de reducir y de suprimir la diferencia de salario entre mujeres y hombres. Preocupado además por la situación de las mujeres que viven en zonas rurales, el CEDAW insta a Jordania, entre otras cosas, a que: “a) Preste una especial atención a las necesidades de las mujeres de las zonas rurales; que tengan acceso a la salud y la educación, y lleve a cabo más proyectos generadores de ingresos; b) Luche contra las prácticas tradicionales negativas que afectan el pleno disfrute del derecho de

²⁴⁷ Encargado de velar por la aplicación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial por sus Estados Parte.

²⁴⁸ Observaciones finales del CERD, CERD/C/CAN/CO/19-20, § 16 y 18 a 20, de fecha 4 de abril de 2012: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cerd/cerds80.htm>

²⁴⁹ Encargado de velar por la aplicación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer por sus Estados Parte.

las mujeres de las zonas rurales a la propiedad, y ponga en marcha campañas de sensibilización sobre su derecho a la herencia; (...)" Por otro lado, el CEDAW continúa preocupado por la persistente explotación económica y física de las trabajadoras inmigrantes, por la falta de inspecciones regulares para controlar sus condiciones de trabajo, por el insuficiente número de centros de acogida para víctimas de explotación, y por una aplicación globalmente ineficaz de las disposiciones del Código del Trabajo de los trabajadores inmigrantes. El CEDAW está preocupado además por el hecho de que los refugiados y los solicitantes de asilo sin permiso de residencia no tienen acceso al sector del empleo formal o a los servicios sociales básicos. El CEDAW insta a Jordania a que: "Regularice la situación de los refugiados reconocidos con arreglo al mandato del ACNUR con el fin de proporcionarles los derechos y servicios básicos, especialmente a las mujeres refugiadas; (...)"²⁵⁰

El Comité de los Derechos del Niño (CDN)²⁵¹

Entre las recomendaciones del CDN, en la presentación del examen del informe relativo a la *República de Corea*, podemos retener, entre otras cosas: la modificación de la legislación para se prevean de manera obligatoria partidas presupuestarias suficientes para el bienestar de los niños; los programas dirigidos a reducir la pobreza y a mejorar el nivel de vida de todos los niños deberían garantizar la igualdad y la equidad; el aumento de fondos dedicados a la salud y la creación de un sistema de establecimientos públicos de salud que hacen posible que las familias con pocos ingresos accedan gratuitamente a los cuidados; el aumento de recursos financieros, técnicos y humanos dedicados a los hospitales locales de tamaño pequeño y medio con el fin de asegurar el acceso a cuidados pediátricos y a los servicios de urgencia sobre el conjunto del territorio; la elaboración de una política de salud mental de la infancia basada en un estudio detallado de las causas profundas de la depresión y el suicidio infantil y la inversión en crear un sistema completo de servicios, incluida la promoción de la salud mental y las actividades de prevención, de servicios especializados de consulta y hospitalización, con el fin de garantizar una prevención eficaz de los comportamientos suicidas, especialmente entre las niñas; el refuerzo de campañas de información y de educación, incluida la implicación de los medios con el fin de mejorar la sensibilización sobre los riesgos que representan para la salud el tabaco, el alcohol y la dependencia a Internet; la toma de medidas suplementarias para reglamentar la comercialización de los productos alimenticios que son nocivos para la salud de los niños; los cursos de educación sexual previstos en el programa escolar que hay que impartir de manera eficaz y sistemática²⁵².

²⁵⁰ Observaciones finales del CEDAW, CEDAW/C/JOR/CO/5, §§ 37 a 44 y 47 a 48, de fecha 23 de marzo de 2012. Véase: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/cedaws51.htm>

²⁵¹ Encargado de velar por la aplicación de la Convención de los Derechos del Niño por sus Estados Parte.

²⁵² Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño, CRC/C/KOR/3-4 §§ 53 a 59, de fecha 2 de febrero de 2012. Véase: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/crcs58.htm>

VI. LA SEGURIDAD SOCIAL COMO MURALLA CONTRA LA POBREZA Y LAS DESIGUALDADES

La instauración de un sistema de seguridad social se considera cada vez más como una medida indispensable y eficaz en la lucha contra la pobreza y las desigualdades tal como reconoce, entre otros, la OIT: “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 al empleo formal; (...)”²⁵³

Por su parte, la Experta Independiente de la ONU sobre la extrema pobreza y los derechos humanos ha estudiado el impacto de las pensiones sociales (llamados también pensiones no contributivas) sobre las condiciones de vida de las personas de edad. Para ella, “las pensiones no contributivas pueden reducir efectivamente de manera considerable la pobreza y la vulnerabilidad de las personas de edad”²⁵⁴. En otro informe presentado a la Asamblea General de la ONU, la Experta Independiente menciona el ejemplo de Brasil que ha reducido la pobreza gracias a “la ampliación de su programa de transferencia de efectivo, Bolsa Familia, sumado a un aumento del salario mínimo”²⁵⁵.

Según estimaciones del Banco Mundial, “las intervenciones en el tema de la seguridad social podrían reducir el número de pobres del 5 al 10%.”²⁵⁶ Así, las prestaciones sociales pagadas en Sudáfrica habrían reducido “el nivel de la pobreza en un 48% y el de la miseria en un 67% al apoyar el desarrollo del capital humano de los beneficiarios y su participación al mercado laboral.”²⁵⁷. Aparentemente, Argelia sigue el mismo camino, al dedicar alrededor del 11% de su presupuesto a la seguridad social²⁵⁸.

Ahora bien, como ya se ha subrayado más arriba, los sistemas de seguridad social existentes en el mundo están ampliamente vinculados a un empleo, es decir a unos ingresos. Esto tiene consecuencias inevitables sobre los seguros sociales existentes que continúan funcionando en gran medida siguiendo el esquema del “pleno empleo” y del tiempo completo. Las personas desempleadas, los trabajadores precarios, la mujeres embarazadas, las personas de edad, los niños, los discapacitados y los supuestamente “autónomos” (como campesinos, pescadores, artesanos, pequeños comerciantes, abrumados por las leyes del “mercado”) que

²⁵³ § 4 del preámbulo de la Recomendación núm. 202 de la OIT sobre los pisos de protección social.

²⁵⁴ Cf. A/HRC/14/31 de 31 de marzo de 2010, presentado en la 14ª sesión del Consejo de Derechos Humanos de la ONU.

²⁵⁵ Cf. A/65/259, § 19, de fecha 9 de agosto de 2010

²⁵⁶ Citado en “Evaluación del Progreso de África hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe ODM 2011”, p. 122, elaborado por el Banco Mundial, el PNUD, la Comisión Económica de la ONU para África y la Unión Africana.

²⁵⁷ Idem, p. 123.

²⁵⁸ Idem, p. 26.

constituyen una aplastante mayoría de la humanidad están excluidos de una protección social digna de este nombre, dado que no disponen más que de entre 1,25 y 2 dólares estadounidenses por día como ingresos para sobrevivir si nos referimos a las cifras del Banco Mundial.

Además, en el contexto de la mundialización, esta situación no tienen nada de tranquilizante, ya que exige del lado de los empleados que tengan una flexibilidad extrema (a nivel de horarios y condiciones laborales) y una movilidad sin límite en el mercado laboral (en el interior de un país, pero también a nivel internacional y entre sectores económicos diversos). Entonces, ¿qué soluciones se pueden proponer? Desde hace algunos años, el ejemplo danés de flexiguridad²⁵⁹ se jacta de ser un remedio para la protección social de las y los trabajadores sometidos a los imperativos del mercado laboral “flexibilizado” a ultranza por no decir desregularizado hasta el punto de que los Convenios de la OIT quedan en letra muerta. Sin embargo, nacido en un país con una larga tradición de Estado Social, de un diálogo social respetuoso entre socios sociales y con una tasa de sindicalización muy elevada (80%), el modelo danés no parece que sea trasladable a otros lugares, si hacemos caso de los análisis de Katrine Sondergård²⁶⁰.

El envejecimiento de la población constituye otro desafío importante para el sistema de seguridad social²⁶¹. Pero las propuestas políticas sobre esta cuestión giran por el momento entorno al aumento de la edad de jubilación sin que haya una reflexión profunda sobre la gestión y el funcionamiento de los planes de pensión²⁶².

²⁵⁹ Desarrollado en los años 90 por investigadores neerlandeses, “flexiguridad” designa las estrategias políticas dirigidas a hacer que el mercado laboral sea más flexible al aumentar la seguridad de los grupos expuestos (cf. Wilthagen *et al.*, 2003, citado por *Katrine Sondergård*. Investigadora en FAOS, Copenhague, en su artículo titulado “La flexiguridad danesa – y todo lo que la rodea”, *Chronique internationale de l'IREES*, N° 110, enero de 2008:
<http://www.politiqnessociales.net/IMG/pdf/Danemark.pdf>)

²⁶⁰ Idem.

²⁶¹ Japón cuenta con la población más anciana del mundo con más del 22% de los habitantes de 65 años o más. Según la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), la proporción de más de 65 años en la población va a doblarse en Europa en el curso de los 40 próximos años, y va a triplicarse en Asia (véase el comunicado de prensa de la OIT del 10 de septiembre de 2012:
http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/comment-analysis/WCMS_189409/lang-es/index.htm)

²⁶² Además de las especulaciones bursátiles ya provocadas (véase el capítulo IV.A.2), el hecho de que los planes de pensiones estén manejados por entidades privadas también es problemático como los fondos de jubilación invertidos en la compañía americana Enron que constituye sin duda un caso típico. En efecto Enron, agente energético, figuraba como la séptima empresa americana (según la cifra de negocios que declaró) antes de quebrar en diciembre de 2001, lo que conllevó una cascada de despidos y pérdidas de jubilaciones para centenares de miles de personas. He aquí un breve resumen de la historia de un fraude contable y de especulaciones bursátiles a gran escala: El 2 de diciembre de 2001, la empresa Enron se declaró en quiebra, las acciones cayeron de 90 dólares a 1 dólar en algunos meses. Cerca de 5.000 personas asalariadas fueron despedidas de manera inmediata, mientras que centenares de miles de pequeños inversores que habían confiado sus fondos de pensión a la sociedad Enron perdían gran parte de su capital de jubilación y se encontraban así, sin poder recurrir a la jubilación que esperaban. Se abrieron procedimientos penales contra los antiguos directivos de la empresa. El Director Financiero, Andrew Fastow, fue condenado a diez años de prisión (su mujer también fue condenada por haber ayudado a manipular las cuentas). El 25 de mayo de 2006, Kenneth Law, de 64 años, fue hallado culpable de seis cargos entre los cuales se encontraban el fraude y el complot, pero murió de un infarto

En este contexto, debemos interrogarnos sobre la pertinencia de la dependencia de la seguridad social a la existencia de un empleo, ya que los ingresos constituyen el elemento determinante para instaurar un sistema de seguridad social según los regímenes actualmente vigentes. Esta es la razón por la que cada vez surgen más voces también entre la sociedad civil para defender un ingreso universal sin condiciones para todo el mundo²⁶³. Es cierto que las variantes impuestas hasta aquí son muy diversas (ingreso mínimo, ingreso de ciudadanía, prestación universal, ingreso social garantizado, etc.) y reflejan conceptos diferentes²⁶⁴. Por otra parte, ciertas propuestas tienden a ir contra el fin que buscan (un ingreso mínimo por ejemplo puede poner presión sobre los salarios a la baja y debilitar, incluso eliminar, el rol de los sindicatos). Tenemos que estar atentos a que el derecho a la seguridad social no se pervierta. Efectivamente, como ya hemos mencionado a lo largo de esta publicación, para la ONU y la OIT se trata de un derecho humano fundamental que debe ser universalizado, ya sea vinculado a un empleo o no. Las nuevas propuestas de la OIT para instaurar una seguridad social llamada universal se dirigen, precisamente, a dar una protección a las personas fuera del mercado laboral, de tal manera que la relación protección social/empleo sea completada por derechos extensos y ya reconocidos por la ONU (véase el capítulo I). Hoy en día, ciertas organizaciones internacionales de desarrollo influyentes promueven el modelo de la ayuda social, las transferencias monetarias bajo condiciones (*conditional cash transfers*)²⁶⁵.

el 6 de julio antes de empezar a cumplir su pena. El antiguo número 2 de la empresa Enron, Jeffrey Skilling, fue hallado culpable de 19 de las 28 acusaciones que recaían sobre él, entre las cuales, fraude, complot, falsedad de testimonio y delito de utilización de información privilegiada y fue condenado a 24 años y 4 meses de prisión el 23 de octubre de 2006. Los antiguos socios de la empresa también se vieron afectados por procesos judiciales, especialmente: el despacho Arthur Andersen, Citigroup, JP Morgan, Meril Lynch, Deutsche Bank, CIBC y Barclays Bank.” Véase: http://fdsp.univlyon2.fr/sites/fdsp/IMG/pdf_Gouvernement_d_entreprise_partie_2.pdf (en francés)

²⁶³ Véase entre otras la *Declaración del Foro de los Pueblos Asia-Europa*, adoptada en la 9ª edición en Laos, octubre de 2012:

<http://www.aepf.info/aepf9/94-final-declaration-9th-asia-europe-people-s-forum-vientiane-laos>

²⁶⁴ El debate sobre esta cuestión sobrepasa el marco de esta publicación. Para obtener mayor información sobre ella, véase, entre otras, Robert Castel, *L'insécurité sociale...*, op. cit., Yannick Vanderborght, “Quelles sont les chances politiques de l'allocation universelle? Hypothèses à partir des exemples canadien et néerlandais”, in *Raisons politiques*, 2002/2 núm. 6, p. 53-66:

<http://www.cairn.info/revue-raisons-politiques-2002-2-page-53.htm>,

http://fr.wikipedia.org/wiki/Revenu_minimum, http://www.gboss.ca/revenu_universel.html

²⁶⁵ Véase en este sentido, entre otros, el artículo de Francine Mestrum titulado “Social Protection Floor: beyond poverty reduction?”:

http://www.globalsocialjustice.eu/index.php?option=com_content&view=article&id=301:social-protection-floor-beyond-poverty-reduction-&catid=10:research&Itemid=13

CONCLUSIÓN

La seguridad social es reconocida como derecho humano en los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos. En este sentido y parafraseando de nuevo a la Experta Independiente de la ONU sobre los derechos humanos y la extrema pobreza: “garantizar el acceso a la protección social no es una opción normativa sino una obligación del Estado”²⁶⁶.

Desde este punto de vista, la seguridad social debe ser universal, incluso y sobre todo para las personas que no pueden cotizar. El actual sistema de seguros, muy a menudo vinculado a un empleo y a las cotizaciones, no puede ser el único modelo a seguir y puede ocurrir que no pueda sobrevivir a la evolución de las sociedades en el contexto de la mundialización. Además, nada impide a los Estados instaurar un único régimen de seguridad social universal (para personas activas o desempleadas), que cubra todos sus aspectos (véase el capítulo II), con el fin de ampliar (desde todos los puntos de vista) el sistema existente. Está claro que se trata de un desafío mayor para todos, sobre todo para los movimientos sociales, no dejar que esta cuestión sea instrumentalizada por los neoliberales y finalmente limitada a la ayuda social. Hoy en día es justamente el modelo de la ayuda social y las transferencias monetarias bajo condiciones el que han promovido ciertas organizaciones internacionales de desarrollo influyentes mientras que, como ya hemos mencionado a lo largo de esta publicación, es el derecho a la seguridad social, derecho humano fundamental, y no la caridad bajo la forma que sea, el que debe ser universalizado.

En un mundo que dispone de suficiente capacidad y riqueza, no se puede tolerar que una mayoría aplastante de la humanidad se encuentre privada del derecho fundamental a la seguridad social. Se trata asimismo de reducir aunque sea un poco las flagrantes desigualdades entre los países y en el interior de los mismos. No se trata en absoluto de un acto de caridad ya que, como bien dice Robert Castel:

*“La protección social no es sólo socorrer a los más necesitados para evitar su decadencia total. En el sentido más estricto de la palabra, se trata de la condición básica para que todo el mundo pueda continuar perteneciendo a una sociedad de iguales.”*²⁶⁷

²⁶⁶ Véase el Informe sobre la cuestión de los derechos humanos y la extrema pobreza, A/65/259, op. cit.

²⁶⁷ Véase *L'insécurité sociale...*, op. cit., p. 79.

ANEXO

INSTANCIAS A LAS QUE PUEDEN DIRIGIRSE

A nivel internacional

Comité de Derechos Humanos, HRC (quejas e informaciones)

Petitions Team
UNOG-OHCHR
1211 Genève 10, Suiza
Fax: + 41 22 917 90 22 (en especial para cuestiones urgentes)
E-mail: petitions@ohchr.org

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, CESCR (informaciones)

Secretaría del CODESC
UNOG-OHCHR
1211 Genève 10, Suiza
Fax: +41 22 917 90 08
E-mail: cescr@ohchr.org

Comité por la Eliminación de la Discriminación Racial, CERD

(quejas e informaciones)
Petitions Team
UNOG-OHCHR
1211 Genève 10, Suiza
Fax: + 41 22 917 90 22 (en especial para cuestiones urgentes)
E-mail: petitions@ohchr.org

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, CEDAW

(quejas e informaciones)
Petitions Team
UNOG-OHCHR
1211 Genève 10, Suiza
Fax: + 41 22 917 90 22 (en especial para cuestiones urgentes)
E-mail: petitions@ohchr.org

Comité de los Derechos del Niño, CRC (informaciones)

Secretaría del CRC
UNOG-OHCHR
1211 Geneva 10, Suiza
Tel.: +41 22 917 91 41 - Fax: +41 22 917 90 08
E-mail: crc@ohchr.org

A nivel regional

Comisión Africana de los Derechos Humanos y de los Pueblos

(quejas e informaciones)

N°31 Bijilo Annes Layout, Kombo North District,

Western Region, P.O. Box 673 Banjul, Gambia

Tel.: +220 441 05 05 / +220 441 05 06 / Fax: +220 441 05 04

E-mail: au-banjul@africa-union.org

Sitio: <http://www.achpr.org>

Corte Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos (quejas)

Dodoma road, P.O. Box 6274, Arusha, Tanzania

Tel.: +255 732 97 95 09 / +255 732 97 95 51 / Fax: +255 732 97 95 03

E-mail: registrar@african-court.org / info@african-court.org

Sitio: <http://www.african-court.org>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (quejas e informaciones)

1889 F Street, N.W., Washington, D.C. 20006, United States of America

Tel.: +202 458 60 02 / Fax: +202 458 39 92 / +202 458 36 50 / +202 458 62 15

E-mail: cidhdenuncias@oas.org / Sitio: <http://www.oas.org>

Corte Interamericana de Derechos Humanos (quejas)

Avenue 10, Street 45-47 Los Yoses, San Pedro,

Apartado Postal 6906-1000, San José, Costa Rica

Tel.: +506 2527 1600 / Fax: +506 2234 0584

E-mail: corteidh@corteidh.or.cr

Sitio: <http://www.corteidh.or.cr>

Comité Europeo de los Derechos Sociales (quejas e informaciones)

Secrétariat du Service de la Charte sociale européenne et du Code européen de sécurité sociale

Conseil de l'Europe

Direction générale des droits de l'homme et état de droit

Direction des droits de l'homme

67075 Strasbourg Cedex, Francia

Tel.: +33 3 88 41 32 58 / Fax: +33 3 88 41 37 00

E-mail: social.charter@coe.int

Sitio: <http://www.coe.int>

Tribunal Europeo de los Derechos Humanos (quejas)

Conseil de l'Europe

67075 Strasbourg Cedex, Francia

Tel.: +33 3 88 41 20 18 / Fax: +33 3 88 41 27 30

Sitio: <http://www.echr.coe.int>