

# ***SEMINARIO REGIONAL***

***“El rol de los Pisos de Protección Social en los sistemas integrales de seguridad social en América Latina y el Caribe”***

***Lima, 26 y 27 de agosto de 2013***



**Oficina Regional para  
América Latina y el Caribe  
Organización Internacional del Trabajo**

---

***Documento borrador para su discusión:***

*Los pisos de protección social en el marco de la estrategia de extensión de la cobertura de seguridad social en América Latina y el Caribe.*

# Los pisos de protección social en el marco de la estrategia de extensión de la cobertura de seguridad social en América Latina y el Caribe<sup>1</sup>

## 1. Introducción

Sesenta años después de que se ha votado, en 1952, el Convenio N° 102 sobre la Seguridad Social (norma mínima)<sup>2</sup>, la Conferencia Internacional del Trabajo, en su 101ª sesión (2012), ha aprobado, prácticamente por unanimidad, una nueva norma internacional en seguridad social. Se trata de la Recomendación sobre los Pisos de Protección Social, 2012.<sup>3</sup> Esta Recomendación, que ha recibido el N° 202, tiene el doble objetivo de guiar a los países miembros de la OIT en relación con: 1) establecer y mantener pisos de protección social como elementos fundamentales de sus sistemas nacionales de protección social; y 2) desarrollar pisos nacionales de protección social en el marco de estrategias de extensión de la seguridad social hacia niveles más elevados, orientados en las normas de la OIT, especialmente en el Convenio N° 102.

El contexto de construcción del concepto de “Piso de Protección Social” ha sido inspirado por distintos ejemplos concretos de políticas sociales, que han desempeñado un papel importante para las Américas. En los últimos años, se ha transitado gradualmente hacia un paradigma de “crecimiento inclusivo”, en el que la protección social no es solamente una condición que favorece el proceso de desarrollo sino que pasa a ser un componente crucial del modelo. Esta visión da creciente énfasis al universalismo, que se expresa en dos formas, como la extensión de la protección a todos los ciudadanos y como la identificación de un derecho universal a la protección social (*rights-based*). Con la valoración de las políticas sociales, hay que fortalecer la capacidad de gestión del Estado para diseñar políticas públicas, efectuar la supervisión y regulación de los regímenes existentes y aumentar el impacto redistributivo de las políticas de protección social. Se trata de un esfuerzo que también requiere construir el espacio fiscal respectivo para permitir un financiamiento sostenible, a partir de impuestos y contribuciones sociales, de la extensión de la cobertura por medio de amplios sistemas de protección social, en los que se requiere, como “peldaño”, la extensión de un “Piso de Protección Social” para aquellas situaciones y para aquellas poblaciones a las que todavía no se ha podido incluir

---

<sup>1</sup> Documento borrador elaborado por la OIT para discusión en el Seminario Regional “El rol de los pisos de protección social en los sistemas integrales de seguridad social en América Latina y el Caribe”, programada para Lima, 26 y 27 de agosto de 2013. El mismo fue producido por los Especialistas en Seguridad Social de la OIT en las Américas y por el Departamento de Protección Social (OIT Ginebra). La coordinación fue realizada por Helmut Schwarzer (Ginebra), Pablo Casali (Lima) y Fabio Bertranou (Buenos Aires), recibiendo importantes aportes de Sarah Gammage (Santiago de Chile), Sergio Velasco (San José), Lou Tessier (Ginebra) y Guillermo Dutra (Lima). Florence Bonnet (Ginebra) produjo importantes estadísticas a partir del *Social Security Inquiry SSI/OIT*. La discusión del seminario nutrirá el documento final, para el cual la OIT tomará también en cuenta contribuciones ad-hoc solicitadas a las agencias del sistema que participan del grupo de trabajo interagencial regional relativo al Piso de Protección Social, que es liderado por la OIT y la OMS/OPS.

<sup>2</sup> El Convenio N° 102 establece parámetros para la protección social frente a los riesgos sociales clásicos de la seguridad social: 1) cuidados de salud y prestaciones monetarias por enfermedad; así como prestaciones monetarias en caso de: 2) desempleo; 3) edad avanzada; 4) accidentes laborales y enfermedades ocupacionales; 5) prestaciones familiares; 6) maternidad; 7) discapacidad; y 8) muerte del o la sostén de la familia. Enlace:

[http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12100:0::NO::P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312247](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312247)

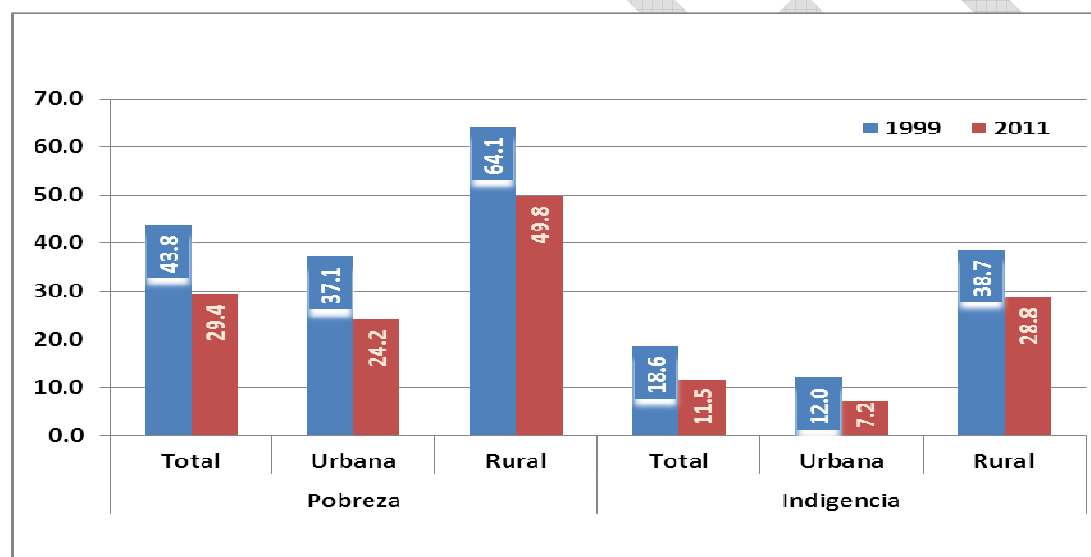
<sup>3</sup> Véase el texto completo de la Recomendación N° 202 sobre los Pisos de Protección Social, 2012, en el enlace:

[http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100:0::NO::P12100\\_INSTRUMENT\\_ID,P12100\\_LANG\\_CODE:3065524,es:NO](http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID,P12100_LANG_CODE:3065524,es:NO)

en los sistemas de protección social tradicionales y cuyos integrantes han sido excluidos durante los distintos ciclos de desarrollo económico y social.

América Latina ha registrado importantes avances, en años recientes, en los distintos ámbitos del trabajo decente. El Gráfico 1 presenta notables progresos en el combate a la pobreza y la indigencia, según las cifras publicadas por la CEPAL para el período que va de 1999 a 2011. Así, puede percibirse una reducción de la tasa de pobreza en más de 14 puntos porcentuales, la que ha bajado de 43,8%, en 1999, a 29,4% en 2011. Del mismo modo, el nivel de indigencia ha caído significativamente, desde un 18,6% hasta el 11,5%, lo que representa una merma de más de un tercio. Por otro lado, las cifras presentadas en el gráfico indican que aún continúa existiendo un gran sector de la población latinoamericana en condición de pobreza y/o de indigencia: casi una cuarta parte (24,2%) de las personas en áreas urbanas todavía se encontraba bajo línea de pobreza, mientras particular gravedad se presentaba en las áreas rurales, con prácticamente la mitad (49,8%) de su población en condición de pobreza.

**Gráfico 1. Tasas de pobreza e indigencia, América Latina y el Caribe, 18 países, 1999 y 2011**  
(En porcentajes)



Fuente: CEPAL (2012), Panorama Social 2012.

Semejantes resultados se desprenden de las cifras de acceso a los sistemas de protección social: entre trabajadores dependientes y no dependientes urbanos se ha registrado, de acuerdo con la Tabla 1, un fuerte crecimiento del nivel de cobertura por sistemas de pensiones y/o salud formales. Entre los años 2000 y 2011, el crecimiento de la cobertura ha superado el promedio de un punto porcentual al año, con un crecimiento más fuerte especialmente en el grupo de los trabajadores no dependientes, que es el más difícil de alcanzar por los sistemas tradicionales. Estos aumentos, que han llegado a dos tercios de los trabajadores urbanos de América Latina en 2011 (82,2% de los dependientes, 47,6% de los no dependientes), son consecuencia de un crecimiento con generación de empleos formales, conjugado con políticas de búsqueda de expansión de la cobertura hacia los segmentos no tradicionales. Sin embargo, junto con las novedades positivas, las cifras también indican que un tercio de los trabajadores urbanos de América Latina (y un mayor número de trabajadores rurales) todavía se encuentran fuera del paraguas de los sistemas formales de protección social.

**Tabla 1. Cobertura administrativa y legal de la población ocupada urbana por sistemas de salud y/o pensiones, América Latina y el Caribe, 2000-2011**  
(En porcentajes)

	Total (%)	Trabajadores dependientes (%)	Trabajadores no dependientes (%)
Salud			
2000	53,3	72,1	22,1
2011	61,0	78,1	31,4
Diferencia (2000-2011)	+7,7	+6,0	+9,3
Pensiones			
2000	52,0	69,2	24,2
2011	60,2	78,4	30,4
Diferencia (2000-2011)	+8,2	+9,2	+8,2
Salud y/o Pensiones			
2000	55,9	72,7	29,1
2011	67,9	82,2	47,6
Diferencia (2000-2011)	+12,0	+9,5	+18,5

Fuente: OIT (2012), Panorama Laboral 2012, sobre la base de encuestas domiciliarias en 12 países.

En conclusión, a pesar del importante desarrollo reciente de la cobertura de los sistemas de seguridad social, resultado de un relevante crecimiento del empleo formal y de las políticas públicas de extensión de cobertura adoptadas en décadas recientes, América Latina todavía sigue con una parte importante de su población carente de acceso a un sistema completo de protección social y con importantes cantidades de ciudadanos ubicados bajo las líneas de pobreza e indigencia. Por lo tanto, la Recomendación N° 202 sobre los Pisos de Protección Social (2012) puede ofrecer destacados elementos para el diseño de políticas adicionales, con miras a una expansión adicional y sostenida de la protección social en la región.

En atención a este contexto regional y a los desafíos que ello implica para la cooperación multilateral (incluida la Agenda para el Desarrollo Post 2015), en agosto de 2012, la Oficina Regional de la OIT para Latinoamérica y el Caribe y la Oficina Panamericana de la Salud (OPS/OMS) tomaron la decisión de convocar en el marco del Grupo de Naciones Unidas para el Desarrollo para Latinoamérica y el Caribe (UNDG LAC) la conformación de un grupo interagencial para articular coherentemente la cooperación orientada a apoyar países en el desarrollo de los Pisos Nacionales de Protección Social. Este grupo, en principio involucra a: OIT, OPS, CEPAL, UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres y UNESCO.

Este documento preliminar tiene por objetivo servir de base para los debates del Seminario Regional “El rol de los pisos de protección social en los sistemas integrales de seguridad social en América Latina y el Caribe”, que será realizado en Lima, el 26 y 27 de agosto de 2013. Durante este evento se buscará “analizar los avances y los desafíos para el desarrollo de pisos nacionales de protección social en el marco de los sistemas de seguridad social”. Además de esta introducción, el presente documento cuenta con tres secciones adicionales: en una segunda sección, se tratará el concepto de “Piso de Protección Social” y las incumbencias de la Recomendación N° 202; la tercera sección buscará presentar un conjunto de indicadores que permita identificar los avances recientes y las brechas de

cobertura frente a las cuatro garantías que forman parte del Piso de Protección Social y, finalmente, en una cuarta sección se presentan las conclusiones y posibles recomendaciones para la discusión.

## 2. El Piso de Protección Social

### 2.1. Origen y fundamentos

En la *Declaración de Filadelfia*, resultante de la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT) de 1944, se ha incluido por primera vez a la protección social en el mandato de la OIT. Luego, en el Sistema de las Naciones Unidas, los artículos 22 y 25 de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* fortalecen este mandato:

**“Artículo 22 - 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.

Artículo 25 - 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 caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social”.<sup>4</sup>

Las tareas de la OIT se sustentan en estas declaraciones y en las distintas manifestaciones de sus constituyentes tripartitos en las CIT, para desarrollar su mandato de promover la protección y la seguridad social. En los documentos de la OIT, muchas veces se emplean los conceptos de protección social y de seguridad social como sinónimos, en el sentido de que la protección que se brinda cubre determinadas necesidades de sustitución de ingresos y suministro de servicios requeridos por los miembros de la sociedad. Particularmente, la OIT se refiere a la “seguridad de ingresos” y al “acceso a cuidados médicos”. El concepto de “Seguridad Social” recientemente empleado en el Informe Mundial sobre la Seguridad Social de 2010-2011 establece que:

“La noción de Seguridad Social (...) cubre a todas las medidas de provisión de beneficios, en efectivo o en especie, con fines de garantizar protección frente a la:

- (a) falta de ingreso relacionado al trabajo (o su insuficiencia) causada por enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, desempleo, edad avanzada o fallecimiento de miembro de la familia;
- (b) falta de acceso o acceso no financiable a cuidados de salud;
- (c) apoyo insuficiente a las familias, particularmente en el caso de niños y adultos dependientes;

---

<sup>4</sup> Véase el sitio: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>, para acceso al texto oficial de la Declaración.

– (d) pobreza en general y exclusión social”.<sup>5</sup>

Además, el abordaje de la OIT para la extensión de la cobertura de la seguridad social en el mundo desarrollado en la “Campaña Mundial sobre Seguridad Social y Cobertura para Todos”, adoptada a partir de 2003 sobre las conclusiones de la CIT 2001, prevé cuatro lineamientos: 1) la búsqueda prioritaria **del acceso universal a la protección social** en el mundo; 2) la adopción de un **abordaje progresivo** y pragmático, de buscar avances graduales y que sean sostenibles; 3) el **pluralismo** y la actuación en el marco social, económico e histórico de cada país, sin el objetivo de ofrecer un “modelo único” o una solución milagrosa; y 4) el **enfoque en los resultados**, especialmente en el desempeño y en el cumplimiento de estándares mínimos de seguridad social, de acuerdo con lo establecido por las normas internacionales de seguridad social aprobadas por las CIT.<sup>6</sup>

A la vez, la idea de desarrollar un “piso socioeconómico para la economía global” ha sido lanzada en el informe producido en la OIT, en 2004, por la Comisión Mundial sobre la Dimensión Social de la Globalización.<sup>7</sup> En Américas, durante la Reunión Regional Americana de 2006, los mandantes tripartitos han aprobado la Agenda Hemisférica del Trabajo Decente, que establece la meta de ampliar la cobertura de la protección social en las Américas en 20 puntos porcentuales a lo largo de los diez años siguientes.<sup>8</sup> También se destaca la adopción de la *Declaración de la OIT sobre la Justicia Social para una Globalización Equitativa*, llevada a cabo durante la CIT 2008, que ha fortalecido el concepto de “Trabajo Decente” y subrayado que la protección social constituye una de sus cuatro dimensiones.<sup>9</sup>

Como respuesta ante la crisis económica global acontecida en 2008, los ejecutivos máximos de las instituciones del Sistema de las Naciones Unidas (el *UN Chief Executive Board*) han definido, en abril de 2009, nueve iniciativas a ser promovidas por las Naciones Unidas y, entre ellas, la introducción de un “piso de protección social”.<sup>10</sup> Poco tiempo después, la CIT 2009 aprobó el Pacto Mundial para el Empleo,<sup>11</sup> cuyo documento incluye, entre las respuestas a la crisis y a partir del concepto de Trabajo Decente, el fortalecimiento de la protección social existente y su ampliación mediante un “Piso de Protección Social”, con el propósito de incorporar a las poblaciones vulnerables.

A partir de estos mandatos, la OIT y la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud han liderado una coalición internacional conformada por instituciones pertenecientes al Sistema de las Naciones Unidas e instituciones financieras multilaterales, distintos países y ONGs, que

<sup>5</sup> Véase: OIT (2011). World Social Security Report 2010/2011, pp.13-14. Enlace:

<http://www.ilo.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=15263>

<sup>6</sup> Véase: OIT (2001). Seguridad social: temas, retos y perspectivas. Ginebra: Conferencia Internacional del Trabajo, 89.ª reunión 2001, Informe VI. Enlace: <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc89/pdf/rep-vi.pdf>. Véase también: OIT (2009). Seguridad social para todos. Una inversión en la justicia social y en el desarrollo económico. Ginebra: Documentos de Política de Seguridad Social 7. Enlace:

<http://www.ilo.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=14145>

<sup>7</sup> Textualmente: “A certain minimum level of social protection needs to be accepted and undisputed as part of the **socio-economic floor** of the global economy.” Consúltese: ILO (2004). A Fair Globalization. Creating Opportunities for All. Geneva: ILO.

<sup>8</sup> Conforme: OIT (2006). Trabajo decente en las Américas: una agenda hemisférica, 2006-2015. Brasilia: XVI Reunión Regional Americana, p. 43. Véase:

[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---webdev/documents/publication/wcms\\_081003.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---webdev/documents/publication/wcms_081003.pdf)

<sup>9</sup> Sobre la Declaración, véase:

[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/genericdocument/wcms\\_099768.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/genericdocument/wcms_099768.pdf)

<sup>10</sup> Véase: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ShowWiki.action?wiki.wikiId=1031>

<sup>11</sup> Sobre el Pacto Mundial para el Empleo, consúltese: <http://www.ilo.org/jobspact/about/lang--es/index.htm>.



se denomina “Iniciativa del Piso de Protección Social”. El nuevo concepto ha sido presentado y formalmente respaldado en distintos foros internacionales, entre ellos el propio G-20, además de haber sido destacado para la “Declaración de Brasilia” (en mayo de 2011) por los países miembros latinoamericanos del G-20, para la reunión de Ministros del Trabajo y Temas Sociales del G-20, en París (en setiembre de 2011), y para la reunión de Jefes de Estado y Gobierno del G-20 de Cannes (en noviembre de 2011), en cuyo comunicado consta un párrafo específico en apoyo al concepto de Piso.<sup>12</sup> Estas actividades de abogacía han sido fortalecidas por la actuación del Grupo Consultivo del Piso de Protección Social, creado en agosto de 2010 por iniciativa de la OIT y con la colaboración de la OMS, con la misión de divulgar y asesorar en la sistematización del concepto de “Piso de Protección Social”.<sup>13</sup> Este Grupo Consultivo ha sido liderado por la exPresidenta de Chile, Sra. Michelle Bachelet, lanzando un importante informe en octubre de 2011.<sup>14</sup>

Especialmente relevante para las Américas también ha sido la Declaración Conjunta OIT-OEA, que lleva el título “Protección Social y Trabajo Decente: Compromisos para la Prosperidad”, firmada entre la Secretaría General de la OEA y la Oficina Regional de la OIT, como parte de la colaboración brindada entre ambas organizaciones en la Red Interamericana de la Protección Social (RIPSO).<sup>15</sup> A la vez, en Latinoamérica y el Caribe se conformó durante 2012, en el marco del UNDG LAC, un “Grupo Interagencial” liderado por la Oficina Regional de OIT y la OPS/OMS, las que junto con CEPAL, UNICEF, UNFPA, UNESCO y ONU Mujeres están construyendo un marco de referencia común y su hoja de ruta, para coordinar acciones orientadas a apoyar las políticas nacionales de extensión de la protección social.

En el ámbito interno de la OIT, el concepto de “Piso de Protección Social”, a partir de la Comisión Mundial sobre la Dimensión Social de la Globalización, ha pasado por una serie de consultas tripartitas de carácter regional (Santiago de Chile, 2007; Amman, 2008; Nueva Delhi, 2008), por una Reunión Tripartita de Expertos (Ginebra, 2009),<sup>16</sup> y por Reuniones Regionales Tripartitas, tanto de las Américas (Santiago de Chile, 2010) como de África (Johannesburgo, 2011).

Otros importantes resultados materiales, a lo largo de una década de aplicación de la Campaña Mundial sobre Seguridad Social y Cobertura para Todos, que han permitido una evolución conceptual, han sido los desarrollos de las herramientas analíticas, la base de información *Social Security Inquiry* (SSI),<sup>17</sup> un largo listado de investigaciones y publicaciones que reúne muchas evidencias empíricas, un importante programa de formación en seguridad social, proyectos de cooperación técnica de porte significativo (por ejemplo, el Proyecto STEP - *Strategies and Tools against Exclusion and Poverty*),<sup>18</sup> y el

---

<sup>12</sup> Para la Declaración de Brasilia sobre el Piso de Protección Social, véase:

<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=23162>.

<sup>13</sup> Consúltase <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ShowWiki.action?wiki.wikiId=1134>

<sup>14</sup> Véase el enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=27103>, para obtener el “Informe Bachelet” en español: OIT (2011). Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva. Ginebra: Grupo Consultivo sobre el Piso de Protección Social, 132 pp.

<sup>15</sup> Véase: <http://redproteccion-social.org/sites/default/files/Declaracion%20Conjunta%20OEA-OIT.pdf>.

<sup>16</sup> Sobre la Reunión Tripartita de 2009, puede consultarse:

<http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=13244>

<sup>17</sup> Sobre el SSI, véase: <http://www.ilo.org/dyn/ilossi/ssimain.home>

<sup>18</sup> Sobre el proyecto STEP, véase: <http://www.ilo.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=3333>.

desarrollo de proyectos de cooperación Sur-Sur,<sup>19</sup> junto con el destacado Informe Mundial sobre la Seguridad Social 2010-2011.<sup>20,21</sup>

En la CIT 2011, realizada en Ginebra, se desarrolló una discusión tripartita específica sobre la Protección Social, como parte del ciclo de discusiones previsto a partir de la Declaración OIT sobre la Justicia Social para una Globalización Equitativa (2008), acerca de los diferentes ámbitos que alcanza el concepto de “Trabajo Decente”. Durante esta CIT, el plenario global ha respaldado el concepto de “Piso de Protección Social”, junto con una “Estrategia Bidimensional” para la Extensión de la Cobertura de la Seguridad Social y se ha requerido especialmente que la CIT 2012 analizara y posiblemente aprobara una nueva norma internacional (Recomendación), para dar fuerza a las conclusiones alcanzadas.<sup>22</sup>

## 2.2. Concepto

Las conclusiones de la CIT 2011 y la aprobación de la Recomendación N° 202 por la CIT 2012 (con 453 votos a favor, incluyendo a gobiernos, trabajadores y empleadores, frente a solamente una abstención) han formalizado un nuevo modo de visualizar la estrategia de ampliación de la cobertura de la seguridad social promovida por la OIT, como una “estrategia bidimensional”. En otras palabras, se puede afirmar que la estrategia general de la OIT se descompone en dos ejes que deben ser promovidos simultáneamente: 1) por un lado, una dimensión horizontal de cobertura, que se refiere a la cantidad de personas cubiertas, donde se notan grandes dificultades, en la mayoría de los países, al momento de alcanzar a los trabajadores del sector informal, los trabajadores independientes, agrícolas, domésticos y los miembros familiares; y 2), por otro lado, una dimensión vertical de expansión de la cobertura, que expresa la cantidad de rubros de la seguridad social ofrecidos en cada país junto con la calidad de las prestaciones, donde la referencia a ser alcanzada debe ser, al menos, el nivel establecido por el Convenio N° 102, que trata de las normas mínimas de seguridad social o, siempre que sea posible, las normas superiores de seguridad social de la OIT.

El Gráfico 2 ilustra la estrategia bidimensional descrita, bajo la forma de una “escalera de la seguridad social”. En esta imagen, se presentan tres capas distintas de prestaciones, que corresponden a los diferentes niveles de garantías. En el centro del modelo, se encuentran los regímenes usualmente contributivos de seguros sociales, cumpliendo con los estándares del Convenio N° 102 o superiores, que cubren al máximo posible de personas que tengan la capacidad de cumplir con las reglas de cotización y elegibilidad de las prestaciones. Los beneficios deberían tener niveles garantizados, al menos una determinada base mínima (una garantía de prestación mínima) y tasas de reemplazo, al menos correspondientes a las del Convenio N° 102. Sin embargo, los regímenes basados exclusivamente en el principio de las contribuciones definidas no necesariamente alcanzan para garantizar estas tasas de reemplazo, salvo ante la presencia de elementos de solidaridad adicional o

<sup>19</sup> Véase, sobre Cooperación Sur-Sur: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ShowTheme.do?tid=3205&lang=ES>

<sup>20</sup> Sobre el World Social Security Report 2010/2011, véase el enlace: <http://www.ilo.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceld=15263>

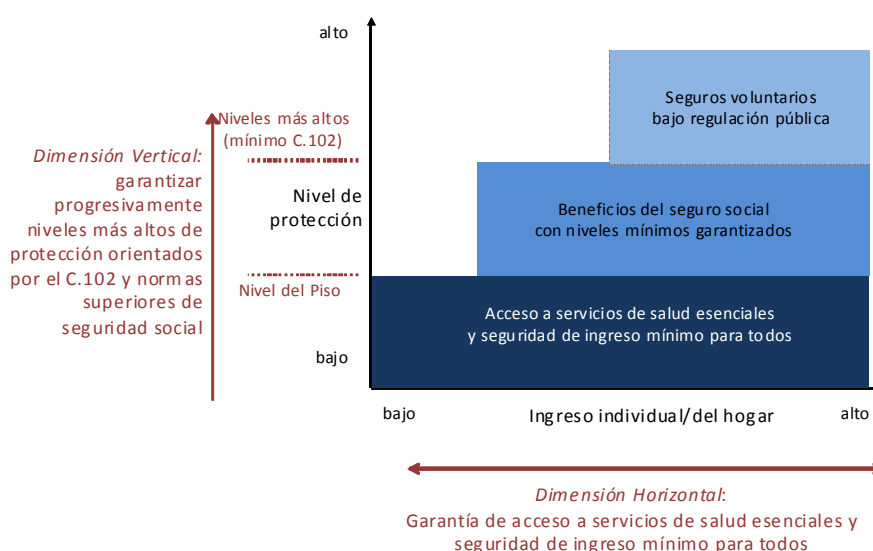
<sup>21</sup> Véase la Evaluación Independiente de la Estrategia de la OIT en: MacKellar, L. y Henry, C. (2010). *The ILO's Strategy to Extend Social Security: An Independent Evaluation Report*. Ginebra: ILO. Enlace: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_mas/---eval/documents/publication/wcms\\_146039.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_mas/---eval/documents/publication/wcms_146039.pdf)

<sup>22</sup> Véanse las conclusiones de la CIT 2011 sobre Protección Social en el enlace: [http://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/100thSession/reports/provisional-records/WCMS\\_157820/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/100thSession/reports/provisional-records/WCMS_157820/lang--en/index.htm)



pilares de prestaciones mínimas (y, aun así, todavía sigue siendo necesario verificar si la proyección de beneficios futuros va a cumplir con los niveles de reemplazo previstos en el Convenio N° 102).

**Gráfico 2. La estrategia bidimensional de la OIT para la extensión de la cobertura de la seguridad social y la construcción de sistemas amplios de seguridad social**



Fuente: elaboración de OIT/Departamento de Protección Social.

Entre los participantes del régimen contributivo obligatorio, los que desean y puedan financieramente buscar coberturas de nivel cualitativamente más alto que lo que el seguro social obligatorio establece las obtienen en regímenes complementarios voluntarios, que, no obstante, deben ser regulados por el Estado. Con estos dos “pilares”, el contributivo obligatorio y el complementario, es posible construir una estrategia nacional de expansión en el sentido vertical, que busca, gradualmente, ampliar el número de rubros cubiertos (especialmente los que corresponden a los riesgos sociales previstos en el Convenio N° 102), y la calidad de los servicios y prestaciones, preservando la sostenibilidad financiera y actuarial de los regímenes.

Sin embargo, como ha sido comentado anteriormente, muchos trabajadores todavía no se encuentran cubiertos por los regímenes de seguridad social formales. Por ejemplo, el Panorama Laboral 2012 de la OIT informa que aproximadamente un tercio de los trabajadores urbanos dependientes y no dependientes (32,1%) no ha participado en 2011 de los regímenes de pensiones y/o salud. Por otra parte, se añaden las situaciones de otras personas no incluidas en la cobertura de los regímenes existentes, este es el caso de los miembros familiares y dependientes de los asegurados, para quienes la cobertura derivada no ha sido extendida (hay países en América Latina donde a los hijos del asegurado solo se les brindan prestaciones hasta edades inferiores a los 18 años, por ejemplo, hasta

los 6 o 12 años) o, adicionalmente, es el caso de los trabajadores desempleados que pierden la cobertura después de un período sin empleo formal, y otras situaciones. También existen países en los que todavía no se implementa un régimen de seguro social obligatorio frente a determinadas contingencias, por ejemplo, contra el desempleo (en este sentido, solamente siete países de América Latina y tres del Caribe presentan un régimen que cubre esta contingencia social). Por estas y por otras distintas razones, existe una importante brecha de cobertura en la protección social, tanto en la región como en el mundo, que requiere políticas que sumen al desarrollo de los regímenes clásicos de la seguridad social, a fin de asegurar el acceso a niveles mínimos de garantía de ingresos y a los servicios esenciales de salud, así como a otros servicios sociales necesarios para el adecuado desarrollo humano.

Esta es la dimensión horizontal de la estrategia, que tiene por objetivo coordinar, bajo la forma de un “Piso de Protección Social”, las políticas sociales (incluyendo a los seguros sociales obligatorios) que establecen las garantías básicas, con el propósito de materializar los conceptos expresados, por ejemplo, en los citados artículos 22 y 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Estas políticas, que conforman un “piso nacional de protección social”, deben ser diseñadas de acuerdo con la realidad, las expectativas y la capacidad de cada país, y pueden ser más ambiciosas en naciones que posean un espacio fiscal más elevado e institucionalidades más consolidadas.

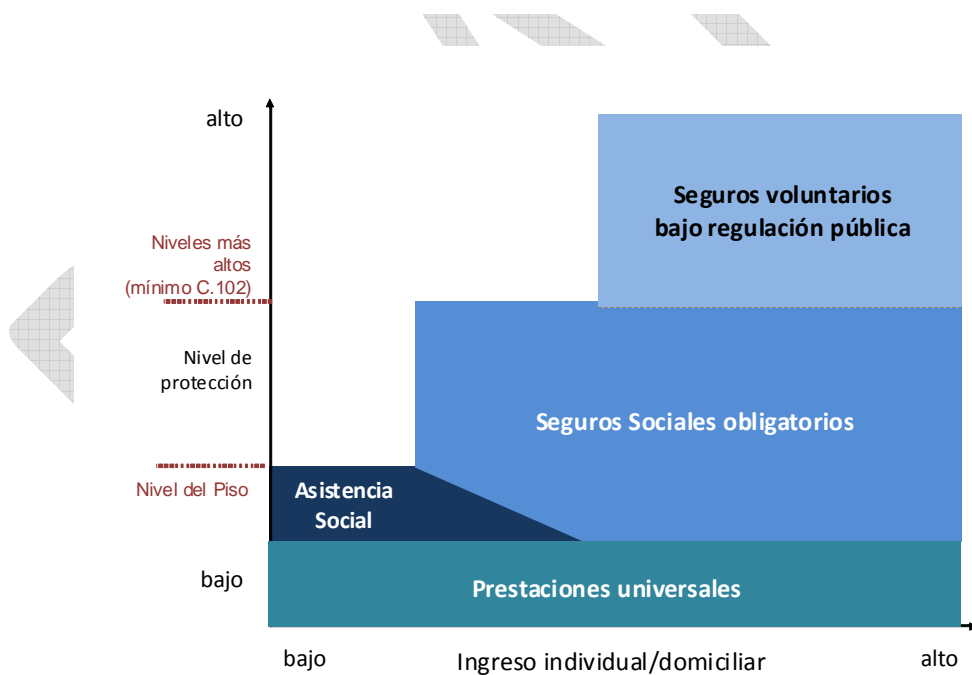
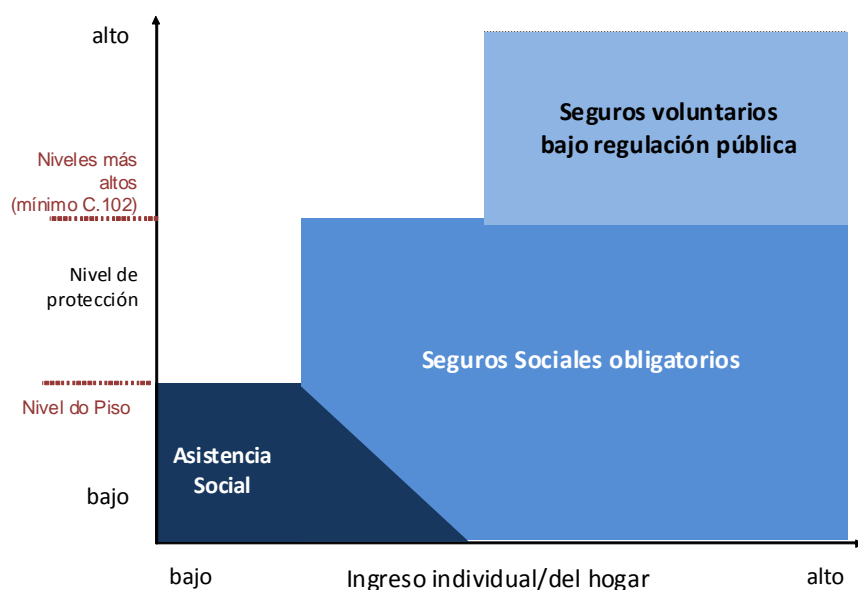
De todos modos, la imagen de la “Escalera de la Protección Social” del Gráfico 2 no debe generar la impresión de que la OIT ha interpretado que los seguros sociales, institucional e históricamente fuertes en América Latina, carecen de un papel importante en la provisión del “Piso de Protección Social”. Por el contrario, existe una multiplicidad de opciones para cumplir con las garantías básicas, entre las que se encuentran regímenes contributivos, universales, asistenciales, mixtos, políticas activas de mercado de trabajo, programas de garantía de empleo u otros, conforme la Recomendación N° 202. Por esta razón, el gráfico que ilustra la “escalera de la protección social” también se puede diseñar de otras formas, para demostrar diferentes composiciones de instrumentos –se supone que coordinados entre sí– con el fin de cumplir el objetivo de la universalización de las garantías básicas.

En los Gráficos 3 se busca presentar este “pluralismo de medios” que, pragmáticamente, la Recomendación N° 202 faculta, de modo que todos los países puedan optar por la combinación de regímenes y diseños que resulten más adecuados para sus circunstancias (Recomendación N° 202, art. 9°). Lo realmente importante es que, en todos los casos, las garantías fundamentales sean efectivamente proporcionadas a la totalidad de los miembros de la sociedad.

Concretamente, la Recomendación N° 202 prevé que al menos cuatro garantías fundamentales, deben ser proporcionadas, durante el ciclo de vida, a “todos los residentes y niños” por las respectivas sociedades (artículos 4° a 6°):

- 1) acceso universal a servicios esenciales de salud;
- 2) seguridad básica de ingreso para los niños;
- 3) seguridad básica de ingreso para personas en edad activa y que no puedan obtener ingresos suficientes, sea por desempleo, maternidad, invalidez o enfermedad;
- 4) seguridad básica de ingreso para personas de edad.

**Gráficos 3. Variaciones de la “Escalera de la Protección Social”, con distintos instrumentos en la composición del “Piso de Protección Social”**



Fuente: elaboración de OIT/Departamento de Protección Social.

Las garantías deberían constar en la ley, poder ser solicitadas formalmente y existir canales para ejercer recursos y apelaciones contra ciertas decisiones, lo que daría materialidad al concepto de *rights-based* (R. 202, art. 7°). Cada país deberá definir los niveles de las prestaciones que se consideren

adecuados de acuerdo con las circunstancias nacionales, de modo que los beneficios monetarios permitan desarrollar una vida con dignidad y que no existan barreras financieras de acceso a los servicios de salud esenciales. Por lo tanto, es imprescindible establecer un criterio nacional para determinar el monto de las prestaciones en efectivo (las que deberían, por ejemplo, corresponder a una canasta de bienes y servicios, o cubrir a la población por debajo de determinada línea de pobreza), y estas prestaciones deberían ser revisadas periódicamente para preservar su valor real (R. 202, art. 8°).

El concepto de “Piso de Protección Social” posee una función organizadora de las políticas de protección social, combinando medidas preventivas, promocionales y activas, así como beneficios con servicios (R. 202, art. 10). En este sentido, la Recomendación N° 202 es explícita cuando requiere la coordinación de políticas sociales con políticas de empleo y promoción de la actividad económica, fomentando especialmente el empleo formal. En este aspecto, se recomienda la coordinación del Piso de Protección Social con los programas de formación profesional, educación, alfabetización y con políticas de promoción de nuevos empleos y de empresas. En otros términos, la Recomendación reconoce la necesidad de construir sistemas de coordinación de políticas, estableciéndose también sistemas de monitoreo y evaluación (R. 202, art. 19). De este modo, se apunta a la necesidad de desarrollar sistemas estadísticos (R. 202, art. 21 e 22) y establecer mecanismos de protección de la información de carácter personal, en las bases de datos de los programas sociales (R. 202, art. 23).

Con relación a los mecanismos de diálogo social, se prevé el modelo tripartito clásico, pero se recomienda adicionalmente la “celebración de consultas con otras organizaciones pertinentes y representativas de las personas interesadas” (R. 202, art. 3°). La financiación del Piso de Protección Social, según lo establece la Recomendación, se debe dar por recursos nacionales (R. 202, art. 12), pues no es posible financiar gastos de largo plazo, de forma sostenible, con recursos externos (por ejemplo, préstamos del sistema multilateral o donaciones de la comunidad internacional). Sí se exceptúa la situación de países con espacio fiscal insuficientemente desarrollado, los que pueden utilizar apoyos internacionales para el lanzamiento de programas del Piso de Protección Social, mientras se va ampliando el esfuerzo fiscal doméstico.

La OIT nunca ha tratado al Piso de Protección Social como “reemplazo” de los regímenes clásicos y universales de seguridad social, pero sí como una vía para expandir rápidamente la protección social, en situaciones todavía no cubiertas por los regímenes tradicionales, debido a las dificultades que los regímenes contributivos presentan para cubrir a la economía familiar y a los trabajadores no dependientes, que no poseen base de ingresos constante que permita ser tributada. También se considera al Piso de Protección Social como una etapa de la introducción de regímenes de protección social, en aquellos países y en aquellas situaciones donde aún no existe protección social formal disponible. De esta forma, lo que se busca es introducir progresivamente a regímenes de protección social y ampliar su cobertura.

Aunque se trate de un Convenio actualizado y promueva el principio de la universalidad, el Convenio N° 102 y sus objetivos mínimos de cobertura horizontal a partir de los que se busca un proceso continuo de incremento, corresponden al 50% de los trabajadores o al 20% de la población, en contraposición con el anhelo de universalización expresado por la Recomendación N° 202, a través del concepto de “Piso de Protección Social”. La elaboración del Convenio N° 102 data de 1952 y, en aquel

entonces, su propuesta fue enfocada sobre los regímenes contributivos clásicos. En América Latina, de modo particularmente ilustrativo, tres países que recientemente han aprobado la ratificación del Convenio N° 102 (Argentina, Brasil y Uruguay) también se encuentran entre los que poseen un amplio conjunto de programas conceptualmente pertenecientes al campo del Piso de Protección Social. Estos hechos prueban que la Recomendación N° 202 y el Convenio N° 102 deben ser apreciados como normas que se complementan.

Además, la Recomendación N° 202 es bastante explícita y no solo establece los principios (Cap. I) y conceptos vinculados con el “Piso de Protección Social” (Cap. II), sino que además presenta como segundo objetivo el de proponer que los Estados-miembros desarrollen “Estrategias Nacionales para Extender la Seguridad Social” (Cap. III). En este Capítulo III, se establece que las estrategias de cada país deberían ser formuladas y aplicadas, a partir de consultas nacionales, para prioritariamente introducir pisos de protección social donde no los hubiere y así expandir la protección social en la dimensión vertical hacia niveles más elevados (R. 202, art. 13, numeral 1), con el propósito de “establecer progresivamente sistemas de seguridad social integrales” (R. 202, art. 13, numeral 2), coherentes e integrados, tratando de alcanzar los niveles previstos en el Convenio N° 102 y su ratificación (“tan pronto como lo permitan las circunstancias nacionales”) e, incluso, tratando de dar efecto a convenios más avanzados de la OIT (R. 202, art. 18).

Durante su elaboración, tales estrategias nacionales atraviesan la siguiente secuencia: 1) establecimiento de las prioridades nacionales; 2) identificación de las principales brechas de cobertura; 3) diseño e implementación de regímenes de acuerdo con las prioridades y brechas identificadas; 4) coordinación de estos regímenes con políticas de mercado de trabajo; 5) cuantificación de los recursos financieros y cronograma necesario para, progresivamente, alcanzar los objetivos deseados; y 6) puesta en marcha de programas de educación y divulgación de conocimientos sobre las políticas sociales y los derechos de los ciudadanos (R. 202, art. 14). En la elaboración de esta planificación, se alienta el intercambio de información y buenas prácticas y se registra que, en el marco de la Recomendación, el país puede requerir el apoyo técnico de la OIT, en coordinación con las otras organizaciones internacionales e instituciones relevantes (R. 202, art. 24).

En conclusión, la estrategia desarrollada por la OIT para expandir la cobertura de la seguridad social ha evolucionado a lo largo del período 2001-2012, sobre la base de las distintas manifestaciones de los mandantes tripartitos. Estos desarrollos han sido 1) el “Nuevo consenso” y las conclusiones de la CIT 2001, que lanzara la Campaña Mundial sobre Seguridad Social y Cobertura para Todos;<sup>23</sup> 2) la manifestación de la Comisión Mundial sobre la Dimensión Social de la Globalización, que propuso un “piso socioeconómico” en búsqueda de una globalización más justa; 3) las discusiones entre los mandantes tripartitos de todos los continentes durante las consultas, en las Reuniones regionales y en la Reunión Tripartita de Expertos (2009); 4) el mandato del *United Nation Chief Executive Board* (UNCEB, 2009) y del Pacto Global por el Empleo (CIT 2009); 5) las conclusiones de la CIT 2011; y 6) la Recomendación N° 202, aprobada por la CIT 2012. Evidentemente, se trata de un mandato amplio y representativo, que ha sido respaldado desde distintas instancias, junto con la obligación que han asumido los constituyentes de la OIT al conferir su apoyo a la Recomendación N° 202.

---

<sup>23</sup> Véase OIT (2002). Seguridad social: un nuevo consenso. Ginebra, OIT:  
<http://www.social-protection.org/gimi/gess/ResShowResource.do?resourceId=7801>

A continuación se mencionan los principales rasgos de la evolución del concepto de “Piso de Protección Social”, ocurridos durante la última década.

- Un aspecto clave del concepto de “Piso de Protección Social” y de la Recomendación N° 202 es buscar **darle forma concreta al derecho humano a la seguridad social**, previsto en distintos documentos internacionales, y construir una vía por la que las sociedades puedan, de acuerdo con sus circunstancias, **construir gradualmente este derecho** básico.
- Aunque tenga como objetivo expandir la protección social hacia aquellas situaciones en las que todavía no hay cobertura por parte del sistema formal y sea volcado a cubrir las necesidades básicas de garantía de ingreso y acceso a servicios de salud esenciales, **el Piso de Protección Social no es meramente asistencial**. Se enumera una **pluralidad de métodos** e instrumentos, que permitirían, de forma coordinada entre sí, cumplir con las obligaciones. En realidad, dado que la población excluida de la protección social no es homogénea en ningún país del mundo, es probable que una mezcla de instrumentos sea necesaria para alcanzar el objetivo de la universalización de cobertura del Piso. En América Latina, particularmente, donde desarrollan un papel histórico importante, **los seguros sociales pueden brindar una importante contribución**, gracias a su experiencia, cobertura y capacidad para llegar a las poblaciones no incluidas.
- El acceso a transferencias monetarias para establecer la seguridad básica de ingreso prevista en la Recomendación N° 202 sin duda es un elemento clave, pero posiblemente la **eficiente articulación de transferencias con servicios sociales y otras políticas** públicas mencionadas en la misma recomendación no sea menos importante para garantizar un mejor impacto de los programas del Piso.
- El concepto de “Piso de Protección Social” **no sustituye a los seguros sociales clásicos** ni tiene por objetivo proponer que las políticas de protección social tengan un diseño *flat rate*. La prioridad ética y moral asignada, en el nivel internacional, a la erradicación de la pobreza y a la extensión de políticas de protección social sobre los excluidos por medio de un Piso de Protección Social, conforme la Recomendación N° 202, **en ningún momento impide el concomitante desarrollo vertical de los regímenes contributivos y/o universales** ya existentes.
- El Piso de Protección Social es tratado en la Recomendación N° 202 como elemento de la **evolución de un sistema de protección social más amplio e integrado**, lo que se puede explicar a partir de la experiencia histórica de América Latina, de una evolución en etapas de los sistemas de protección social, que se van ampliando y transformando a través del tiempo.
- Visualizado desde la forma de financiamiento, la Recomendación N° 202 también alienta la articulación y **coordinación de componentes contributivos y no contributivos** en la búsqueda de brindar cobertura a poblaciones heterogéneas y que, lógicamente, van a requerir la utilización de instrumentos de múltiples diseños.
- El Piso de Protección Social pone de relieve la necesidad de alcanzar una mayor coordinación de políticas en procura de **mayor eficiencia**, un tema sumamente necesario en países de nivel medio de ingreso, como lo son la mayor parte de los países latinoamericanos. El **sesgo pro formalización** presente en la Recomendación N° 202 permite construir importantes puentes con las políticas activas de mercado de trabajo y de fomento a la creación de nuevos empleos y empresas.



- Finalmente, el desarrollo del Piso de Protección Social ocurrido a lo largo del tiempo **necesita construir instituciones y recursos humanos y financieros domésticos, además de aplicar mecanismos de diálogo social** que suplementen el modelo tripartito, con consultas a nuevos actores, en la búsqueda de un consenso cada vez más amplio.

### 3. Evolución reciente de la cobertura en seguridad social en América Latina

#### 3.1. Contexto a fines de la primera década del siglo XXI

La Tabla 2 sintetiza los indicadores laborales producidos por la OIT para el Panorama Laboral 2012, relativos a la población urbana de 21 países. Esta tabla demuestra los importantes avances alcanzados por los distintos países de América Latina a lo largo de la primera década del siglo XXI, tal como ya se ha comentado anteriormente. Aunque se consideren las diferencias entre las subregiones y las particularidades de los distintos países, la tendencia general de la región americana ha sido una década favorable al trabajo decente, lo que marca una reversión respecto de las tendencias de las dos décadas anteriores.

**Tabla 2. Indicadores laborales seleccionados para América Latina y el Caribe, 21 países, 2000-2012**  
(En porcentajes)

	Año inicial (2000-2002)	Año final (2011-2012)
Tasa de Desempleo Urbano – 2002 y 2012 (%)	11,2	6,4
Tasas de Participación Urbana - 2002 y 2012 (%)	58,6	60,2
Tasas de Ocupación Urbana - 2002 y 2012 (%)	52,0	56,1
Población Urbana Ocupada según Categoría Ocupacional - 2000 y 2011 (%):		
Asalariados	60,7	65,1
No asalariados	27,3	25,6
Trabajadores Domésticos	8,3	7,1
Trabajadores familiares y otros	3,7	2,2
Población Ocupada Urbana según Rama de Actividad Económica - 2000 y 2011 (%):		
Agricultura, Pesca, Minas	6,7	5,4
Electricidad, Gas, Agua	0,9	0,4
Industria Manufacturera	15,2	14,1
Construcción	7,1	8,7
Comercio	22,3	26,3
Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones	5,2	6,4
Establecimientos financieros	2,1	3,8
Servicios comerciales, sociales y personales	40,4	34,7
Otras actividades	0,3	0,2
Población Urbana Ocupada vinculada con Regímenes de Salud y/o Pensiones - 2000 y 2011 (%):		
Total	55,9	67,9
Asalariados	72,7	82,2
No asalariados	29,1	47,6
Trabajadores domésticos	31,9	46,6

Fuente: OIT (2012). Panorama Laboral 2012, América Latina y el Caribe, Anexo estadístico.

Se ha verificado una importante generación de empleo durante el período bajo análisis, lo que ha conllevado a una reducción de la tasa de desempleo hacia niveles inéditos para la región. Esta caída del desempleo es aún más relevante si se considera que ha ocurrido en presencia de mayores tasas de participación y ocupación, así como en un contexto demográfico de fuerte crecimiento de la población en edad de trabajar, en los distintos países latinoamericanos. Adicionalmente, se ha registrado que la calidad y la formalidad de los empleos urbanos ha aumentado en América Latina, tal como lo demuestra el cambio en la composición de la población ocupada por categoría, con un crecimiento del orden de 4,4 puntos porcentuales del grupo de los asalariados y una concomitante reducción en otras categorías, principalmente de empleos más vulnerables. Como resultado de un desarrollo favorable en el mercado de trabajo y de importantes iniciativas en el ámbito de las políticas de protección social, se ha obtenido una significativa evolución de la proporción de trabajadores vinculados con programas de salud y/o pensiones, lo que permitió lograr, en 2011, que el 67,9% de los trabajadores urbanos obtuvieran vinculación con al menos una de esas dos garantías. Anteriormente, en la Tabla 1, ya se había demostrado que el 61,0% de los trabajadores urbanos se encontraba cubierto por regímenes de salud y el 60,2%, por regímenes de pensiones.<sup>24</sup>

**Tabla 3. Tendencias demográficas de América Latina y el Caribe, 2000-2050**  
(En porcentajes)

	2000	2005	2010	2030	2050
Razón de dependencia total (%)	60,2	56,4	52,8	48,8	57,5
Razón de dependencia adultos mayores (%)	9,2	9,8	10,6	18,3	30,7
Razón de dependencia joven (%)	50,9	46,5	42,3	30,6	26,9
Población 15- (%)	31,8	29,8	27,7	20,5	17,0
Población 60+ (%)	8,3	9,0	10,0	17,1	25,5
Población 80+ (%)	1,1	1,2	1,5	2,7	5,5

Fuente: OIT (2011). *World Social Security Report 2010-2011*, Anexo estadístico.

Demográficamente la mayor parte de América Latina y el Caribe se encuentra ante una ventana de oportunidad proporcionada por el proceso de envejecimiento poblacional, durante el cual la razón de dependencia total caerá durante las próximas dos décadas, con un acrecentamiento pronunciado de la fuerza laboral, un menor crecimiento de la población joven y un incremento progresivo de la población de adultos mayores en el mediano a largo plazo (véase la Tabla 4). Este proceso de envejecimiento se verá más avanzado en Cuba y en el Cono Sur, mientras que países de América Central y de la Región Andina todavía tenderán a ser más jóvenes. Si bien se presentan estas diferencias entre los países de América Latina y el Caribe, en muchas naciones la rápida merma en el número de hijos por mujer y el intenso aumento de la expectativa de vida en edades avanzadas van a acelerar la transición demográfica de las próximas décadas.

Como consecuencia, en la medida que disminuye la proporción de jóvenes en la estructura poblacional, los países más avanzados en este proceso tienen la oportunidad de universalizar políticas que protejan a ese grupo con más facilidad (este es el caso, por ejemplo, de las asignaciones familiares

<sup>24</sup> Para el análisis en detalle de la trayectoria y de los indicadores de mercado de trabajo de América Latina y el Caribe, véase: OIT (2012). *Panorama Laboral 2012, América Latina y el Caribe*. Lima: OIT. Enlace: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--americas/--ro-lima/documents/publication/wcms\\_195884.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--americas/--ro-lima/documents/publication/wcms_195884.pdf)

universales en Argentina y en Uruguay). El más fuerte crecimiento de la población en edad de trabajar debería naturalmente aumentar, durante el presente período, la necesidad de generar políticas de protección social para este tramo etario, como introducir seguros de desempleo, mejorar los seguros de riesgos laborales y desarrollar políticas activas de mercado de trabajo, formación profesional y complementación educacional, acopladas con transferencias de ingreso, con el fin de incorporar a los más vulnerables al mercado de trabajo.

Políticas de prevención de accidentes laborales y enfermedades profesionales ayudan a mantener a las personas en el mercado de trabajo y pueden contribuir a reducir el impacto del envejecimiento poblacional sobre los regímenes de seguros sociales financiados por contribuciones sobre la nómina salarial. La protección a la maternidad y la disponibilidad de cuidados para los niños y las escuelas en período integral permiten que las mujeres puedan conciliar su creciente participación en el mercado de trabajo con sus opciones reproductivas, lo que también puede colaborar en evitar mayores reducciones del número de hijos por mujer, lo que atentaría contra la tasa de reposición de la población.

Ya los regímenes contributivos y no contributivos de pensiones y salud necesitan adaptarse gradualmente a la continuidad del incremento de la población en los tramos de edad de los mayores de 60 y de 80, hacia la mitad del siglo. Políticas de atención para adultos mayores en frágiles condiciones de salud, que requieren cuidados de largo plazo, constituyen un desafío cada vez más importante, que los sistemas actuales todavía no alcanzan a enfrentar suficientemente y que podría obligar a crecientes y elevados gastos de bolsillo ya sea por parte de las personas afectadas o por parte de sus familias, y/o incrementar el trabajo no remunerado y la inversión de tiempo en su cuidado, sobre todo, de parte de las mujeres.

Por otro lado, las adaptaciones de los puestos de trabajo, para que estos sean más amigables con los adultos mayores que, en mejores condiciones de salud, desean seguir en el mercado de trabajo, junto con modelos de empleo de tiempo parcial, probablemente podrían contribuir a morigerar el impacto de la transición demográfica y podrían aumentar la sostenibilidad de los regímenes de protección social. Finalmente, la inversión a realizar en educación y salud, que universalice el acceso a la población, constituye una importante condición para aumentar en el futuro la productividad del trabajo, lo que incrementa la disponibilidad de recursos que la sociedad puede compartir mediante los regímenes de la seguridad social.

**Tabla 4. Cobertura legal por los sistemas de seguridad social y rubros usualmente faltantes en América Latina y el Caribe, aprox. 2010**

Grupos	Países	Prestaciones usualmente faltantes
4 a 6 Riesgos Sociales previstos en el Convenio N° 102 cubiertos	Antigua y Barbuda, Bahamas, Belice, Islas Vírgenes Británicas, Cuba, Dominica, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Panamá, Paraguay, Perú, St. Kitts y Nevis, Sta. Lucía, San Vicente y las Granadinas	Seguro desempleo y Prestaciones Familiares

7 Riesgos Sociales previstos en el Convenio N° 102 cubiertos	Barbados, Estado Plurinacional de Bolivia, Costa Rica, Rep. Dominicana, Ecuador, México, Nicaragua, Trinidad y Tobago y República Bolivariana de Venezuela	Seguro por desempleo o Prestaciones Familiares
8 Riesgos Sociales previstos en el Convenio N° 102 cubiertos	Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay	

Fuente: OIT (2012). *World Social Security Report 2010-2011*, Anexo estadístico, Tabla 15.

En lo que se refiere a la situación de la cobertura legal por programas de seguridad social en América Latina y el Caribe, la Tabla 4 sintetiza la información disponible en el Informe Mundial sobre la Seguridad Social 2010-2011 de la OIT. A fines de la primera década del siglo XXI, solamente cinco países, Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay, brindaban las ocho coberturas de la seguridad social previstas en el Convenio N° 102 sobre la seguridad social (norma mínima), de 1952,<sup>25</sup> en tanto la mayor parte de los países solo ofrece entre cinco y siete coberturas, y las prestaciones usualmente faltantes son aquellas destinadas a la protección en situación de desempleo y/o prestaciones familiares. Diez países de las Américas<sup>26</sup> han ratificado el Convenio N° 102 y de ese modo han establecido el compromiso formal de incorporar y aplicar, en su legislación y en la práctica nacional, los estándares mínimos a sus sistemas formales de seguridad social. Con Brasil (2009), Uruguay (2010) y Honduras (2012), además de la votación favorable realizada en el Congreso de Argentina (2011), el Convenio N° 102 ha ganado fuerza en el continente.

Por otra parte, algunos pocos países han aprobado los Convenios de nivel superior, como es el caso del Convenio N° 121 sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de 1964; el Convenio N° 128 sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, de 1967; el Convenio N° 130 sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, de 1969; el Convenio N° 168 sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, de 1988; y el Convenio N° 183 sobre la protección de la maternidad, de 2000.

Desde el punto de vista del desarrollo institucional y de los niveles de cobertura obtenidos en años recientes, seguramente cabría la posibilidad de alcanzar más ratificaciones para el Convenio N° 102 y para los Convenios de seguridad social de nivel superior, en el territorio de las Américas. Otros Convenios recientes de la OIT, como el Convenio N° 189 para trabajadores domésticos, de 2011, complementan a los de seguridad social en la medida que alientan la formalización laboral y la extensión de los derechos sociolaborales a conjuntos de trabajadores y sus familias que tradicionalmente han estado fuera del alcance de los sistemas de protección social tradicionales. El

<sup>25</sup> Véase el anexo estadístico en: OIT (2011), *World Social Security Report 2010-2011*. Ginebra: OIT, tabla 15. La tabla 14 informa sobre niveles de ratificación de los Convenios de la OIT en el área de la seguridad social. Enlace: <http://www.ilo.org/gimi/gess/ResShowResource.do?resourceId=15263>.

<sup>26</sup> Los países americanos que han ratificado el Convenio N° 102 son: Barbados, el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Costa Rica, Ecuador, Honduras, México, Perú, Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela. Si bien el Congreso de Argentina aprobó su ratificación en 2011, al tiempo del presente informe el certificado de ratificación aún no había sido depositado en la OIT.

Convenio N° 189 ya ha sido ratificado por Uruguay, Paraguay, Nicaragua y el Estado Plurinacional de Bolivia, y entrará en vigencia en setiembre de 2013.<sup>27</sup>

Para concluir este breve análisis de contexto, es importante mencionar que un desafío clave para los países latinoamericanos consiste en seguir combatiendo la desigualdad de ingresos, pues se trata de una variable que usualmente tiene una correlación inversa con el nivel de extensión de la cobertura de la protección social.<sup>28</sup> Según lo expuesto en la Tabla 5 es posible verificar que durante la primera década del siglo XXI se ha registrado una disminución de la inequidad de ingreso en 15 de los 18 países latinoamericanos, siguiendo los datos aportados por la publicación Panorama Social 2012 de la CEPAL. En algunos de estos estados, la reducción ha logrado una magnitud considerable y ha contribuido con la reducción de la pobreza y de la indigencia. Pero aun así, desafortunadamente otros muchos países latinoamericanos continúan entre los países de más alta desigualdad del mundo, a pesar de los inéditos avances registrados a lo largo de la última década.<sup>29</sup> En este sentido, es importante destacar que para librar el combate contra las distintas dimensiones de la desigualdad, las políticas y los programas conceptualmente alineados con los Pisos de Protección Social podrían aportar una contribución fundamental.

**Tabla 5. Índice de Gini de Concentración de Ingresos para América Latina y el Caribe (Totales nacionales, 2000-2011)**

Países	Año inicial		Año final		Evolución
Argentina (Urb.)	2002	0,578	2011	0,492	-0,086
Bolivia	2002	0,614	2009	0,508	-0,106
Brasil	2001	0,639	2011	0,559	-0,080
Chile	2000	0,564	2011	0,516	-0,048
Colombia	2002	0,567	2011	0,547	-0,020
Costa Rica	2002	0,488	2011	0,503	0,015
Ecuador	2004	0,513	2011	0,460	-0,053
El Salvador	2001	0,525	2010	0,454	-0,071
Guatemala	2002	0,542	2006	0,585	0,043
Honduras	2002	0,588	2010	0,567	-0,021
México	2000	0,542	2010	0,481	-0,061
Nicaragua	2001	0,579	2009	0,478	-0,101
Panamá	2002	0,567	2011	0,531	-0,036
Paraguay	2001	0,558	2011	0,546	-0,012
Perú	2001	0,525	2011	0,452	-0,073
Rep. Dominicana	2002	0,537	2011	0,558	0,021
Uruguay	2007	0,456	2011	0,402	-0,054
Venezuela	2002	0,500	2011	0,397	-0,103

Fuente: CEPAL (2012). Panorama Social de América Latina 2012, Anexo estadístico.

<sup>27</sup> También se puede mencionar la importancia para el desarrollo integral de los seguros de riesgos laborales que posee el Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, Convenio N° 187 (2006); ese Convenio sólo fue ratificado en América Latina y el Caribe por Chile y Cuba.

<sup>28</sup> Tabulaciones especiales de las encuestas de hogar de los países de América Latina y el Caribe, preparadas por la CEPAL para el Panorama Social de América Latina 2013 (a publicar), demuestran que mayor desigualdad de ingresos usualmente convive con un menor nivel de cobertura de los sistemas de seguridad social entre los trabajadores asalariados.

<sup>29</sup> Es sugerente que el informe presentado por la CEPAL en su 33° Período de Sesiones, en Brasilia, en 2010, tuvo el título: "La Hora de la Igualdad". Véase:

[http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/39710/100604\\_2010-114-SES.33-3\\_La\\_hora\\_de\\_la\\_igualdad\\_doc\\_completo.pdf](http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/39710/100604_2010-114-SES.33-3_La_hora_de_la_igualdad_doc_completo.pdf)

## 3.2. Brechas de cobertura sobre las cuatro garantías del Piso de Protección Social

A pesar de los importantes progresos alcanzados en la cobertura por los sistemas de seguros sociales clásicos, ya sea por medio de la generación de más empleos formales o por las políticas de expansión implementadas, según lo que se pudo verificar en párrafos anteriores de este documento, todavía subsisten en América Latina graves brechas de cobertura en materia de protección social, incluso si se suman las coberturas proporcionadas por los sistemas clásicos junto con los no contributivos y/o subsidiados. En las siguientes secciones, se van a presentar algunos indicadores que permiten medir la insuficiente cobertura, particularmente en lo que respecta a las cuatro garantías que se debe buscar universalizar por medio de los Pisos de Protección Social, según lo requiere la Recomendación N° 202. Se trata del acceso a la atención de salud esencial, la seguridad básica de ingreso para niños, personas en edad de trabajar y adultos mayores.

### 3.2.1. Acceso a la atención de salud esencial

La OIT ha desarrollado una metodología que permite mensurar déficits de cobertura en la protección social en salud.<sup>30</sup> Esta metodología emplea los siguientes cinco índices que, conjugados, permiten una aproximación al tema.

- 1) Un indicador de cobertura administrativa y legal: se calcula un déficit de cobertura de protección en salud como porcentaje de la población total, a partir de la cobertura prevista en la legislación y de datos administrativos de las instituciones correspondientes. El déficit de cobertura corresponde a la parte de la población total que, frente a la situación legal y a los datos administrativos, no tiene acceso a cuidados de salud.
- 2) Una brecha de cobertura teórica por insuficiencia de personal calificado para prestar los servicios de salud, pues es posible que, aun con cobertura administrativa y legal asegurada, las instituciones no cuenten con los recursos humanos para prestar los servicios necesarios. En este caso, se ha comparado la disponibilidad de recursos humanos de los respectivos países o regiones con el valor mediano de la disponibilidad de *staff* capacitado del sector salud, en países con baja vulnerabilidad.<sup>31</sup> Este indicador también permite demostrar la calidad de los servicios.
- 3) Un indicador de disponibilidad de recursos financieros para la adquisición de los recursos materiales necesarios, estimándose un déficit financiero como proporción del gasto total en salud (excepto el gasto de bolsillo). Esta subfinanciación se ha estimado en comparación con el gasto mediano de países de ingresos bajos con baja vulnerabilidad (correspondiendo a un

---

<sup>30</sup> Véase la descripción de la metodología en: Scheil-Adlung, X. y Bonnet, F., Beyond Legal Coverage: Assessing the Performance of Social Health Protection (July-September 2011). En *International Social Security Review*, Vol. 64, Issue 3, pp. 21-38, 2011. En: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-246X.2011.01400.x/pdf> Véase también: Scheil-Adlung, Xenia, 2013, Revisiting policies to achieve progress towards universal health coverage in low-income countries: Realizing the payoffs of national social protection floors, forthcoming, *International Social Security Review*, 4/ 2013. El presente informe no pretende abordar el amplio debate existente entre los especialistas sobre cómo mejor evaluar la cobertura de cuidados de salud, una tarea compleja por la multidimensionalidad que caracteriza al fenómeno de la salud.

<sup>31</sup> Véase Scheil-Adlung y Bonnet (2011). Se ha clasificado a los países conforme niveles de vulnerabilidad, desde muy baja hasta muy alta.



gasto promedio per cápita de USD 272 anuales). Este indicador, como el anterior, también se relaciona con la calidad de los servicios.

- 4) Un indicador de la barrera financiera de acceso que enfrentan los ciudadanos para obtener cuidados de salud. Para mensurar esta dimensión, se ha optado por el gasto de bolsillo, como proporción del gasto total en salud. Niveles elevados de gasto de bolsillo representan un sustantivo riesgo de empobrecimiento de la persona y su unidad familiar, especialmente en caso de gastos catastróficos.
- 5) Un indicador de resultado (*health system outcome*), para mensurar los impactos de la prestación de servicios. Entre los distintos indicadores que se podrían utilizar, la metodología ha optado por emplear el indicador de mortalidad materna (por 10.000 nacidos vivos), pues se trata de una variable con mayor probabilidad de estar disponible en todos los países del mundo.

**Tabla 6. Estimaciones de cobertura administrativo-legal y de acceso a servicios de salud, ponderadas por población total. América Latina y el Caribe, aprox. 2010**  
(En porcentajes)

	LAC	Cono Sur	Región Andina	América Central, Rep. Dominicana y México	Caribe	Mundo
1. Déficit estimado de cobertura de protección de salud como % de la población total	18,5	2,9	25,6	35,2	67,2	37,8
2. Brecha de cobertura teórica por insuficiencia de <i>staff</i> del sector salud frente al valor mediano en países con baja vulnerabilidad	15,8	5,0	42,2	12,4	20,2	32,4
3. Déficit financiero (%) / Gasto (excepto de bolsillo), frente al gasto mediano en países de ingresos bajos con baja vulnerabilidad (USD 272 per cápita)	11,2	1,8	19,1	18,9	23,2	54,2
4. Gasto de bolsillo como % del gasto total en salud	36,4	31,1	36,9	44,4	28,6	40,6
5. Mortalidad materna (por cada 10.000 nacidos vivos)	7,5	5,8	9,6	8,4	7,5	14,7

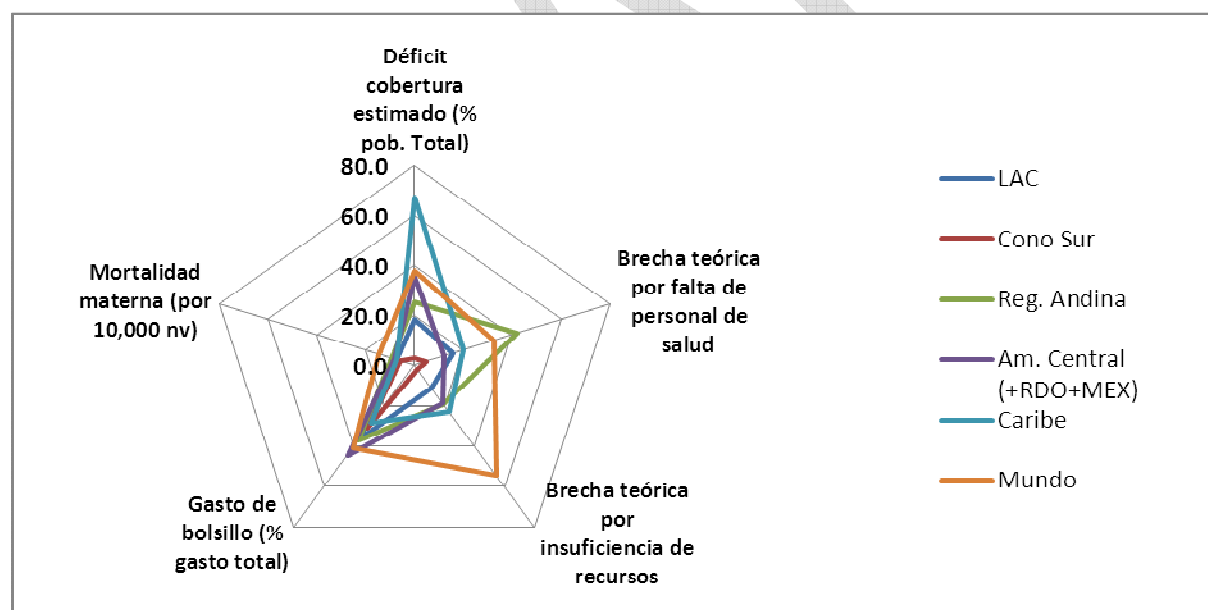
Fuente: OIT/SSI, OECD, OMS.

Los resultados expuestos en la Tabla 6 presentan una situación mixta, con noticias positivas e importantes obstáculos en el acceso a los servicios de salud. El déficit teórico de cobertura administrativo-legal de la población total, de 18,5%, corresponde a la mitad del promedio del mundo, y está influenciado por los datos de África y del Sur de Asia. Por otro lado, dentro de la región de América Latina y el Caribe hay un desempeño muy positivo de la cobertura formal, debido a los regímenes de salud de los países del Cono Sur, mientras las otras zonas obtienen un resultado desfavorable en sus niveles de cobertura, con una cuarta parte de la población carente de cobertura, en el caso de los sistemas de salud de la Región Andina, más de un tercio, en América Central, y dos tercios, en el Caribe. En los países de las Américas se da una insuficiencia de *staff* calificado en el

sector salud, de casi una sexta parte (15,8%) promedio frente al parámetro internacional y, en el caso de los países de la Región Andina específicamente, se presenta más que el doble de esta insuficiencia.

En relación con la brecha de financiamiento y en función a las estadísticas disponibles, América Latina presenta una brecha promedio de 11,2%. Nuevamente, los países del Cono Sur invierten comparativamente más, mientras que la brecha de cobertura por este criterio en las otras regiones corresponde a cerca del 20%. El gasto de bolsillo es el criterio en el que todas las subregiones obtienen resultados bastante negativos, incluso en el caso de las naciones del Cono Sur, con casi un tercio de gasto de bolsillo, frente al gasto total en salud. Si se analizan los datos por país, puede observarse que en los casos de Uruguay, Colombia y Panamá se alcanzan mejores resultados que el promedio de sus subregiones, seguramente debido a las reformas de salud que estos estados han implementado en años recientes. Finalmente, el indicador de mortalidad materna presenta resultados menos dispares entre las subregiones, con el dato más negativo en la Región Andina (9,6) y el menos negativo en el Cono Sur y el Caribe (7,5). Sin embargo, en comparación con los resultados obtenidos por los países más desarrollados, que son inferiores al 2,0, resulta evidente que todavía queda un extenso camino por transitar. En el análisis por países, puede apreciarse que algunas naciones se ubican más próximas a este objetivo, como Chile, Uruguay y Costa Rica, mientras otros estados de la región todavía exhiben resultados negativos, por encima del promedio mundial.

**Gráfico 4. Múltiples dimensiones de cobertura en salud. Américas, 2010**  
(En porcentajes)



Fuente: OIT/SSI, OMS, OECD.

En conclusión, en el Gráfico 4, puede observarse de qué manera cuanto más grande es el área del polígono de cada subregión, mayores son los problemas de cobertura y de acceso a los servicios de salud. De este modo, visualmente se constata que, en general, los países de América Latina y el Caribe presentan un desempeño mejor que el promedio del mundo, pero con brechas importantes, especialmente en lo que se refiere a los obstáculos financieros de acceso (gasto de bolsillo), en la

cobertura administrativo-legal (en el caso del Caribe), en la insuficiencia de personal calificado (en la Región Andina) y en la insuficiencia de recursos (para el caso de América Central).

### **3.2.2. Seguridad de ingresos para familias con niños**

En el rubro de la seguridad de ingresos para familias con niños, la prestación de la seguridad social clásica está representada por las asignaciones familiares. Según el *World Social Security Report 2010/2011*, solamente 12 de 33 países de América Latina y el Caribe operaban con un régimen de asignaciones familiares.<sup>32</sup> Estas prestaciones tienen por objetivo evitar que el hecho de tener hijos constituya un riesgo de caer en la pobreza para las familias y que los niños crezcan en situación de vulnerabilidad. En muchos países, estas prestaciones se han diseñado de manera tal, que fomenten la asistencia escolar. Así, se han creado Cajas de compensación en los regímenes de seguridad social, para distribuir el riesgo entre los trabajadores y sus empleadores, y estas Cajas luego se han consolidado en los sistemas de seguridad social. Chile (en 1937), Trinidad y Tobago (en 1939), Brasil (en 1941), Jamaica (en 1941) y Uruguay (en 1943) son los pioneros de estas estrategias, seguidos en los años cincuenta por Argentina, Bolivia, Colombia y Nicaragua, y, luego, en la década del setenta, por Costa Rica y México. Las asignaciones familiares no son tan visibles en los regímenes de seguridad social como lo son las prestaciones de pensiones.

A pesar de demostrar un importante impacto, los programas de asignaciones familiares usualmente no alcanzan un nivel de cobertura superior al obtenido por los regímenes de seguros sociales clásicos para otras contingencias y las familias de la economía informal dependen de programas asistenciales normalmente más modestos. En general, para universalizar esta garantía, es necesario complementar a los programas contributivos de asignaciones familiares desde políticas no contributivas.<sup>33</sup> En América Latina, particularmente, el combate y la prevención de la pobreza entre las familias con niños constituye un desafío clave, ya que las tasas de pobreza del grupo etario de 0 a 14 años se han demostrado sistemáticamente superiores a la tasa de pobreza de la población total, según puede constatar en el Gráfico 5.

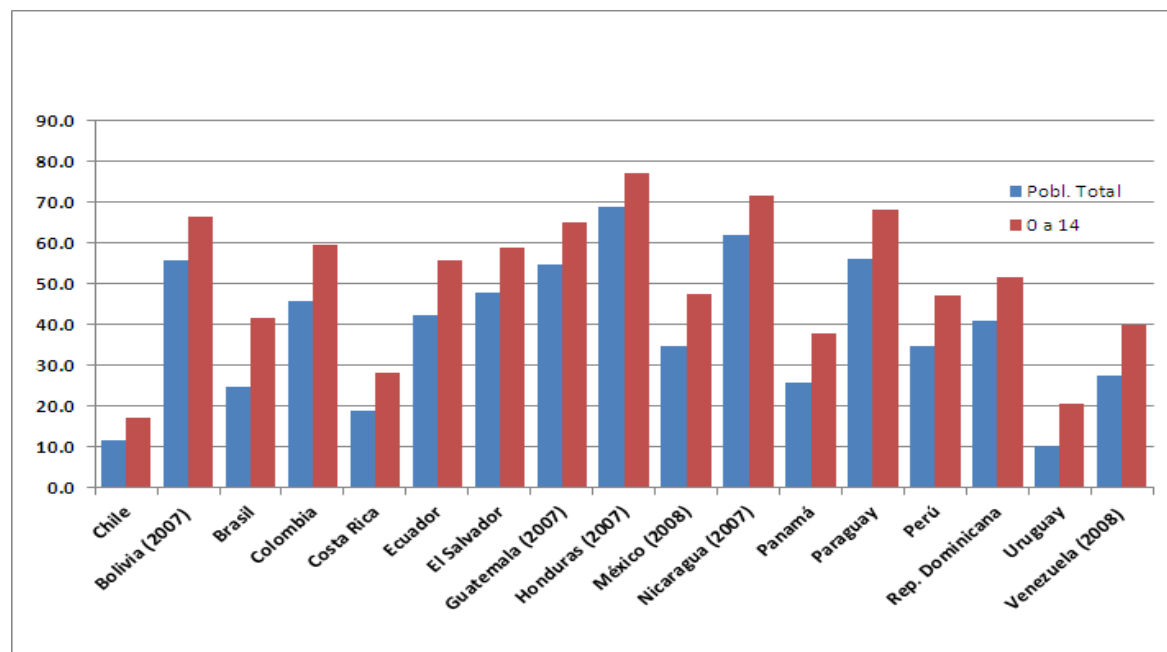
A partir de las experiencias de transferencias de ingresos destinadas a amortiguar los impactos de la crisis macroeconómica en las décadas de 1980 y 1990, el apoyo de organismos multilaterales, la mejor capacidad de financiamiento y la disponibilidad de nuevas tecnologías de focalización y gestión de programas masivos de transferencias de ingresos, permitieron a muchos países de las Américas desarrollar programas de combate a la pobreza, a través de transferencias especiales focalizadas sobre familias vulnerables. En esta línea, los Programas de Transferencias Condicionadas (PTC), financiadas con recursos de rentas generales y el apoyo internacional, vinculan la transferencia monetaria con la asistencia de los niños a la escuela, la utilización de cuidados médicos (atención regular, vacunación) o el uso frecuente de otros servicios públicos (como servicio social, servicio de empleo, etc.).

---

<sup>32</sup> Argentina, el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Jamaica, México, Nicaragua, Rep. Dominicana, Trinidad y Tobago, y Uruguay.

<sup>33</sup> Véase la evolución histórica y la información sobre cuatro países latinoamericanos en el informe: Murro *et al.* (2007). Prestaciones familiares: políticas, prácticas y lucha contra la pobreza en Europa y América Latina. Ginebra: AISS/ Comisión Técnica de Asignaciones Familiares. Sobre las políticas en Argentina, véase: Bertranou, F. y Maurizio, R. (2012). *Semi-conditional cash transfers in the form of family allowances for children and adolescents in the informal economy in Argentina*. En: *International Social Security Review*, Vol. 65, 1/2012, p. 53-72.

**Gráfico 5. Tasas de pobreza de la población total y de niños de 0 a 14 años. América Latina, 2009**  
(En porcentajes)



Fuente: Cepalstat

Entre los casos pioneros que aplicaron estas estrategias, normalmente se cuentan los programas Progres a Oportunidades (México) y Bolsa Familia (Brasil), cuyos antecedentes se ubican en la primera mitad de los años noventa. En Uruguay y Argentina, la universalización de la cobertura se ha dado por medio de la articulación entre asignaciones familiares contributivas y no contributivas, con un papel preponderante asignado, desde el inicio, al seguro social, por medio del Banco de Previsión Social (BPS) y de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES). En Brasil y México, el PTC no ha sido integrado en su origen con las asignaciones familiares contributivas, pero mecanismos de coordinación y utilización compartida de infraestructura e información han sido establecidos con posterioridad.

A fines de la primera década del presente siglo, 20 países de América Latina tenían en operación un Programa de Transferencia Condicionada. La Tabla 7 presenta 47 experiencias en 21 países, según lo relevado por la Base de Datos de Programas de Protección Social No Contributiva en América Latina y el Caribe de la CEPAL.<sup>34</sup> Estos programas poseían, en su gran mayoría, componentes de bonos/transferencias de ingresos hacia familias con niños ubicados bajo una determinada línea de ingresos (o en determinada zona geográfica), con prestaciones usualmente proporcionales al número de niños presentes en cada familia y a determinadas características del niño o joven (como edad y grado de asistencia a la escuela). Estos programas han alcanzado dimensiones anteriormente impensables, que implican esfuerzos logísticos y operacionales importantes. Debido a su tamaño y grado de distribución, otro rasgo común de estas experiencias es la creciente articulación con otros servicios y políticas sociales, lo que los hace funcionar como una puerta de acceso a otros derechos

<sup>34</sup> Véase el enlace: <http://dds.cepal.org/bdptc/>. Véase también: Cecchini, S. y Madariaga, A. (2011). *Conditional Cash Transfer Programs. The Recent Experience in Latin America and the Caribbean*. Santiago de Chile: CEPAL.

sociales, así como a algunos servicios de apoyo a la reinserción en el mercado de trabajo y/o fortalecimiento y legalización de actividades antes informales. Los programas se han beneficiado de un amplio intercambio en distintos foros y han desarrollado una importante cultura de monitoreo y evaluación. Muchas de estas acciones ya poseen amplia documentación acerca de impactos positivos sobre distintas dimensiones, por ejemplo, la permanencia de niños en la escuela y los niveles de aprobación, junto con indicadores de salud e incluso de tasas de participación en el mercado de trabajo. Sin embargo, un punto débil de algunos de estos programas radica en que su naturaleza no necesariamente se corresponde con *rights-based* y, por lo tanto, su baja o en ocasiones su sustitución se establece mediante decisiones discrecionales.<sup>35</sup>

Cecchini y Madariaga (2011) han recolectado información sobre el nivel de cobertura de los PTC alrededor de 2010, en 18 países de América Latina y el Caribe. Conforme lo que se ha presentado en el Gráfico 6, aproximadamente el 19,3% de la población total de los 18 países se encontraba cubierta por PTC, con prioridad de aquellas acciones destinadas a las familias con niños. Los países con programas más maduros y de gran extensión presentaban cifras de cobertura estimadas por encima de los 20 puntos porcentuales; Brasil, Colombia y México alcanzaban alrededor de una cuarta parte de la población y Ecuador incluso se ubicaba con una cobertura por encima del 40%. El gasto promedio de estos 18 países con implementación de PTC ha sido estimado en 0,36% del PBI, destinándose montos de aproximadamente 0,4 a 0,5%, para los programas más amplios.

**Tabla 7. Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos, América Latina y el Caribe, desde los años noventa.**

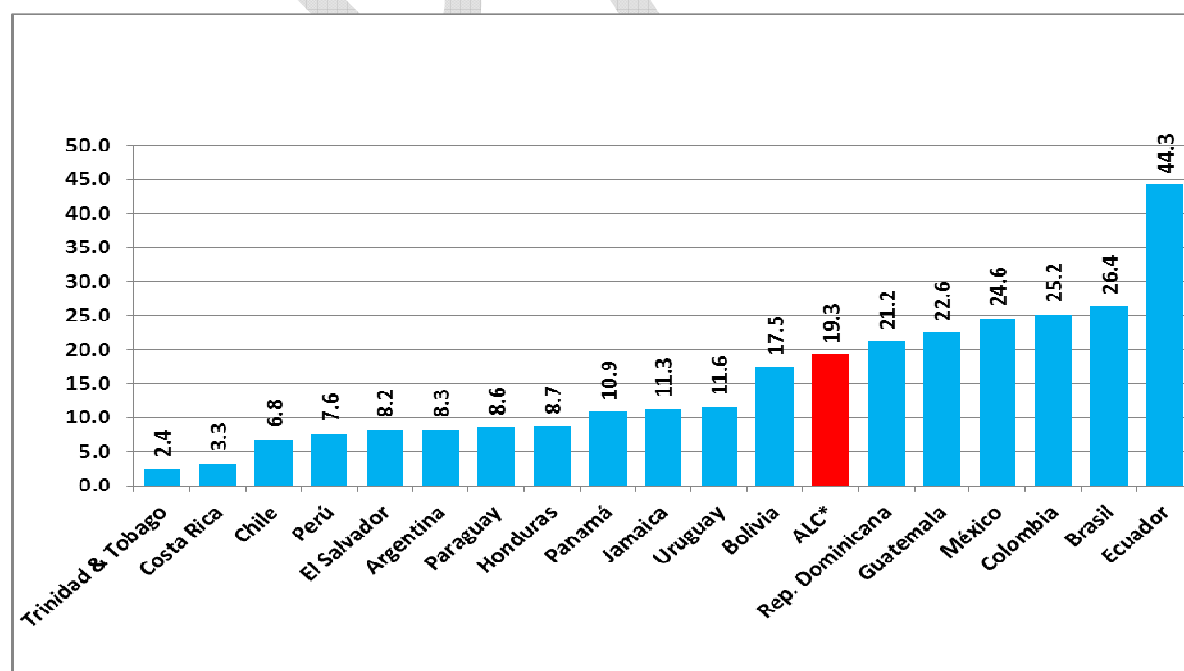
País	Período de existencia	Nombre del Programa	País	Período de existencia	Nombre del Programa
Argentina	(2009-...)	Asignación Universal por Hijo para Protección Social	El Salvador	(2005-...)	Comunidades Solidarias (exRed Solidaria)
	(2005-2010)	Familias por la Inclusión Social	Guatemala	(2012-...)	Mi Bono Seguro
	(2002-2005)	Jefas y Jefes de Hogar Desocupados		(2008-2011)	Mi Familia Progresá
	(2005-...)	Programa de Ciudadanía Porteña		(2007-2008)	Protección y Desarrollo de la Niñez y Adolescencia Trabajadora
Belice	(2011-...)	Building Opportunities for Our Social Transformation, BOOST	Haití	(2012-...)	Ti Manman Cheri
Estado Plurinacional de Bolivia	(2006-...)	Bono Juancito Pinto	Honduras	(2010-...)	Bono 10.000 Educación, Salud y Nutrición
	(2009-...)	Bono Madre Niña-Niño Juana Azurduy		(1998-2005)	PRAF/BID Fase II
Brasil	(2001-2003)	Bolsa Alimentação		(2006-2009)	PRAF/BID Fase III
	(2001-2003)	Bolsa Escola	(1990-...)	Programa de Asignación Familiar (PRAF)	
	(2003-...)	Bolsa Familia	Jamaica	(2001-...)	Programme of Advancement Through Health and Education (PATH)

<sup>35</sup> Además de Cecchini y Madariaga (ob. cit.), véanse las experiencias de la extensión de cobertura de la Asignación Universal por Hijo (AUH) en Argentina, el Sistema Unificado de Asistencia Social (SUAS) y el Bolsa Familia en Brasil, y la Estrategia Vivir Mejor/Oportunidades en México en: ILO-UNDP (2011). *“Successful Social Protection Floor Experiences”*. New York: UNDP. Sharing Innovative Experiences. Vol. 18. Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=20840>.

	(2003)	Cartão Alimentação	México	(1997-...)	Oportunidades (Programa de Desarrollo Humano, ex Progresa)
	(2011-...)	Programa Bolsa Verde	Nicaragua	(2000-2006)	Red de Protección Social
	(1997-...)	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)	Nicaragua	(2005-2006)	Sistema de Atención a Crisis
Chile	(2002-...)	Chile Solidario	Panamá	(2005-...)	Bonos Familiares para la Compra de Alimentos
	(2012-...)	Ingreso Ético Familiar	Panamá	(2006-...)	Red de Oportunidades
	(2001-...)	Familias en Acción	Paraguay	(2005-...)	Abrazo
	(2011-...)	Ingreso para la Prosperidad Social	Paraguay	(2005-...)	Tekoporã
Colombia	(2007-...)	Red Unidos (ExRed Juntos)	Perú	(2005-...)	Juntos (Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres)
	(2005-...)	Subsidios Condicionados a la Asistencia Escolar	República Dominicana	(2005-...)	Programa Solidaridad
Costa Rica	(2006-...)	Avancemos	Trinidad y Tobago	(2005-...)	Targeted Conditional Cash Transfer Program (TCCTP)
	(2000-2002)	Superémonos	Trinidad y Tobago	(2008-...)	Asignaciones Familiares
Ecuador	(2003-...)	Bono de Desarrollo Humano	Uruguay	(2005-2007)	Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES)
	(1998-2003)	Bono Solidario	Uruguay	(2006-...)	Tarjeta Alimentaria
	(2011-...)	Desnutrición Cero			

Fuente: CEPAL. Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe.

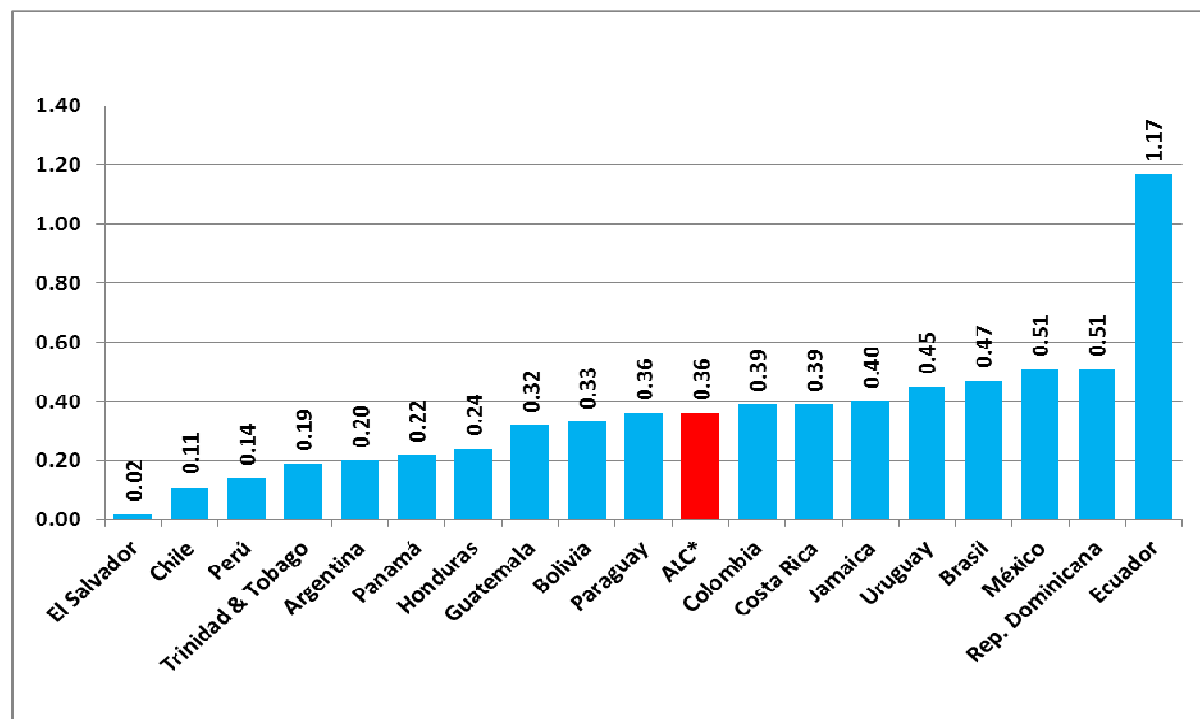
**Gráfico 6. Población cubierta por Programas de Transferencia Condicionada (PTC). América Latina y el Caribe, 2010**  
(En porcentajes)



Fuente: Cecchini & Madariaga (2011), p. 102-103. \* Promedio ponderado.



**Gráfico 7. Inversión en Programas de Transferencia Condicionada (PTC). América Latina y el Caribe, 2009.**  
(En porcentajes del PBI)



Fuente: Cecchini & Madariaga (2011), p. 104. \* Promedio ponderado.

Cecchini y Madariaga (2011) también han estimado, en un ejercicio destinado al caso de 14 países, la brecha de los ingresos que sería necesario transferir para erradicar la indigencia, y resolvieron que esta rondaría los 12,7 mil millones de dólares (es decir, el 1,33% del PBI de los 14 países). Aunque se sepa que la focalización de los programas nunca es perfecta, que hay costos de administración y que la pobreza es un proceso multidimensional, que requiere de algo más que transferencias de ingreso,<sup>36</sup> si se compara la cifra obtenida por el ejercicio con la inversión de 0,40% del PBI ciertamente realizada en PTC para el promedio de los 14 países, podría afirmarse que tal vez sea posible progresar en el esfuerzo de erradicar la pobreza extrema de América Latina y el Caribe, en el mediano plazo, mediante el apoyo de programas de transferencia de ingresos condicionados, adecuadamente coordinados con otras políticas y otros servicios. Por otra parte, también es posible considerar a estos programas como una inicial puerta de acceso al Estado de Bienestar para un gran número de ciudadanos hasta entonces excluidos.

### 3.2.3. Seguridad de ingresos para personas en edad de trabajar

Uno de los grandes desafíos en materia de protección social en América Latina y el Caribe probablemente se encuentre en diseñar y operar políticas que permitan una mayor protección de ingresos para las personas que están en edad de trabajar. Menos del 5% de los trabajadores de las Américas que quedan desempleados reciben prestaciones de un seguro de desempleo. De hecho,

<sup>36</sup> Además, la pobreza refleja un proceso dinámico, pues personas salen y regresan a la pobreza, con una intensa movilidad cerca de la línea de pobreza. También se sabe que en la aplicación de los instrumentos de focalización se pueden verificar errores tipo 1 y 2 de exclusión y de inclusión errónea. Ambos argumentos recomiendan no aplicar umbrales muy fijos y criterios de inclusión muy rígidos, para evitar la exclusión de individuos y familias en situación de vulnerabilidad.

legalmente tan solo siete países en América Latina (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela) y tres, en el Caribe (Aruba, Bahamas y Barbados), cuentan con un régimen de seguro de desempleo. En tanto, algunos otros estados han incluido disposiciones, hasta la fecha más bien limitadas, en sus códigos laborales (como es el caso del Estado Plurinacional de Bolivia, Costa Rica, México, Panamá y Perú), que incluyen cuentas de ahorro para cesantía e indemnizaciones por despido, a cargo del empleador.<sup>37</sup>

Usualmente, los regímenes de seguro de desempleo presentan en sus diseños elementos de los seguros sociales clásicos, como la obligación de tener un número mínimo de cotizaciones al seguro de desempleo (o al seguro social general), como una condición para acceder a la prestación. De este modo, en países con mercados de trabajo que presentan niveles de informalidad bastante elevados, como es el caso de América Latina y el Caribe, la cobertura brindada por los seguros de desempleo tiende a ser baja, tal como lo demuestran los casos de Argentina, Brasil, Chile y Uruguay, o los mejores resultados obtenidos en Chile y Uruguay (donde cerca de una cuarta parte de los trabajadores desempleados efectivamente recibe beneficios). Los trabajadores del sector informal también enfrentan barreras para el acceso a indemnizaciones por despido, si bien están previstas en los códigos laborales de algunos países, salvo en los casos en que la Justicia del Trabajo presenta mecanismos más ágiles. A partir de esto, puede concluirse que actualmente existe un enorme desafío en los países de la región –sobre todo frente a la experiencia reciente de la crisis económica global y sus impactos– de introducir, expandir y reformar sus regímenes de seguros de desempleo, con el fin de buscar una mayor cobertura administrativo-legal y efectiva de los trabajadores, que redunde en beneficios concretos para los desempleados).

En este contexto, programas de protección social, en un sentido más amplio, destinados a los trabajadores desempleados, pasan a tener gran importancia: políticas de capacitación profesional, programas de fomento del empleo, programas de garantía de empleo (como el programa de India *Mahatma Gandhi National Rural Employment Guarantee Act*, MGNREGA),<sup>38</sup> políticas de fomento a las PyMEs, fortalecimiento de la economía social y de proyectos comunitarios, inversiones públicas empleo-intensivas, transferencias de ingreso condicionadas y otros servicios y programas de activación y de incremento de la empleabilidad. Particularmente importante es expandir la red de servicios de información sobre empleos y facilitar a todos los trabajadores su utilización. Precisamente por el hecho de que, en muchos países, la escasez de empleos formales no constituye solo un fenómeno cíclico, sino estructural bajo la forma de subempleo, la Recomendación N° 202 prevé políticas públicas de fomento al empleo y regímenes de garantía, entre otras opciones posibles. En este último caso, un desafío para los países que implementen dichas medidas consiste en diseñar estos regímenes como *rights-based*, fundamentados en la ley y accesibles a toda la ciudadanía que necesite de ellos.<sup>39</sup>

Distintas experiencias en América Latina vienen vinculando transferencias de ingreso o incentivos monetarios con la utilización de servicios de intermediación y capacitación laboral. Algunos países de la región han expandido los programas de empleo y de transferencias no contributivas para personas

---

<sup>37</sup> Fuente: OIT (2011). WSSR 2010/11. Anexo Estadístico; y OIT/SSI. Véase también: Velásquez, Mario (2010). Seguros de desempleo y reformas recientes en América Latina. Santiago de Chile: CEPAL/Serie Macroeconomía del Desarrollo N° 99. En: [http://www.eclac.org/publicaciones/xml/0/38180/Serie\\_MD\\_99.pdf](http://www.eclac.org/publicaciones/xml/0/38180/Serie_MD_99.pdf)

<sup>38</sup> Véase la experiencia del MGNREGA: ILO-UNDP (2011). Ob. cit.

<sup>39</sup> Véase también el Capítulo 5 del WSSR 2010-11, sobre prestaciones por desempleo.

en edad de trabajar, con el objeto de dar respuesta a las limitaciones que tiene el seguro contributivo, por la presencia de informalidad y la alta rotación en el mercado trabajo. El caso de Argentina es ilustrativo: en 2002 el país lanzaba, como respuesta a una grave crisis macroeconómica, el programa Jefas y Jefes de Hogar Desocupados, medida que ha proporcionado transferencias de ingreso a dos millones de familias. Luego, en sustitución del programa Jefas y Jefes, se ha desarrollado un abanico de diferentes transferencias de ingreso que cubren a grupos específicos de adultos desempleados. Entre ellos: el programa Interzafra, destinado trabajadores rurales cíclicamente desempleados; Jóvenes por Más y Mejor Trabajo, para la población joven en el mercado laboral; y Argentina Trabaja orientado a la población desempleada, en general. Además, en 2004, se ha introducido una prestación no contributiva llamada Seguro de Capacitación y Empleo, que se coordina con el Seguro de Desempleo Contributivo. En este caso, los beneficiarios no reciben tan solo prestaciones económicas, sino que también acceden a servicios de empleo, formación, orientación profesional y otros, que les ayudan a aumentar sus capacidades y grado de empleabilidad.<sup>40,41</sup>

### **3.2.4. Seguridad de ingresos para adultos mayores**

En América Latina y el Caribe, el rubro seguridad de ingresos destinada a los adultos mayores ha tenido cierta tradición entre los sistemas de seguros sociales y recibió mucha atención pública especialmente en décadas pasadas, debido a distintas reformas estructurales y paramétricas. La totalidad de los 33 países investigados en el *World Social Security Report 2010-2011* posee legislaciones que instauran la protección para edad avanzada, viudez y orfandad. Según se expone en el Gráfico 8, la pobreza entre los adultos mayores de América Latina es más baja, en algunos países, que la tasa promedio de pobreza de la población total; este dato corresponde a países que tienen mayor cobertura de pensiones (como los países del Cono Sur), mientras, en otros países, la tasa de pobreza de los adultos mayores se encuentra próxima e incluso superior al promedio, algo que usualmente ocurre en países con niveles más bajos de cobertura de los adultos mayores con beneficios de la seguridad social.

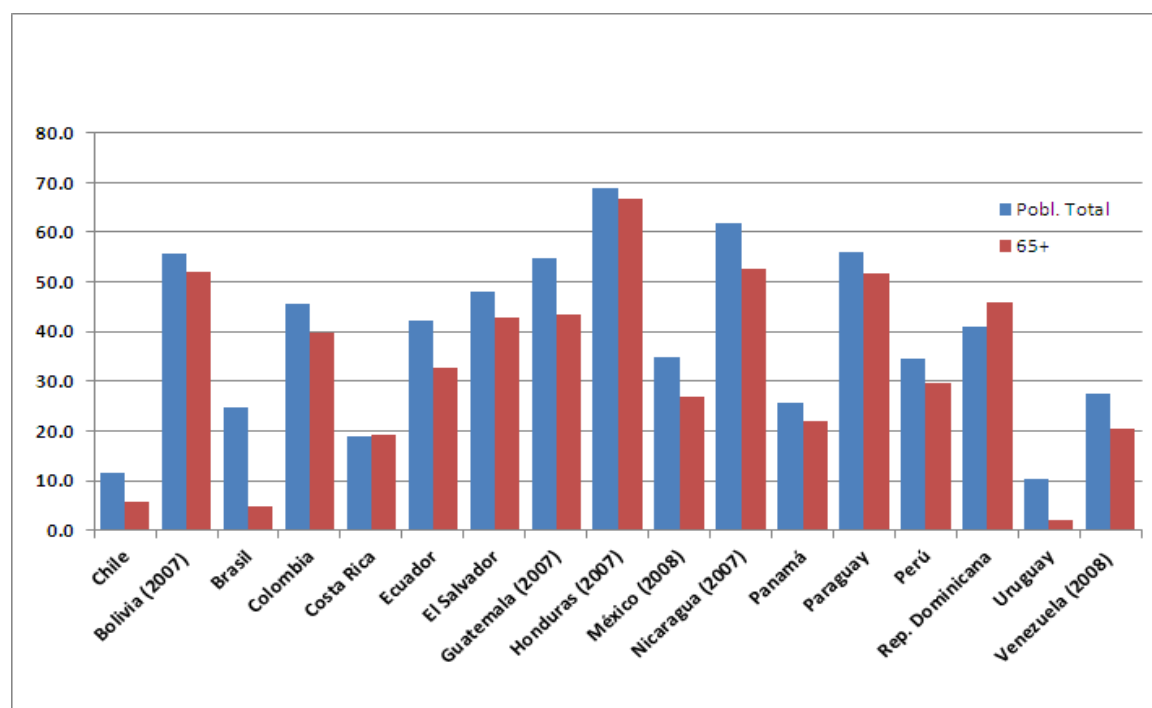
---

<sup>40</sup> Véase: Bertranou, F. y Mazorra, Xi. (2009). Argentina: Experiencias en Programas de Protección de Ingresos y Mejora de la Empleabilidad. Santiago de Chile: OIT Notas sobre la Crisis. También: Bertranou, Fabio y Paz, Jorge (2007). Políticas y programas de protección al desempleo en Argentina. Buenos Aires: OIT.

<sup>41</sup> Si bien no se presente en este reporte, tampoco se ignora la situación de la protección para maternidad, enfermedad, invalidez y riesgos laborales, que corresponden a riesgos sociales que afectan básicamente a la población en edad de trabajo.

**Gráfico 8. Tasas de pobreza de la población total y de los adultos mayores de 65 años. América Latina y el Caribe, 2009.**

*(En porcentajes)*



Fuente: Cepalstat

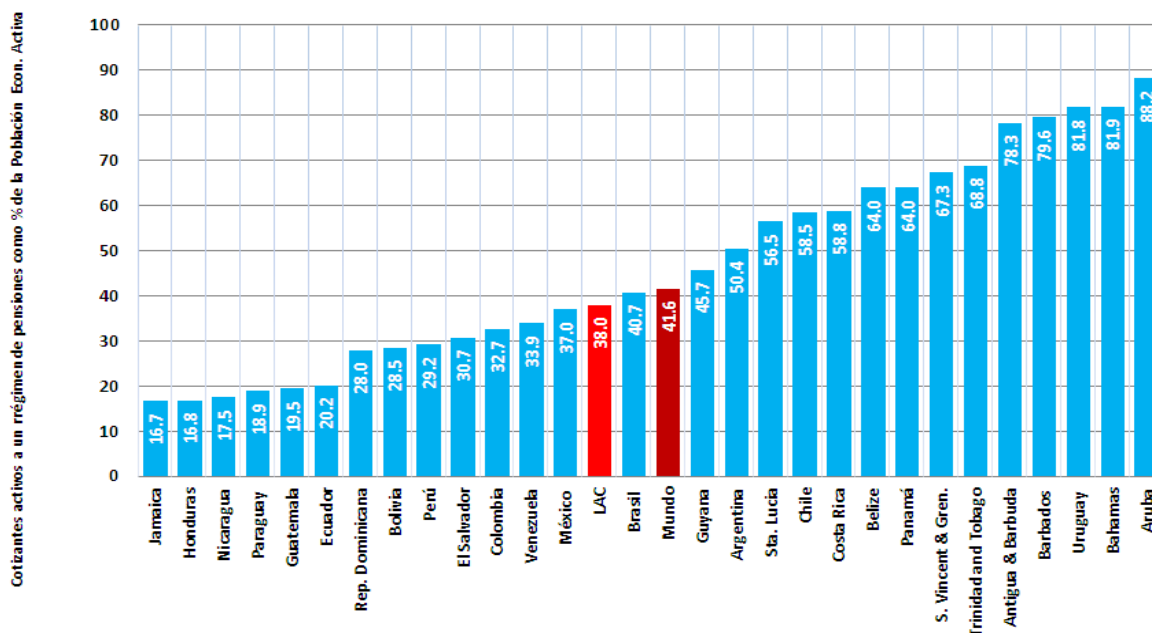
El Gráfico 9, construido a partir de datos relevados por la OIT/SSI, presenta información acerca de la proporción de la población económicamente activa que cotiza a los regímenes de la seguridad social. Estas cifras se diferencian de las presentadas anteriormente en la Tabla 1 (originada en la publicación Panorama Laboral 2012 de la OIT), por diversos aspectos de definición y metodología.<sup>42</sup> Al respecto, es necesario aclarar que el presente gráfico no expresa necesariamente la cobertura total de los sistemas de seguridad social, sino solamente la proporción de aquellos que obtienen cobertura por la vía contributiva, en tanto, las coberturas indirectas (pensión por viudez/orfandad) y la cobertura potencial por programas no contributivos y parcialmente contributivos difícilmente son captadas por este indicador.<sup>43</sup>

<sup>42</sup> En Panorama Laboral se utiliza como referencia la Población Urbana Ocupada, mientras que en el Gráfico 10 se ilustra la situación de la Población Económicamente Activa Total, incluyendo a los trabajadores del área rural y a los desempleados.

<sup>43</sup> Por ejemplo, en Brasil, los pequeños agricultores familiares contribuyen sobre el valor de la producción comercializada y la obligación de recaudar la contribución es del comprador. Por lo tanto, cuando la encuesta de hogares le pregunta al agricultor sobre una contribución personal a la seguridad social, muchos no tienen claridad de que el "impuesto" sobre la producción vendida representa su contribución a la seguridad social.

**Gráfico 9. Cotizantes activos como proporción de la Población Económicamente Activa (PEA). América Latina y el Caribe, 2009-2012.**

*(En porcentajes)*



Fuente: OIT/SSI, basado en fuentes nacionales (datos administrativos y encuestas de hogar). Banco Mundial y OECD.

Nota: Último año disponible. Jamaica (2004), Aruba (2006), Antigua & Barbuda y S. Vincent & Gren. (2007) y St. Lucía (2008).

Distintos factores explican la heterogeneidad de los datos exhibidos, tales como la capacidad institucional de aplicar la legislación contributiva (monitoreo de los contribuyentes, fiscalización eficiente y cobro de deudas), la generación de nuevos empleos en el mercado de trabajo, diferentes políticas de inclusión de grupos de difícil cobertura (trabajadores independientes, rurales y domésticos, entre otros), las políticas de difusión de conocimientos sobre derechos y obligaciones frente a la seguridad social, los cambios en la forma de operar de las empresas frente a la globalización, urbanización y el incremento de los ingresos de los trabajadores, entre otros. Poco menos que cuatro de cada diez trabajadores latinoamericanos y caribeños cotizaba al seguro social que le correspondía. En el mundo, por su parte, la relación ha crecido durante la primera década de los años 2000 debido a los fuertes avances en Asia, y especialmente en China. Pero aun así, y teniendo en cuenta los importantes progresos en la formalización y el desempeño del mercado de trabajo durante este período, el nivel de cobertura por la vía clásica de la contribución, no parece, en América Latina, ser suficiente para universalizar a corto plazo una protección social básica para todas las posibles contingencias que dependen de la relación contributiva, en especial, de la pensión para las personas adultas mayores.

Por este motivo, en las últimas décadas se ha desarrollado una serie de políticas de inclusión de trabajadores no tradicionales y programas de pensiones no contributivas y subsidiadas, con el propósito de aumentar el acceso de la población en edad de jubilación a una seguridad básica de ingreso. Entre los ejemplos de este tipo de programas es posible citar las pensiones asistenciales en Argentina, Brasil, México, Panamá y Uruguay. También, hay programas de pensiones con principios universalistas, como es el caso de la Renta Dignidad, en el Estado Plurinacional de Bolivia; las Pensiones Rurales, en Brasil; y las Pensiones Solidarias, de Chile. Por último, en la región existen países donde las pensiones asistenciales se encuentran integradas a la gestión de los programas de combate general de la pobreza, como es el caso de Ecuador (con el Bono de Desarrollo Humano), El Salvador (con el Programa Nuestros Mayores Derechos/Pensión Básica Universal, como parte del plan Comunidades Solidarias) y Jamaica (en el seno del *Programme of Advancement Through Health and Education*, PATH).

Entre los 105 programas no contributivos mapeados a nivel mundial por HelpAge,<sup>44</sup> la Tabla 8 recoge los 29 casos pertenecientes a la región de América Latina y el Caribe. A partir de obtener un promedio simple, los programas citados cuestan 0,47% del PBI de los países (los más elevados aproximadamente 1,0%, como en Bolivia, 1,8% en Brasil, o 1,9% en Surinam). En una comparación inicial con la población mayor de 60 años de estos países, se obtiene que los programas cubrirían en un promedio simple al 26% de la población de los países para los que se cuenta con información disponible.

**Tabla 8. Programas existentes de pensiones no contributivas (PNC). América Latina y el Caribe, 2013**

País	Nombre del Programa	Año de creación	N° beneficiarios (real o estimado)	Año del dato
Antigua y Barbuda	Old-Age Assistance Programme	1993	n.d.	n.d.
Argentina <sup>(1)</sup>	Pensiones No-Contributivas	1994	75.229	2009
Argentina <sup>(2)</sup>	Pensiones a Madres de 7 Hijos	1990	n.d.	n.d.
Bahamas	Old-Age Non-contributory Pension	n.d.	2.275	2010
Barbados	Non-contributory Old-Age Pension	1937	8.791	2008
Belice	Non-contributory Pension Programme	2003	4.297	2009
Bermuda	Non-contributory Old-Age Pension	n.d.	n.d.	n.d.
Estado Plurinacional de Bolivia	Renta Dignidad	1996, 2008	839.898	2012
Brasil	Aposentadorias Rurais por Idade	1971, 1991	5.898.228	2013
Brasil	Pensões por Morte Rurais	1971, 1991	2.228.529	2013
Brasil	Renda Mensal Vitalícia (RMV) - Idoso	1973	45.775	2013
Brasil	BPC-Idoso (sustituye RMV a partir de 1996)	1996	1.784.763	2013
Chile	PBS Vejez	2008	403.144	2012
Colombia	PPSAM Programa de Protección Social al Adulto Mayor	2003	214.480	2006
Costa Rica	Régimen No-contributivo	1974	83.438	2009
Ecuador	Pensión para Adultos Mayores	2003	537.074	2012
El Salvador	Pensión Básica Universal	2009	13.600	2011
Guatemala	Aporte Económico del Adulto Mayor	2005	103.125	2010
Guyana	Old Age Pension	1944, 1993	43.398	2010
Jamaica	PATH - Programme for Adv. Through Health and Education	2001	51.846	2010

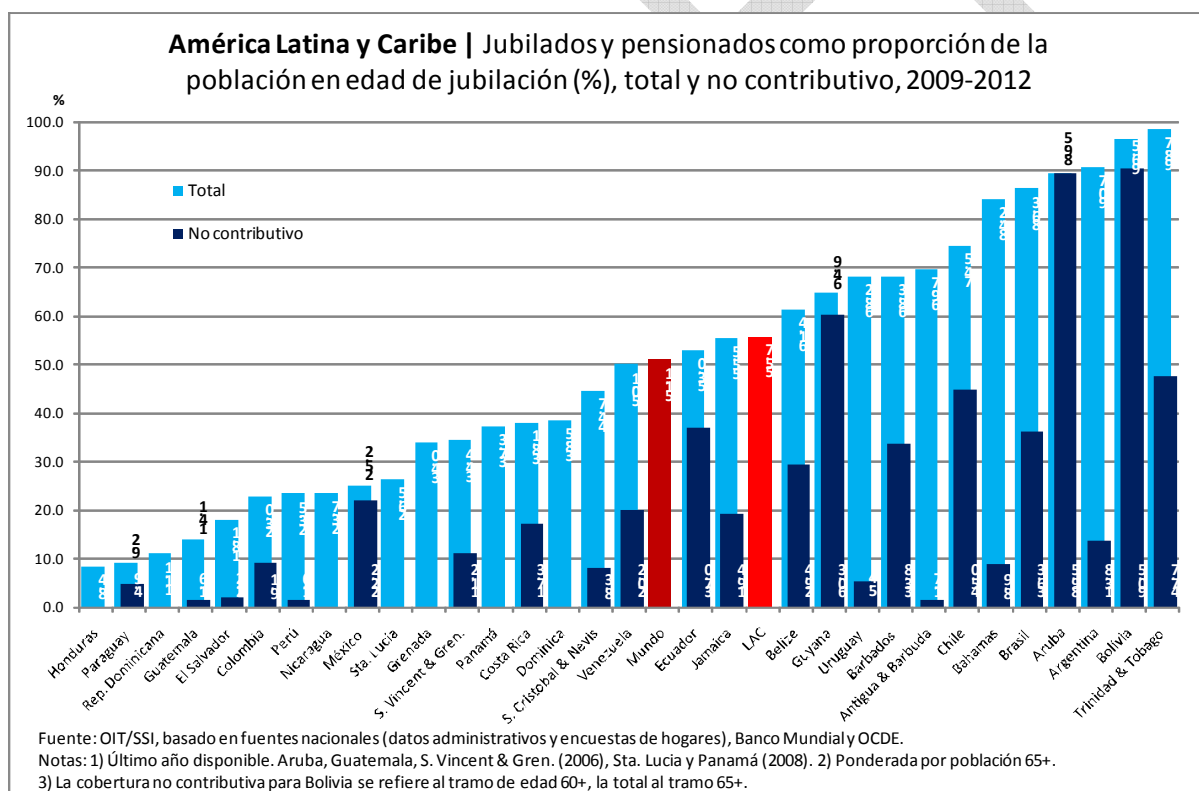
<sup>44</sup> Según *HelpAge Database Country Pages* (26 de noviembre de 2012). Enlace: <http://www.pension-watch.net/pensions/about-social-pensions/about-social-pensions/social-pensions-database/>



México	Pensión Alimentaria Ciudadana (DF)	2003	1.886.447	2009
México	Amanecer (Chiapas)	2007	238.000	2012
México	70 y Más (Gob. Fed., a partir de 2013 "65 y Más")	2007	3.142.099	2013
Panamá	100 a los 70	2009	86.392	2012
Paraguay	Pensión Alimentaria	2009	65.967	2013
Perú	Pensión 65	2011	126.787	2012
Repúb. Dominicana	Programa Nonagenarios	n.d.	3.071	2011
S. Vicente y Gran.	Elderly Assistance Benefit	2009	5.800	2012
Suriname	Algemene Oudedags Voorzieningsfonds AOV	1973	44.739	2003
Trinidad y Tobago	Senior Citizen's Pension	1939, 2010	79.942	2012
Uruguay	Pensiones No-contributivas	1995	31.577	2009
República Bolivariana de Venezuela	Gran Misión Amor Mayor	2011	675.000	2012

Fuente: a partir de *HelpAge Database Country Pages*, 26 de noviembre de 2012, con actualizaciones puntuales realizadas por la OIT.

**Gráfico 10. Jubilados y pensionados como proporción de la población en edad de jubilación. Total y no contributivo, América Latina y el Caribe, 2009-2012.**  
(En porcentajes)



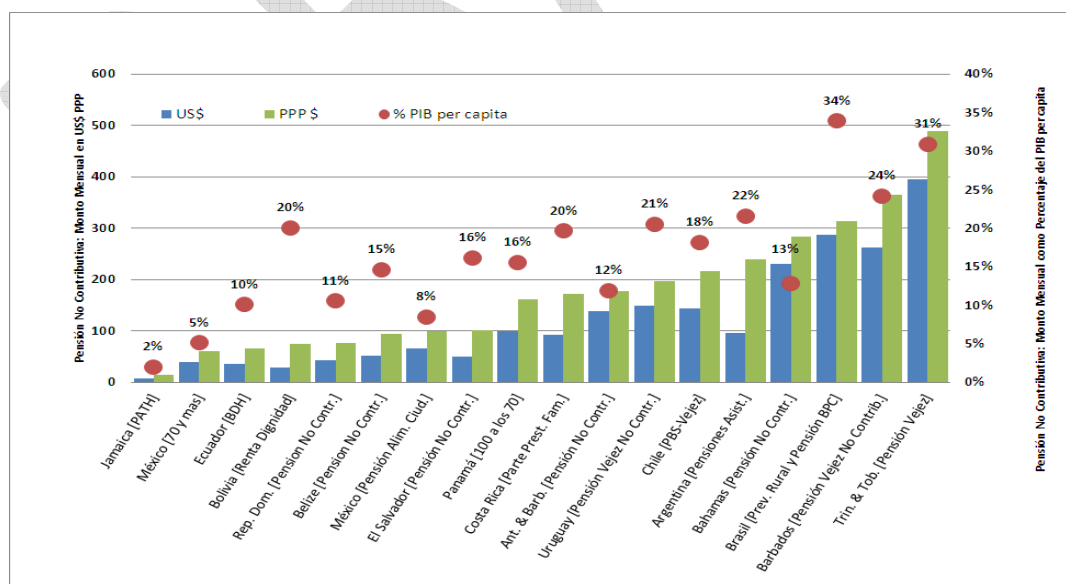
Fuente: OIT/SSI, basado en fuentes nacionales (datos administrativos y encuestas de hogares). Banco Mundial y OECD.  
Notas: 1) Último año disponible. Aruba, Guatemala, S. Vincent & Gren. (2006), Sta. Lucía y Panamá (2008); 2) Ponderada por población 65+; 3) La cobertura no contributiva para Bolivia se refiere al tramo de edad 60+, la total al tramo 65+.

En el Gráfico 10 se presentan los datos disponibles en el SSI/OIT sobre cobertura de pensiones contributivas y no contributivas, como proporción de la población que ya tenía cumplida la edad legal de jubilación. Allí puede observarse que el 55,7% de los adultos mayores recibe una prestación de un

régimen de pensiones y jubilaciones. Los países del Cono Sur y del Caribe lideran en los niveles de cobertura social, además del Estado Plurinacional de Bolivia, con el impacto de “Renta Dignidad”,<sup>45</sup> mientras que los países de América Central y de la Región Andina se ubican tendencialmente por debajo del promedio de las Américas. También es posible apreciar que la fuerte expansión de los regímenes no contributivos ha contribuido a colocar a la región al frente del promedio mundial (mientras que en el indicador de contribuyentes expuesto en el Gráfico 9 todavía se encontraba 3 puntos porcentuales por debajo de dicho promedio global). Distintos países de la cuenca del Caribe, del Cono Sur, más el Estado Plurinacional de Bolivia, Costa Rica, Ecuador y México se destacan entre los países donde los programas de pensiones no contributivas han tenido mayor efecto de extensión de cobertura.

Con base en los datos disponibles en el *Social Security Inquiry* (SSI/OIT) para los 19 programas de pensiones no contributivas, que han sido presentados en el Gráfico 11, los montos unitarios de las pensiones no contributivas presentan una variación bastante amplia, incluso comparados en *Purchasing Power Parity* (USD PPP), con extremos de menos de USD PPP 100 hasta casi USD PPP 500, en Trinidad y Tobago. Niveles muy reducidos de las prestaciones probablemente afectan la adecuación del beneficio (contrariando lo establecido en la Recomendación N° 202) y el desafío será entonces encontrar un nivel de prestación que, por otro lado, no genere desincentivos a la participación en los regímenes contributivos. Otra posible referencia para mensurar el nivel alcanzado por los beneficios es su comparación con el PBI per cápita, cuyos extremos han oscilado igualmente. En el promedio simple de los 19 programas analizados, el valor unitario de la pensión no contributiva correspondía a aproximadamente una sexta parte del PBI per cápita, es decir, a un 16,5%.

**Gráfico 11. Indicadores del nivel de pensiones no contributivas. América Latina y el Caribe, aprox. 2010**  
(En USD PPP y en porcentajes del PBI per cápita)



Fuente: OIT/Departamento de Protección Social/*Social Security Inquiry*.  
A ser publicado en *World Social Security Report 2012/2013*, en elaboración.

<sup>45</sup> Véase el caso de la Renta Dignidad en: ILO-UNDP (2011), ob. cit.

#### 4. Conclusiones y observaciones finales

Este documento ha presentado los orígenes y el desarrollo del concepto de “Piso de Protección Social”, documentándolo como el resultado de una década de intensos trabajos, iniciados a partir de la Conferencia Internacional del Trabajo de 2001. A lo largo de los diez años subsiguientes, en el ámbito del Sistema de las Naciones Unidas y especialmente dentro de la OIT, muchos desarrollos han tomado forma, permitiendo importantes avances. Estos desarrollos han sido principalmente la “Campaña Mundial sobre Seguridad Social y Cobertura para Todos” (2003) y el nuevo abordaje de la OIT sobre el tema, a partir de la noción de un “piso socioeconómico” de la Comisión Mundial sobre la Dimensión Social de la Globalización (2004), pasando por la respuesta del Sistema de las Naciones Unidas a la crisis financiera de 2008, a través de las nueve iniciativas del *UN Chief Executive Board* (2009), y los respaldos obtenidos en distintos foros internacionales, incluido el G-20, el Informe de la Comisión Asesora del PPS presidida por la Sra. Michelle Bachelet (2011), hasta las Conferencias Internacionales del Trabajo de 2009 (“Pacto Global por el Empleo”), de 2011 (“Discusión Recurrente” sobre la Protección Social), y de 2012 (aprobación de la Recomendación N° 202). Como resultado, la OIT posee un claro y renovado mandato para promover la expansión de la protección social en el mundo.

La Recomendación N° 202 sobre los Pisos de Protección Social (PPS, 2012), constituye un instrumento normativo flexible, que busca adaptarse pragmáticamente a los diversos contextos nacionales y que tiene por objetivo apoyar a los países en sus esfuerzos para poner en marcha los PPS y los sistemas integrales de protección social, de los que cada PPS es un componente. El objetivo final de la “estrategia bidimensional” adoptada por la OIT es universalizar la protección de base lo más pronto posible, por medio de los Pisos de Protección Social, y alcanzar niveles correspondientes a los estipulados en el Convenio N° 102 sobre la Seguridad Social (norma mínima), de 1952 y superiores.

La adopción del concepto de “Piso de Protección Social” por los mandantes tripartitos de la OIT representa un fuerte compromiso político de todos en promover una rápida extensión de políticas y programas en al menos cuatro garantías de protección social básicas, que cubren el ciclo de vida de los ciudadanos: 1) el acceso a salud esencial; 2) la seguridad básica de ingreso para niños; 3) la seguridad básica de ingresos para personas en edad de trabajar; y 4) la seguridad básica de ingresos para adultos mayores. Se trata de garantías que buscan dar una expresión concreta al derecho humano a la seguridad social, previsto, por ejemplo, en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Luego, los países podrán definir otras garantías adicionales que deseen incorporar bajo su iniciativa nacional de Piso de Protección Social. En tanto, habrá que definir nacionalmente qué niveles de servicios y seguridad de ingresos será posible extender progresivamente y con qué tipo de progresividad, que se adapte al contexto económico, social, cultural, institucional y de capacidad fiscal de cada país.

Es evidente que los países del mundo y en especial de América Latina y del Caribe, se encuentran en distintas etapas de desarrollo de sus sistemas de protección social. Cada nación posee sus particularidades, sus modelos y experiencias; algunos países ya han alcanzado niveles de cobertura elevados en unas o en las cuatro garantías mencionadas por la Recomendación N° 202, con niveles de eficiencia, de coordinación entre las políticas y de participación social en el control ciertamente muy altos. Distintos países han optado por desarrollar su sistema de protección social sobre la base de

regímenes contributivos, otros con menor tradición en seguros sociales ponen mayor acento sobre políticas no contributivas, mientras algunos estados han optado por caminar hacia modelos universales financiados con impuestos. Esta diversidad de modelos –que además constituye una exigencia de la realidad frente a la heterogeneidad de las poblaciones a ser cubiertas– es plenamente reconocida y captada por la Recomendación N° 202 de la OIT. Justamente, el segundo objetivo de esta Recomendación es apoyar a los países, para que los Pisos de Protección Social, que extienden las cuatro garantías a la población todavía no cubierta por otros regímenes, hagan parte del proceso de construcción de un sistema integrado y amplio de protección social y les sirvan de catalizador.

Los países de América Latina y el Caribe han contribuido de manera destacada con el concepto de “Piso de Protección Social”, por sus experiencias y creatividad, demostrando que es posible construir programas de gran magnitud e impacto.<sup>46</sup> En lo que va de los años 2000, los países de las Américas han desarrollado simultáneamente los regímenes contributivos, con importantes esfuerzos por incorporar a sus trabajadores independientes, domésticos y rurales, además de receptor, durante el mismo período, el fuerte crecimiento de la población asalariada formal de la región. Cuatro países han ratificado el Convenio N° 102 en años recientes, demostrando que las evoluciones de los programas conceptualmente alineados con un Piso de Protección Social y el desarrollo de sistemas amplios de seguridad social orientados por las Convenciones de la OIT N° 102 y superiores, no presentan contradicciones entre sí. En paralelo, los países de América Latina y el Caribe han perfeccionado los mecanismos políticos y operativos para coordinar tanto programas contributivos como no contributivos, y para aumentar el espacio fiscal destinado a la financiación de las políticas de protección social, con mayor eficiencia en la recaudación, con generación de un mayor espacio fiscal, con crecimiento económico y con vinculación de fuentes especiales a determinados programas (como se da en el caso de la recaudación sobre exportaciones de gas y petróleo en el Estado Plurinacional de Bolivia, para financiar la universalización de las pensiones del programa Renta Dignidad).<sup>47</sup>

Sin embargo, a pesar de los avances recientes, América Latina y el Caribe todavía tienen un largo camino por recorrer. En términos contributivos, la cobertura de los regímenes clásicos de pensiones y salud ha crecido durante los últimos años, y ha llegado al 67,9% de la cobertura administrativo-legal de la población urbana ocupada por un régimen de salud y/o pensiones, en 2011 (según datos de Panorama Laboral 2012, OIT, para 12 países de América Latina). Este indicador ha presentado un importante crecimiento de 12 puntos porcentuales en el período 2001-2011, lo que se explica a partir del crecimiento del mercado de trabajo formal y por las políticas de inclusión adoptadas en muchos estados. La cobertura urbana de los regímenes formales de salud es del 61,0% y la de los regímenes formales de pensiones, del 60,2%. Desde este punto de vista, se puede decir que seis de cada diez ciudadanos latinoamericanos urbanos ocupados se encuentran cubiertos administrativa y legalmente por los regímenes de salud y pensiones oficiales. No obstante, si promovemos el análisis hacia la totalidad de la población económicamente activa, con inclusión de los desempleados y los trabajadores urbanos y rurales, considerando un promedio de 31 países de la región (según datos de

---

<sup>46</sup> Véase también: Schwarzer, H. y Casali, P. El Piso de Protección Social: Desarrollo Conceptual y Aplicación en América Latina. En OIT (2010). Panorama Laboral 2010. Lima: OIT/Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Enlace: <http://oit.org.pe/WDMS/bib/publ/panorama/panorama10.pdf>

<sup>47</sup> Véase sobre el tema del espacio fiscal, Durán-Valverde, F. y Pacheco, J. F. (2012). Fiscal Space and the Extension of Social Protection: Lessons learnt from Developing Countries. Ginebra: OIT/Extension of Social Security Working Paper 33. Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ResShowResource.do?resourceId=34168>

*Social Security Inquiry, SSI/OIT*), la cobertura desciende al 38,0%, es decir que prácticamente tres de cada cinco trabajadores latinoamericanos y caribeños no se encuentran vinculados formalmente con los regímenes oficiales.

La cobertura, en el caso de las cuatro garantías específicas pertenecientes al concepto de Piso de Protección Social, ha sido mensurada considerando tanto la cobertura por la vía contributiva, como por la vía no contributiva, de las distintas poblaciones. En el caso de la primera garantía, el acceso a servicios esenciales de salud, se ha presentado una metodología que permite precisar, más allá de la cobertura administrativo-legal, sumando los regímenes contributivos y no contributivos de salud de 31 países (según fuente OIT/SSI), una vinculación del 81,5% de la población total. Esto implica que, formalmente, casi una de cada cinco personas de la región todavía no estaba cubierta o no tenía acceso a ningún servicio de salud. Esta brecha es menor en el Cono Sur y mayor en las otras subregiones de las Américas. Un segundo indicador, dentro del universo de los servicios brindados, estima una brecha de cobertura teórica, por insuficiencia de personal capacitado, de 15,8%. Una situación más precaria se observa en la Región Andina, con un 42,2% de brecha debido a la insuficiencia de recursos humanos capacitados. Un tercer indicador identifica una brecha teórica de cobertura del orden del 11,2% en los regímenes existentes, debido a una insuficiente financiación (ya que no existirían recursos materiales suficientes para la prestación de los servicios). Un cuarto indicador señala un grave problema que obstaculiza el acceso de gran parte de la población a los sistemas de salud, y que consiste en el gasto de bolsillo, estimado en promedio en un 36,4% del gasto total en salud de la región. Esta situación es más crítica en la subregión de América Central, República Dominicana y México, donde presenta un promedio de 44,4% de gasto de bolsillo, lo que significa un enorme riesgo de pobreza para las familias afectadas por enfermedad o por gastos catastróficos de salud. Finalmente, como indicador de resultado se ha optado por la mortalidad materna, que hoy es de 7,5 por cada 10.000 nacidos vivos, una cifra que, a pesar de los progresos de los años recientes, todavía se ubica muy por encima del nivel de los países más desarrollados.

En relación con la seguridad de ingresos para niños, la segunda garantía del Piso de Protección Social, se ha registrado que los regímenes de asignaciones familiares contributivas solo se ven presentes en 12 países de la región, donde cubren básicamente a niños de familias cuyos padres trabajan en el sector formal. Frente a este escenario, en los últimos 10 a 15 años, los países de América Latina y el Caribe han optado por dos desarrollos diferentes. La universalización de los programas de asignaciones familiares, suplementando los programas de asignaciones familiares contributivos con prestaciones no contributivas, ha constituido la opción tomada por los países del Cono Sur (Argentina, Chile y Uruguay). Mientras otros países (casi dos decenas) han desarrollado Programas de Transferencias Condicionadas (PTC) especiales, que en algunos casos han alcanzado enormes proporciones. Así, se han transformado en *flagships* de las políticas sociales de esos estados, debido a su capacidad de articular flexiblemente distintos programas y servicios, y de obtener importantes impactos en las áreas de salud y de educación. Los PTC usualmente cubren a alrededor del 10 al 25% de la población total de los respectivos países, con un gasto promedio del 0,4% del PBI. Y, aunque hayan sido diseñados originalmente como programas especiales, en el período más reciente, progresivamente han buscado cierta coordinación y sinergias con los programas contributivos y los otros programas sociales de sus entornos. Algunos países han avanzado hacia la coordinación de transferencias de ingresos, por diferentes causas, administrándolas en un mismo programa (transferencias a niños, a adultos mayores, con servicios asociados). También se ha visto que, a pesar

del papel prominente y de la importancia que estos programas merecidamente han alcanzado, algunos de ellos pasan a ser percibidos como parte de un sistema más amplio de protección social, complementando a los seguros sociales. Por último, cabe señalar que la transición demográfica tiende a disminuir paulatinamente la proporción de la población de niños y jóvenes sobre la población total, lo que puede permitir oportunidades de universalización, en un futuro próximo, incluso en aquellos países que todavía no han coordinado sus prestaciones para este grupo etario.

Respecto de la tercera de las garantías enunciadas en el Piso de Protección Social, la seguridad de ingreso básico para personas en edad de trabajar, se ha notado que el campo de la protección social todavía está insuficientemente desarrollado en la región. Solamente siete países de América Latina y tres del Caribe operan con seguros de desempleo. Evidentemente, se trata de una brecha institucional que sorprende aún más si se consideran las lecciones aportadas por la crisis de 2008 y sus impactos sobre los mercados de trabajo, especialmente de los países más pequeños y de economía abierta. En aquellos países que tienen seguro de desempleo, la proporción de trabajadores que efectivamente recibe una prestación es baja. En definitiva, solamente el 4,5% de los trabajadores latinoamericanos y caribeños que pierden sus empleos reciben una prestación por seguro de desempleo. Además de la necesidad de desarrollar institucionalmente los seguros de desempleo, fomentando su puesta en marcha, también se ha argumentado que es importante conjugar más las políticas activas y pasivas del mercado de trabajo. En este sentido, la Recomendación N° 202 de la OIT afirma que se deberían considerar políticas activas, como la formación profesional, la educación, la inserción, los servicios de empleo, y el fomento a las PyMES, entre otras, junto con políticas de mayor formalización del empleo, programas de generación y garantía de empleo, y transferencias de ingresos, que permitan mejorar la empleabilidad de los beneficiarios. En el caso de las Américas, cabe señalar que la población en edad de trabajar está creciendo fuertemente en las presentes décadas, debido a la transición demográfica, y que representará un desafío importante para los decisores de políticas públicas.

Con relación a la cuarta de las garantías, la seguridad de ingreso básico a los adultos mayores, una buena noticia es que todos los países de América Latina y el Caribe poseen programas de pensiones contributivas en marcha, mientras ya se han registrado 29 programas no contributivos destinados a adultos mayores.<sup>48</sup> Luego, si se suman los programas contributivos con los no contributivos, la cobertura de los adultos mayores con pensiones ha llegado, en la región, a cubrir al 55,7% de la población que se encuentra en edad legal de retiro. Este número recibe una influencia notable de los programas no contributivos ya mencionados, especialmente en el Cono Sur y en el Caribe, y también en algunos países específicos (como Ecuador, el Estado Plurinacional de Bolivia, Costa Rica y México). Además, como ya ha sido subrayado, es importante continuar con el fortalecimiento de los regímenes contributivos, los que han extendido su cobertura de manera relevante, han dado respuesta con creatividad al desafío de buscar a los grupos de trabajadores no tradicionales y desarrollan una función potencial y práctica muy importante, en la puesta en marcha de los PPS. Sobre la base de las distintas experiencias registradas, resulta necesario seguir promoviendo el sistema de pensiones no contributivas, su coordinación con los regímenes contributivos y la búsqueda de valores de pensiones no contributivas adecuados y equilibrados frente a los regímenes contributivos. Por otra parte, es importante tener en cuenta que, en las próximas décadas, la población adulta mayor crecerá bastante, debido a la transición demográfica que atraviesan América Latina y el Caribe.

---

<sup>48</sup> Fuente: HelpAge.

#### **4.1. Posibles acciones para apoyar el desarrollo de pisos de protección social en los países de la región, con la cooperación del Sistema de las Naciones Unidas**

Frente a las brechas de cobertura de la seguridad social y frente a las cifras sobre pobreza, pobreza extrema y concentración de ingresos, que han sido revisadas en este documento, la OIT considera que el concepto de “Piso de Protección Social” es útil y necesario al momento de encarar el diseño de estrategias de desarrollo de sistemas de protección social, en los países de la región de América Latina y el Caribe. Las iniciativas y los ejemplos de políticas y buenas prácticas implementados en el continente americano demuestran la factibilidad de alcanzar un Piso de Protección Social, que se construya progresivamente y de forma consensuada entre los diversos actores sociales.

Por otro lado, la experiencia de los países latinoamericanos y caribeños también enseña que los procesos de maduración de las políticas de protección social se realizan tanto a mediano como a largo plazo, en etapas, tal como lo ilustran las trayectorias de los PTC pioneros, implementados desde mediados de los años noventa, como aquellos países que inauguraron la seguridad social en las Américas, cuyos primeros regímenes fueron lanzados a principios del siglo XX. Entre los países pioneros se encuentra Brasil, cuyo amplio modelo de protección social se asienta sobre el capítulo de la seguridad social contenido en la Constitución Federal de 1988, que se ha reglamentado y puesto en marcha paulatinamente a lo largo de los últimos 25 años.

La Recomendación N° 202 sobre los Pisos de Protección Social (PPS), de la OIT, prevé en su párrafo 14, algunas etapas que los estados deberían completar, en forma y a su debido tiempo, para asegurar la construcción de estrategias nacionales que procuren extender la seguridad social entre sus ciudadanos. En otras secciones de la Recomendación, también se enumeran distintas acciones y tareas adicionales. En tanto, en todas las etapas, los países podrán solicitar el apoyo técnico de la OIT y de las instituciones del sistema internacional que cooperan alrededor del Piso de Protección Social. Entre las etapas y acciones posibles destinadas a los países de América Latina y el Caribe se encuentran las siguientes.

- Establecer los objetivos y las prioridades nacionales, momento en el que es útil incluir al tema de la protección social y de la coordinación de sus políticas en los documentos de planificación nacional, lo que va a orientar la acción de las diferentes instituciones públicas en el futuro, hacia un modelo más integrado y coordinado. Este también es el momento de lanzar diálogos tripartitos y consultas con otras organizaciones pertinentes para la construcción de los consensos sociales básicos indispensables.
- Avanzar en la caracterización de las brechas de cobertura y de los obstáculos a enfrentar, para lograr el objetivo de la universalización de las garantías del Piso de Protección Social. En este proceso, resulta necesario fortalecer el sistema de estadísticas, así como socializar la información relevante, pues es necesario que la sociedad tenga conocimiento de los hechos que afectan al sistema de protección social y cuáles son los desafíos a enfrentar.
- Verificar si los programas ya existentes en el ámbito de las cuatro garantías del Piso de Protección Social cumplen con los criterios y principios establecidos en la Recomendación N° 202, tercer párrafo y otros.



- Lanzar una campaña sistemática o un programa de socialización de información relevante entre la población, acerca de los programas de protección social existentes, las formas de participación, acceso, contribución, elegibilidad, monitoreo, participación social y canales de reclamos, entre otros, para que la población pueda ejercer sus derechos sociales.
- Diseñar y poner en marcha programas que traten de cerrar las brechas de protección social que se han identificado, utilizando una variedad de regímenes adecuados a cada situación nacional y aumentando la coordinación entre los regímenes ya existentes. Para estos propósitos, es recomendable hacer un esfuerzo por profundizar la documentación y el intercambio de buenas prácticas de programas del PPS.
- Junto con el diseño de nuevas políticas, también resulta recomendable procurar aumentar los esfuerzos de coordinación y cooperación entre los distintos programas ya existentes, evitando la fragmentación que históricamente ha caracterizado al desarrollo de las políticas de protección social en la región. La coordinación debería darse tanto a nivel político como técnico y entre los distintos niveles organizacionales (nacional, provincial y municipal). En la medida en que la coordinación vaya tomando forma, sería recomendable que se le otorgue la fundamentación legal requerida.
- También está presente en el espíritu de la Recomendación N° 202 coordinar y complementar las acciones de los programas de protección social con las estrategias de formalización del empleo y con las políticas de mercado de trabajo adecuadas a la situación de cada país.
- Estos esfuerzos de identificación, discusión, toma de decisión y puesta en marcha de políticas que buscan cubrir necesidades podrían constituir etapas de un diálogo nacional tripartito, sobre las garantías del Piso de Protección Social, con representación de los distintos grupos relevantes interesados, basando los diálogos en evidencias y estudios preparatorios que informen a los participantes sobre las opciones disponibles.<sup>49</sup>
- Los resultados de los trabajos necesariamente deberían ser planes de expansión de las cuatro garantías del PPS, en línea con los planes nacionales de desarrollo, que prevean la construcción de las capacidades humanas y materiales, y el espacio fiscal necesario. Además, será necesario tener como parte de la hoja de ruta el establecimiento de un calendario que relacione acciones con fechas y resultados, y un sistema de monitoreo de los avances.
- Preparar un estudio que calcule los costos de poner en marcha las garantías del Piso de Protección Social, discutir los resultados y las opciones en los procesos de diálogo nacional, y diseñar las fuentes de financiación sostenibles que serán necesarias para su paulatina implementación.

---

<sup>49</sup> Véase cómo han preparado algunos países asiáticos sus diálogos nacionales mediante la utilización de la técnica Assessment Based National Dialogue (ABND) en: ILO (2012). Assessment Based National Dialogue on Social protection in Asia and the Pacific. A Participatory Approach. Bangkok: ILO Regional Office for Asia and the Pacific. Véanse también los esfuerzos de tres países en: OIT (2013). Coordinación de las políticas de protección social y empleo. Experiencias de Burkina Faso, Camboya y Honduras. Ginebra: OIT.

- Definir un mecanismo de monitoreo y de evaluación sistemática de las políticas de protección social del país, especialmente de los programas vinculados con el concepto de “Piso de Protección Social”, que no podrá prescindir de un fuerte desarrollo de sistemas estadísticos.
- Establecer un marco jurídico adecuado para garantizar la seguridad y protección de la información personal de carácter privado, existente en las bases de datos de las políticas de protección social.
- Igualmente, para el caso de países y situaciones en los que ya existen políticas que cubren determinados riesgos sociales, la etapa complementaria a la elaboración de un plan para un Piso de Protección Social será confeccionar un programa de desarrollo del sistema integrado de protección social, que permita a cada país promover la ratificación del Convenio N° 102.
- Los países que hayan avanzado en el desarrollo de sus sistemas de protección social podrían promover un esfuerzo político nacional de ratificación del Convenio N° 102, aunque fuera necesario utilizar alguna de las cláusulas de flexibilidad existentes en el Convenio para países con sistemas todavía incompletos, y, en este último caso, formular políticas que permitan introducir los rubros faltantes, adaptar reglas que estén en desacuerdo y completar los regímenes existentes hasta cumplir con la integralidad del Convenio N° 102.
- Aquellos países que ya tengan ratificado el Convenio N° 102 y operen sistemas de protección social más completos e integrales, con elevados niveles de cobertura, podrían buscar la ratificación de los Convenios superiores en materia de seguridad social, que se apliquen a los casos nacionales y/o establecer planes para alcanzar los niveles más elevados que en esos Convenios se haya establecido.

## Referencias bibliográficas

Bertranou, F. y Paz, J. (2007). Políticas y programas de protección al desempleo en Argentina. Buenos Aires: OIT. Enlace:

[http://www.oit.org.ar/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=255:politicas-y-..](http://www.oit.org.ar/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=255:politicas-y-..)

Bertranou, F. y Maurizio, R. (2012). Semi-conditional cash transfers in the form of family allowances for children and adolescents in the informal economy in Argentina. In: International Social Security Review, Vol. 65, 1/2012, p. 53-72.

Bertranou, F. y Mazorra, X. (2009). Argentina: Experiencias en Programas de Protección de Ingresos y Mejora de la Empleabilidad. Santiago de Chile: OIT Notas sobre la Crisis. Enlace:

[http://www.ilo.org/americas/publicaciones/observatorio-de-la-crisis/WCMS\\_LIMD2\\_16\\_ES/lang-es/index.htm](http://www.ilo.org/americas/publicaciones/observatorio-de-la-crisis/WCMS_LIMD2_16_ES/lang-es/index.htm)

Cecchini, S. y Madariaga, A. (2011). Conditional Cash Transfer Programs. The Recent Experience in Latin America and the Caribbean. Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL (2010). La Hora de la Igualdad. Brasilia: Informe presentado al 33° Período de Sesiones. Enlace:

[http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/39710/100604\\_2010-114-SES.33-3\\_La\\_hora\\_de\\_la\\_igualdad\\_doc\\_completo.pdf](http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/39710/100604_2010-114-SES.33-3_La_hora_de_la_igualdad_doc_completo.pdf)

CEPAL (2013). Base de Datos de Programas de Protección Social No Contributiva en América Latina y el Caribe. Enlace: <http://dds.cepal.org/bdptc/>

Durán-Valverde, F. y Pacheco, J. F. (2012). Fiscal Space and the Extension of Social Protection: Lessons learnt from Developing Countries. Ginebra: OIT/Extension of Social Security Working Paper 33. Enlace:

<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=34168>

G-20 (2011). Declaración de Brasilia sobre el Piso de Protección Social. Brasilia: Reunión Consultiva del G-20 Argentina-Brasil-Francia-México (mayo de 2011). Enlace:

<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=23160>

G-20 (2011). Pour bâtir notre avenir commun, renforçons notre action collective au service de tous. Cannes: Declaración final de la Cumbre de Jefes de Estado y Gobierno del G-20 (noviembre de 2011). Enlace:

<http://www.g20.utoronto.ca/2011/2011-cannes-declaration-111104-fr.html>

HelpAge (2012). Social Pensions Database. Country Pages. Version: 26 November 2012. Enlace:

<http://www.pension-watch.net/pensions/about-social-pensions/about-social-pensions/social-pensions-database/>

ILO (2004). A Fair Globalization. Creating Opportunities for All. Geneva: ILO. Enlace:

<http://www.ilo.org/public/english/wcsdg/docs/report.pdf>

ILO (2010). Extending Social Security to All. A Guide Through Challenges and Options. Geneva: ILO. Enlace:

[http://www.ilo.org/global/publications/ilo-bookstore/order-online/books/WCMS\\_146616/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/global/publications/ilo-bookstore/order-online/books/WCMS_146616/lang--en/index.htm)

ILO (2011). World Social Security Report 2010/11. Providing Coverage in Times of Crisis and Beyond. Ginebra: ILO. Enlace: <http://www.ilo.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceld=15263>

ILO (2012). Assessment Based National Dialogue on Social protection in Asia and the Pacific. A Participatory Approach. Bangkok: ILO Regional Office for Asia and the Pacific. Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceld=30171>

ILO (2013). Social Security Inquiry (SSI/ILO). Enlace: <http://www.ilo.org/dyn/ilossi/ssimain.home>

ILO-UNDP (2011). Successful Social Protection Floor Experiences. New York: UNDP. Sharing Innovative Experiences. Vol. 18. Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceld=20840>

MacKellar, L. y Henry, C. (2010). The ILO's Strategy to Extend Social Security: An Independent Evaluation Report. Geneva: ILO. Enlace: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_mas/---eval/documents/publication/wcms\\_146039.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_mas/---eval/documents/publication/wcms_146039.pdf)

Mesa-Lago, C. (2007). Reassembling Social Security. A Survey of Pensions and Healthcare Reforms in Latin America. New York: Oxford University Press.

Murro, Er. *et al.* (2007). Prestaciones familiares: políticas, prácticas y lucha contra la pobreza en Europa y América Latina. Ginebra: AISS/Comisión Técnica de Asignaciones Familiares. Enlace: <http://www.issa.int/esl/Recursos/Informes-Tecnicos/Prestaciones-familiares-politicas-practicas-y-lucha-contra-la-pobreza-en-Europa-y-America-Latina>

Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Enlace: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Naciones Unidas (2009). UN Chief Executive Board summary of conclusions of the first regular session of 2009. París: Documento CEB/2009/1. Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceld=24741>

OEA - OIT - RIPSIO (2012). Protección Social y Trabajo Decente: Compromisos para la Prosperidad. Washington: Declaración Conjunta firmada entre la Secretaría General de la OEA y la Oficina Regional de la OIT en el ámbito de la Red Interamericana de Protección Social. Enlace: <http://redproteccionsocial.org/sites/default/files/Declaracion%20Conjunta%20OEA-OIT.pdf>.

OIT (2001). Seguridad social: temas, retos y perspectivas. Ginebra: Conferencia Internacional del Trabajo, 89ª reunión 2001, Informe VI. Enlace: <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc89/pdf/rep-vi.pdf>.

OIT (2002). Seguridad social: un nuevo consenso. Ginebra: OIT. Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?jsessionid=babca4bc8b49cfeffb1293911db2d7060c5f8a1b4e879a4de5304c76bbadb34b.e3aTbhuLbNmSe3iTc30TaNmLby0?ressourceId=7801>

OIT (2006). Trabajo decente en las Américas: una agenda hemisférica, 2006-2015. Brasilia: XVI Reunión Regional Americana. Enlace: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---webdev/documents/publication/wcms\\_081003.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---webdev/documents/publication/wcms_081003.pdf)

OIT (2008). Declaración OIT sobre la Justicia Social para una Globalización Equitativa. Ginebra: Declaración adoptada por la Conferencia Internacional del Trabajo en su noagésima séptima reunión. Enlace:

[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/genericdocument/wcms\\_099768.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/genericdocument/wcms_099768.pdf)

OIT (2009). Para recuperarse de la crisis: un Pacto Mundial para el Empleo. Ginebra: Documento adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo en su noagésima octava reunión. Enlace: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms\\_115078.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_115078.pdf).

OIT (2009). Seguridad social para todos. Una inversión en la justicia social y en el desarrollo económico. Ginebra: Documentos de Política de Seguridad Social 7. Enlace: <http://www.ilo.org/gimi/gess/RessShowResource.do?ressourceId=14145>

OIT (2011). Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva. Ginebra: Grupo Consultivo sobre el Piso de Protección Social. Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=27103>

OIT (2011). Seguridad Social para la Justicia Social y una Globalización Equitativa. Ginebra: Conferencia Internacional del Trabajo, 100ª Sesión, Discusión Recurrente sobre la Protección Social (Seguridad Social), Informe VI. Enlace: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms\\_154235.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_154235.pdf)

OIT (2011). Informe de la Comisión para la Discusión Recurrente sobre la Protección Social. Ginebra: Conferencia Internacional del Trabajo, 100ª reunión 2011, Actas Provisionales 24. Enlace: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms\\_157813.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_157813.pdf)

OIT (2012). Panorama Laboral 2012, América Latina y el Caribe. Lima: OIT. Enlace: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms\\_195884.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_195884.pdf)

OIT (2012). Seguridad social para todos. Establecimiento de pisos de protección social y de sistemas integrales de seguridad social. La estrategia de la Organización Internacional del Trabajo. Ginebra: OIT. Enlace: <http://www.ilo.org/gimi/gess/RessShowResource.do?ressourceId=34193>

OIT (2013). Coordinación de las políticas de protección social y empleo. Experiencias de Burkina Faso, Camboya y Honduras. Ginebra: OIT. Enlace:

<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=38800>

OIT (2013). Empleo y protección social en el nuevo contexto demográfico. Ginebra: Conferencia Internacional del Trabajo, 102ª Sesión, Informe IV. Enlace:

<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=37737>

Scheil-Adlung, X. (2013). Revisiting policies to achieve progress towards universal health coverage in low-income countries: Realizing the payoffs of national social protection floors. Forthcoming, International Social Security Review, 4/ 2013.

Scheil-Adlung, X. y Bonnet, Fl. (2011). Beyond Legal Coverage: Assessing the Performance of Social Health Protection. International Social Security Review, Vol. 64, Issue 3, pp. 21-38. Enlace:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-246X.2011.01400.x/pdf>

Schwarzer, H. y Casali, P. El Piso de Protección Social: Desarrollo Conceptual y Aplicación en América Latina. En: OIT (2010). Panorama Laboral 2010. Lima: OIT/Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Enlace: <http://oit.org.pe/WDMS/bib/publ/panorama/panorama10.pdf>

Velásquez, M. (2010). Seguros de desempleo y reformas recientes en América Latina. Santiago de Chile: CEPAL/Serie Macroeconomía del Desarrollo N° 99. Enlace:

[http://www.eclac.org/publicaciones/xml/0/38180/Serie\\_MD\\_99.pdf](http://www.eclac.org/publicaciones/xml/0/38180/Serie_MD_99.pdf)