

Programa Modular de Capacitación e
Información sobre Género, Pobreza y Empleo

MODULO 7

Extender la Protección Social

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2001
Primera edición 2001

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual, en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derechos de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción deben formularse las correspondientes solicitudes a la Oficina de Publicaciones (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, solicitudes que serán bien acogidas.

Programa modular de capacitación e información sobre género, pobreza y empleo. Guía para el lector
Santiago, Oficina Internacional del Trabajo, 2001

ISBN 92-2-312574-X

Publicado también en inglés: *Modular package on gender, poverty and employment: Reader's kit*
ISBN 92-2-110839-2, Turín, 2000

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

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

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

Las publicaciones de la OIT pueden obtenerse en Las Flores 295, San Isidro, Lima 27-Perú, o pidiéndolas al Apartado Postal 14-124, Lima, Perú.

Vea nuestro sitio en la red: www.oit.org.pe

Impreso en Chile

MODULO 7 • Extender la Protección Social

Indice

Nota preliminar	v
Estructura modular	vi
Antecedentes: Extender la protección social	1
A. ¿Qué significa la “protección social”?	1
A.1 Los trabajadores en situación de pobreza: excluidos de los regímenes formales de protección social	2
A.2 Un marco de normas laborales internacionales	3
A.3 Hacia una definición más amplia de protección social	14
B. Enfoques y estrategias	17
B.1 Protección social para los trabajadores atípicos y del sector informal	17
B.2 El caso de los trabajadores a domicilio	17
B.3 Programas y experiencias	19
B.4 El convenio sobre el trabajo a domicilio	19
B.5 Opciones: ¿qué se puede hacer?	19
C. Orientaciones para la acción	25
En resumen	27
Bibliografía	28

Nota preliminar

En los países desarrollados, los sistemas de protección social abarcan a la mayoría de los trabajadores, pero en los países en desarrollo la protección social sólo alcanza a una pequeña parte de la fuerza de trabajo. Paradójicamente, los trabajadores que no pertenecen a ningún régimen de protección social suelen ser quienes más la necesitan. Debido, entre otras cosas, a la propia naturaleza de sus ocupaciones y a la falta de recursos estatales para financiar servicios de protección social de carácter universal, los trabajadores en situación de pobreza no sólo son excluidos de los regímenes formales que fueron creados, precisamente, para impedir que las enfermedades, el desempleo u otras contingencias arrastren a los trabajadores a la pobreza, sino que también pierden la protección que normalmente otorga la ley en materia de derechos laborales y condiciones de trabajo.

Entonces, lo primero que hay que preguntarse es qué se puede hacer para extender la protección social a quienes no tienen ningún tipo de cobertura y en particular a las mujeres afectadas por la pobreza, considerando que la intervención de mecanismos formales e informales las excluye de una manera desproporcionada. La OIT ha identificado una serie de ejemplos interesantes que se pueden usar como modelos para emprender nuevas acciones.

Nota

Los apelativos de género masculino empleados en este documento para referirse a los oficios, profesiones, ocupaciones y funciones de las personas se aplican a los hombres y las mujeres por igual, salvo que el contexto indique claramente que se refieren a un sexo en particular.

Estructura modular

	⊇	Tendencias, enfoques y métodos: un panorama general
	↑	Capacidad de organización y negociación: poder para realizar cambios
	→	El acceso a los recursos productivos
	↓	Recursos financieros para los pobres: el crédito
	◦	Invertir en las personas: la formación técnica
	±	Acceso a trabajo decente
Ud. está aquí	”	Extender la protección social
	≥	Los Fondos Sociales

Antecedentes:

Extender la protección social

A. **¿Qué significa “Protección Social”?**

Protección social es aquella que responde al concepto moderno de “riesgo social”, entendido como todo acontecimiento de realización incierta que afecta la plenitud de las facultades físicas y mentales de una persona, disminuye sus recursos económicos o determina su desaparición. Las contingencias reconocidas actualmente como riesgos sociales por la doctrina, las legislaciones nacionales y las normas internacionales son las siguientes: enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, maternidad, desempleo, cargas familiares, vejez y muerte. Son también las que dieron origen a las prestaciones mínimas contenidas en el Convenio N° 102 de la OIT (1952). En este marco y en su sentido más amplio, la protección social formal abarca desde la legislación laboral, hasta los seguros sociales, la atención a la salud pública y la asistencia social.

En América Latina la asistencia social está limitada a unos pocos países de la región y cuenta con escasos recursos. El único régimen universal de importancia es el de los servicios de salud pública, que en general son de baja calidad y tienen graves problemas de financiamiento y acceso.

Dentro de este contexto, la concepción más tradicional de la protección social en la región se refiere centralmente a la protección de la fuerza de trabajo, a través de dos áreas principales de política ampliamente extendidas:

1. Protección de los derechos de los trabajadores y mejoramiento de las condiciones de trabajo, a través de la intervención legislativa del Estado en la relación laboral para proteger al contratante más débil (el trabajador), y
2. Los regímenes de seguridad social, cuyo objetivo básico es proteger a los trabajadores ante los riesgos provenientes de la actividad laboral (incluyendo accidentes del trabajo y enfermedades profesionales), cubriendo por extensión los principales eventos o situaciones comunes a todas las personas (enfermedad, accidentes no laborales, maternidad, vejez y muerte).

A.1 Los trabajadores en situación de pobreza: Excluidos de los regímenes formales de protección social

De este modo, la relación laboral es condicionante de amplios aspectos de la protección social. Por ende, las condiciones socioeconómicas, la aún limitada participación económica femenina, la estructura del empleo y la brecha de género en los patrones de empleo plantean una serie de dilemas de política cuya solución requiere el desarrollo de enfoques multidimensionales e innovadores en esas dos áreas.

Por definición, los trabajadores en situación de pobreza tienen ocupaciones muy vulnerables y están excluidos de los sistemas formales de protección social.

La cantidad de trabajadores, y en especial de trabajadoras, que realizan actividades económicas en el sector informal o trabajan sobre la base de acuerdos laborales ocasionales, ha aumentado considerablemente en muchos países. La principal razón es la limitada oferta de oportunidades de empleo en el sector formal tradicionalmente protegido por la legislación social y los regímenes de seguridad social.

A los trabajadores del sector informal, históricamente excluidos de los sistemas de protección en virtud de la naturaleza y características de su trabajo, hay que añadir el número creciente de trabajadoras y trabajadores asalariados afectados por nuevos procesos de exclusión, generados por los cambios sociales y económicos a escala global.

El proceso de flexibilización en curso ha derivado en el surgimiento de nuevas figuras laborales tales como la triangulación laboral, el tiempo de trabajo fragmentado, temporal e inestable y las relaciones de trabajo dependientes encubiertas, en las que los grados de protección tienden a disminuir. De este modo, la amplia gama de empleos asalariados “atípicos” y frecuentemente precarios, en los que se ocupa una importante proporción de mujeres, conforma nuevos grupos de trabajadores marginados –total o parcialmente– de los sistemas formales de protección social.

La lógica clásica en la base del diseño de los sistemas de protección hasta ahora vigentes se ha visto superada por esta nueva realidad, tanto en el plano jurídico como empírico, que rompe la dicotomía entre trabajador asalariado formal protegido/trabajador informal desprotegido.

En el nuevo escenario, la condición de asalariado no asegura buenas condiciones laborales ni protección del trabajador. Los diversos grados de precarización que afectan al empleo dependiente perjudican en mayor medida a las categorías de trabajadores más vulnerables, que son quienes ocupan los niveles más bajos en la estructura de ocupaciones.

A.2 Un marco de normas laborales internacionales

Tal como se señaló en el Módulo 6, la presencia de las mujeres en estos niveles es muy significativa: tienden a concentrarse en los segmentos inferiores de la pirámide de subcontratación –pequeñas empresas y talleres– y en el trabajo a domicilio. Son mayoría en los empleos temporales, en las zonas francas, en las empresas de maquila y en el servicio doméstico.

La OIT ha fomentado los regímenes de seguridad social y la legislación laboral, usándolos como instrumentos fundamentales para proteger a los trabajadores. Por ejemplo, el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (N° 102), establece los niveles mínimos y las condiciones básicas para acceder a prestaciones que cubren una serie de contingencias que pueden causar la pérdida o disminución del ingreso.

De acuerdo con la definición planteada en este Convenio, el término “seguridad social” se aplica a las medidas adoptadas por el Estado para atender tres tipos de necesidades o contingencias: asistencia médica; pérdida o reducción sustancial de ingresos debido a enfermedad o maternidad, vejez, invalidez o muerte del sostén de la familia, desempleo y accidentes del trabajo, así como los costos asociados con la crianza de los hijos.

Por su parte, el Convenio sobre salario mínimo, 1970 (N° 131), así como muchos otros convenios relativos a las condiciones de trabajo y el Convenio sobre seguridad y salud en el trabajo, 1981 (N° 155), establecen el marco básico para la protección de los trabajadores.

En ciertos casos la legislación nacional sobre seguridad social, condiciones de trabajo y seguridad e higiene en el trabajo cubre por lo menos a algunos trabajadores sin una relación laboral, en particular en aquellos casos en que se aplica a las pequeñas empresas y los trabajadores por cuenta propia. Por lo tanto, si en estos casos no se brinda protección social a los trabajadores, es porque no se toman medidas adecuadas para hacer cumplir la ley.

Sin embargo, es más frecuente que la legislación no se aplique e incluso excluya específicamente a sectores o categorías de ocupaciones que dan empleo a muchas mujeres, como la agricultura, ciertas industrias de exportación, las empresas de maquila, las zonas francas, el servicio doméstico y el trabajo a domicilio. También se suele dejar fuera el empleo ocasional, a tiempo parcial o familiar, en el que las trabajadoras tienen una participación preponderante.

Entre los trabajadores en situación de pobreza, a la exclusión formal hay que sumar la falta de recursos propios o de acceso al crédito que

Límites a la
protección social:
Los excluidos de
la legislación
laboral

los obliga a autoexcluirse de determinados aspectos de la protección social. Ejemplo de esto es el caso de muchas mujeres trabajadoras a domicilio, quienes frecuentemente no están en condiciones de cumplir con las normas sobre seguridad e higiene en sus lugares de trabajo.

En la protección legal otorgada por el Derecho Laboral, la exclusión de los trabajadores que conforman el sector informal se suele atribuir a problemas de carácter administrativo, aduciendo que es sumamente difícil identificarlos, registrarlos y fiscalizarlos. Esta situación se ha extendido a los trabajadores asalariados que no cuentan con una relación laboral “típica” y se agudiza por el proceso de desregulación normativa asociado a las transformaciones económicas y sociales de las últimas décadas.

De hecho, la liberalización de los mercados ha implicado una reducción de las funciones de los mecanismos tutelares del orden jurídico-laboral que protege a los trabajadores. Esto se expresa en la disminución de las normas estatales de protección básica y en especial de las normas protectoras sectoriales, una reducción de los servicios de inspección y de sus facultades fiscalizadoras y, en ciertos casos, restricciones a la negociación colectiva.

En la práctica, grupos importantes de trabajadores asalariados ven reducidos sus derechos laborales y algunos han quedado totalmente desprotegidos. Se trata justamente de aquellos que se desempeñan en el marco de acuerdos de trabajo muchas veces precarios e inseguros, en empleos eventuales, de temporada, media jornada, a domicilio y en subcontratación, en los cuales suele haber una gran concentración de mujeres.

Límites a la
protección social:
Los excluidos de
los regímenes de
seguridad social

La exclusión de los trabajadores informales de muchos de los regímenes de seguridad social se basa en la dificultad de recaudar sus aportes en forma regular. Sin embargo, en muchos casos son las propias disposiciones legislativas las que limitan la cobertura de la seguridad social.

Por ejemplo, para muchos trabajadores independientes de bajos ingresos podría ser demasiado gravoso tener que pagar no sólo sus aportes a los planes de seguridad social, sino también los de sus empleados. Del mismo modo, quienes reciben ingresos inestables o irregulares tienen especiales dificultades para pagar sus propios aportes de modo constante.

Además de los obstáculos que tradicionalmente han limitado la cobertura de la seguridad social, las últimas décadas han estado marcadas por profundas reformas a los sistemas que operan en América

Trabajadoras domésticas y a domicilio en América Latina

En América Latina, grandes sectores de las mujeres económicamente activas están excluidas o sólo pueden gozar de una parte de la cobertura de los programas de seguridad social, en su calidad de trabajadoras a domicilio, trabajadoras domésticas, trabajadoras eventuales o temporales en la agricultura, y trabajadoras del sector informal por cuenta propia. Dependiendo de los países, ello se debe a que esos programas no incluyen determinados tipos de trabajo, o a que las mujeres que los realizan no pueden pagar las cotizaciones para ser beneficiarias en caso que estén abiertas para ellas, o que determinados grupos de trabajadoras no llenan los requisitos mínimos impuestos por la normativa que condiciona su participación.

Según datos de la OIT de 1999, en América Latina, el promedio de las trabajadoras del servicio doméstico cubierto por la seguridad social era de sólo 16% en 1998. Si bien la legislación prevé su protección en varios países (por ejemplo: Argentina, Brasil, Colombia, Chile y Perú), en la práctica la mayoría de las trabajadoras domésticas no puede acogerse a los beneficios previstos para ellas en la legislación previsional (pensión de vejez, protección ante accidentes del trabajo, ante enfermedades comunes y laborales, de maternidad). Por ejemplo, en Colombia, a pesar de la obligación legal, menos del 30% de las trabajadoras domésticas está afiliado a la seguridad social. En Chile, de 450.000 trabajadoras domésticas sólo 120.000 tienen pagos en el sistema público y 80.000 en el sistema privado de pensiones. En otros países, como México, Paraguay y República Dominicana, no existe la obligación legal para el empleador de incorporar a la trabajadora al seguro social.

A las trabajadoras a domicilio la mayoría de los países de la región las incorpora a las leyes del trabajo, con excepción de lo referente a la jornada laboral. Sin embargo, en la práctica los empleadores no suelen realizar las cotizaciones correspondientes y la naturaleza del trabajo dificulta la fiscalización por parte del respectivo Ministerio del Trabajo. Además, en algunos países hay requisitos legales que obstaculizan la inclusión efectiva de estas trabajadoras. En Uruguay, sólo tienen acceso al sistema previsional cuando trabajan un mínimo de días por mes o si perciben un poco más que el salario mínimo nacional. En Honduras y Venezuela, sólo pueden acceder a las prestaciones de la seguridad social las trabajadoras a domicilio de las industrias de vestuario y de tabaco.

La heterogeneidad de las legislaciones nacionales evidencia la falta de un consenso amplio y definitivo sobre la forma más adecuada de considerar los trabajos informales o precarios en los sistemas de seguridad social, a pesar de que se reconoce que quienes se ocupan en estos trabajos –principalmente mujeres– pertenecen a los grupos más vulnerables y, por ende, son los que más requieren protección social.

Fuente: P. Ulshoefer, *Igualdad de oportunidades para las mujeres en los años 90: Desafíos para la legislación del trabajo, la seguridad social y las relaciones laborales* (Santiago, OIT, 1994).
Panorama Laboral de América Latina (OIT, 1999).

América Latina: Asalariados que cotizan en la seguridad social
1990 - 1998
(porcentajes)

América Latina		Sector Informal	Sector Formal	Total
1990	Hombres	32.5	79.1	68.4
	Mujeres	27.0	82.8	65.1
	Total	29.2	80.6	66.6
1998	Hombres	28.1	75.5	63.2
	Mujeres	25.1	79.4	60.3
	Total	26.0	77.2	61.6

Fuente: *Panorama Laboral América Latina 1999* (OIT, Lima).

Latina. Estas han implicado la pérdida o la disminución de la cobertura para algunas categorías de trabajadores, en un proceso similar al resultante de la privatización de los regímenes de seguridad social en algunos países industrializados o a la reestructuración de estas instituciones en las economías en transición de Europa central y oriental y otros antiguos Estados socialistas.

En el caso de los países latinoamericanos, el debate subyacente a las reformas se ha centrado en el encarecimiento de la producción asociado a los costes de la seguridad social. Los recursos necesarios para el mantenimiento de las prestaciones sociales limitarían la competitividad de las economías nacionales frente a aquellos países o zonas en las que estos son mínimos. Adicionalmente, desde el punto de vista demográfico, se plantea la imposibilidad de que se mantengan muchos de los actuales sistemas, dada la caída de la tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida en la mayor parte de los países de la región.

Por último, se ha enfatizado el déficit en la cobertura ofrecida por los regímenes de seguridad social, agravado por la demanda adicional generada por las medidas de ajuste estructural. En este escenario, los nuevos modelos de seguridad social generados en la región incluyen nuevas fórmulas de financiación, pasando del sistema de reparto a uno de capitalización individual (o usando una combinación de ambos), y traspasando la gestión –total o parcialmente– del sector público al privado. Ambos cambios están centralmente orientados a resolver el problema de la sostenibilidad financiera en el largo plazo, lo que está aún por verse. Sin embargo, ninguno de los nuevos sistemas implementados resuelve el problema de la cobertura¹ y, en muchos casos, introducen nuevos obstáculos para la inclusión de los grupos de trabajadores más vulnerables.

Género y protección social en Europa central y oriental

Los sistemas estatales socialistas adoptaron políticas para aliviar el rol de las mujeres como madres y trabajadoras, estableciendo extensos programas de educación, una red integral de guarderías infantiles y otras medidas sociales que se adaptaban a las necesidades de las mujeres. Pero ahora esa legislación ha cambiado, es ignorada o bien se ha vuelto en contra de los intereses de las trabajadoras, en la medida en que se considera que aumenta el costo de la mano de obra.

Pero también ha ocurrido algo aún más crucial: El surgimiento de un nuevo paradigma social basado en un núcleo familiar mantenido por un solo proveedor y en el cual las mujeres ocupan una posición dependiente como esposas y madres. Este modelo se hace eco de la necesidad de la economía de reducir la oferta de mano de obra, definiendo a las mujeres como una fuerza de trabajo secundaria.

Un caso ilustrativo de la disminución de la protección social es el problema que enfrentan las mujeres de la República Federal de Alemania, que después de la reunificación perdieron, debido a la aplicación de la legislación social mucho menos generosa de la República Democrática Alemana, que elimina prestaciones sociales como el llamado año “pre y postnatal” y el derecho a tomar vacaciones pagadas para atender a un hijo enfermo. Adicionalmente, los servicios de guarderías infantiles y preescolares de la República Federal de Alemania cubrían toda la demanda, mientras que los de la República Democrática Alemana atendían solamente el 4% de los niños menores de tres años.

Hoy en día, al igual que en muchos otros países de Europa oriental y central, las guarderías infantiles están cerrando sus puertas o bien cobran precios que las colocan fuera del alcance de los bolsillos de la gente. En países como Rusia y Polonia se violan leyes que todavía están en vigencia, como la que garantiza el derecho a volver a ocupar el mismo puesto de trabajo después de una larga licencia maternal.

Fuente: B. Einhorn, “*Women's employment in East Central Europe*”, en E. Date-Bah (ed.) 1997.

El poco éxito de las políticas orientadas a mejorar la cobertura de los sistemas de seguridad social afecta fuertemente a hombres y mujeres que trabajan y están en situación de pobreza, pero éstas últimas se han visto particularmente perjudicadas debido, entre otras cosas, a: 1) su preponderante participación en los empleos informales, flexibles, temporales y precarios; 2) el carácter derivado de sus derechos a las prestaciones de los servicios de seguridad social, y 3) su rol reproductivo y el cuidado de los hijos.

La situación de las mujeres en el nuevo sistema previsional chileno

En 1980, mediante el decreto ley 3.500 se estableció en Chile el nuevo sistema previsional o sistema de Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Se trata de sociedades anónimas privadas encargadas de administrar los Fondos de Pensiones, reguladas y fiscalizadas por organismos controladores gubernamentales, principalmente la Superintendencia de AFP. En ellas recae la administración de las cuentas individuales de capitalización de los ahorros previsionales, que deben invertir según criterios de rentabilidad y seguridad, así como el otorgamiento y la administración de las prestaciones y los beneficios previsionales correspondientes. El Fondo de Pensiones está compuesto por las cotizaciones obligatorias y voluntarias acumuladas, el ahorro voluntario y la rentabilidad lograda mediante la inversión de estos recursos, menos las comisiones fijas cobradas por las AFP. El sistema de AFP entrega pensiones de vejez, invalidez y sobrevivencia, cuyos montos mínimos están garantizados por el Estado. La afiliación al sistema es única, permanente y tienen carácter obligatorio para los trabajadores y trabajadoras dependientes y es voluntaria para quienes trabajan de forma independiente.

Para tener derecho a una pensión mínima, una persona afiliada debe cumplir con determinados requisitos. En el caso de la pensión de vejez, los requisitos son cumplir con la edad mínima de retiro (60 años para las mujeres y 65 años para los hombres) y registrar al menos veinte años de aportes en el sistema previsional. El monto de la pensión dependerá del monto del ahorro realizado, mediado por la tasa de rentabilidad que haya tenido la inversión de los fondos por las AFP. Existen, además, ciertas variables que determinan la acumulación de recursos en la cuenta de capitalización individual:

- Nivel y evolución de la remuneración imponible (declarada).
- Nivel y evolución de la tasa de rentabilidad real del Fondo de Pensiones.
- Monto de la comisión fija cobrada por la AFP.
- Duración de la vida laboral (ingreso al mercado laboral y edad de retiro).
- Densidad de las cotizaciones (o “lagunas previsionales”).

A su vez, existen variables que determinan el nivel de la pensión que se pueda obtener a partir del fondo acumulado:

- Duración esperada del período como pensionado (ésta depende de la edad de retiro y la expectativa de vida promedio del pensionado).

(cont.)

(cont.)

La situación de las mujeres en el nuevo sistema previsional chileno

- Número y tipo de potenciales beneficiarios y su expectativa de vida (o su edad, tratándose de los hijos).
- Modalidad de retiro.

Las diferencias entre hombres y mujeres en el comportamiento de algunas de estas variables son de naturaleza tal que perjudican a las mujeres:

- Las limitaciones en el acceso y las condiciones de inserción en el mercado de trabajo, así como la brecha salarial en desmedro de las mujeres implican que ellas reciban, en promedio, remuneraciones más bajas que los hombres.
- La densidad de las cotizaciones de las mujeres suele ser menor que la masculina, dado que la mayor parte de las mujeres tiene trayectorias laborales marcadas por entradas y salidas del mercado de trabajo, asociadas tanto a su rol de madre y a las responsabilidades familiares, como a las características de los empleos a los que acceden.
- El límite legal de retiro para las mujeres, correspondiente a una edad cinco años menor que la fijada para los hombres, puede implicar un período de cotizaciones más corto y un período de pasividad más largo de la mujer.
- La mayor expectativa de vida promedio de las mujeres alarga, a su vez, su período (estimado) de pasividad. El uso de tablas de mortalidad diferenciadas en el cálculo de la Renta Vitalicia incide negativamente en el monto de su pensión.

La única variable que eventualmente puede interpretarse como “favoreciendo” a las afiliadas mujeres es la relacionada con el número de beneficiarios potenciales, puesto que las mujeres solamente generan un pensión de sobrevivencia a su cónyuge si éste es inválido.

Fuente: Elter, Doris y Briant, Marie-Hélène, *La situación de las mujeres en el nuevo sistema previsional chileno*, Documento de Trabajo SERNAM N° 34 (Santiago, 1995).

1 Ver, Rodríguez Herrera (ed.) *América Latina, seguridad social y exclusión, Costa Rica*, Segunda Vicepresidencia. Programa Reforma Integral de Pensiones, 1998.

Las mujeres en el Sistema Privado de Salud Previsional en Chile

A partir del decreto ley 3.500 que privatiza la previsión social, en materia de salud coexisten dos subsistemas principales: uno público, Fonasa (Fondo Nacional de Salud), basado en el sistema solidario de reparto; y uno privado, conocido como Sistema de Isapres (Instituto de Salud Previsional), basado en los seguros individuales de salud.

El sistema de salud previsional en su conjunto cubre las contingencias de enfermedad y maternidad, que suponen tanto prestaciones monetarias como médicas, aunque las licencias maternas y por cuidado del hijo menor de un año son pagadas por el Estado en todos los casos. En cuanto a los accidentes por causas no laborales, las prestaciones médicas deben ser cubiertas por el sistema de salud previsional y, en caso de invalidez o muerte, las pensiones respectivas serán de cargo del sistema de pensiones al que esté afiliado el trabajador.

El subsistema de Isapres fue concebido como un seguro privado de salud, obligatorio para los asalariados y con una prima legalmente atada a un porcentaje de la remuneración imponible del 7%. Está destinado a atender las prestaciones previsionales de salud de los cotizantes y sus cargas, según lo acordado en el respectivo contrato de prestación de salud.

Lo conforman predominantemente empresas constituidas como sociedades anónimas con fines de lucro. En este contexto, las Isapres persiguen rentabilidad buscando el margen más amplio de utilidad por riesgo asumido. Así, limitan o encarecen la afiliación de aquellos usuarios/as que pueden resultar más riesgosos por el costo relativo más alto que presentan en su demanda por atención de salud. En este entendido tres son los elementos que inciden en la determinación de la calidad de cobertura en el sistema privado: la edad, el sexo y el ingreso del cotizante.

- Mientras más envejece, mayor es el requerimiento de cobertura médica y, por tanto, el costo para la Isapre aumenta. Se grava, pues, la afiliación de las personas de tercera edad;
- En el caso de las mujeres, se les imputan los costos relativos a la maternidad -subsídios por permisos maternos, licencias médicas asociadas al embarazo y puerperio, así como la atención del parto-; enfermedades derivadas de su perfil biológico y una mayor longevidad relativa que supone para las Isapres mantener la cobertura contratada por más tiempo. Todo esto determina un mayor costo de afiliación para las mujeres.

(cont.)

(cont.)

Las mujeres en el Sistema Privado de Salud Previsional en Chile

- Finalmente, el ingreso del cotizante determina la calidad del plan de salud que puede contratar. Cada institución ofrece un abanico de fórmulas de diversos precios y con aranceles determinados que regulan la cobertura ofrecida por la Isapre según el precio de las prestaciones de salud.

A partir de estos elementos, un análisis detallado del funcionamiento del sistema arrojó las siguientes conclusiones:

- La mujer trabajadora sufre restricciones de ingreso y al interior del sistema de Isapres, ligadas a sus condiciones de acceso al mercado de trabajo y a las expectativas de trayectoria laboral, a su rol reproductivo durante la edad fértil, a su mayor longevidad relativa y a su perfil biomédico de riesgo.
- El grado de cobertura y de suficiencia de las prestaciones otorgadas por las Isapres a las mujeres está directamente relacionado a sus niveles salariales, en promedio un 30% inferiores a los de los hombres.
- Las insuficiencias del sistema de Isapres se advierten incluso en los niveles salariales altos cuando la mujer requiere prestaciones de nivel secundario o terciario, o simplemente la atención de parto.

Fuente: López, Diego, *Salud previsional y cobertura femenina: Análisis de la cobertura femenina en el sistema privado de salud previsional y propuestas para una política pública en el tema de salud previsional femenina*; Documento de Trabajo SERNAM N° 61 (Santiago, 1998).

Mujeres en el mercado de trabajo: La protección de la maternidad

Los efectos adversos sobre la reproducción de determinadas condiciones de trabajo han constituido, desde inicios del siglo XX, uno de los principales temas de interés de la OIT. De hecho, el primer convenio sobre la protección de la maternidad en el trabajo data de 1919. Desde entonces, la evolución en la situación social de las mujeres, los cambios en la legislación y las prácticas nacionales, especialmente en el dominio de la seguridad social, han obligado a revisiones orientadas a contribuir a la eliminación de la discriminación de las mujeres en el empleo por motivos asociados a su rol en la reproducción y a garantizar la salud de la trabajadora y su hijo.

Actualmente, los elementos fundamentales de esta protección (establecidos en el Convenio 183 y referidos en el Módulo 6) corresponden

Las reformas a la seguridad social en América Latina. El caso de Ecuador

En 1964 el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) amplió por primera vez su cobertura para incluir a trabajadores y trabajadoras que no prestan sus servicios bajo contrato o nombramientos, y que no mantienen una relación laboral estable y permanente, abriéndose a artesanos, trabajadores del servicio doméstico, trabajadores de la construcción, escogedores de café y pescadores artesanales. Posteriormente, en la década del 80, se creó el seguro social campesino y la afiliación voluntaria.

Estas ampliaciones respondieron tanto a la presión de grupos de trabajadores para mejorar sus condiciones de trabajo como al interés del Estado por adaptar la seguridad social a la realidad del mercado laboral ecuatoriano.

En la actualidad, en IESS reúne varios tipos de seguro: el seguro general, el social campesino, el artesanal, el agrícola y los seguros especiales (doméstico, profesional y de la construcción). Los distintos seguros ofrecen a cada grupo específico de beneficiarios diferentes prestaciones y servicios financieros. Quienes menores derechos tienen en términos de prestaciones son los afiliados voluntarios y los trabajadores agrícolas y campesinos.

A pesar de las ampliaciones del IESS, en 1998 sólo el 18% de la población ecuatoriana estaba afiliado a la seguridad social. Del total de afiliados, menos del 44% son mujeres. El 92% de la afiliación se concentra en el seguro general y en el campesino. Este último reúne la mayor proporción sobre el total de mujeres afiliadas (casi el 49%), otorgando derecho sólo a 4 de las 8 prestaciones existentes en el IESS y ningún servicio financiero.

Además de las limitaciones derivadas de su baja participación en la seguridad social y la alta concentración de las afiliadas en el seguro campesino, las primeras reformas estatutarias diseñadas por la Comisión Interventora del IESS en 1998 -ya vigentes- han afectado especialmente a las mujeres afiliadas. Algunas de las medidas referidas son:

- Eliminación de la canastilla maternal pagada en dinero, equivalente a un salario mínimo vital.
- Ampliación del tiempo de espera para la concesión de la prestación de maternidad. La reglamentación exigía 6 meses de aportación dentro del año anterior al parto, pero con la reforma esta prestación sólo es concedida a las aseguradas que cumplan 12 meses de aportaciones consecutivas antes del parto.

(cont.)

(cont.)

Las reformas a la seguridad social en América Latina. El caso de Ecuador

- Afiliación voluntaria sólo de aquellas personas, entre 18 y 55 años, que no hayan tenido afiliación anterior. Esto excluye a las mujeres mayores de 18 años que se retiran del mercado de trabajo o a las jóvenes menores de edad que asumen tempranamente labores de amas de casa.
- Incremento del porcentaje de aportes de la afiliación voluntaria en cuyo grupo se encuentran numerosas amas de casa.
- Supresión del subsidio en dinero para asegurados voluntarios, que se pagaba cuando la persona afiliada sufría una enfermedad que la incapacitaba para el trabajo.
- Exclusión de la compensación de gastos por maternidad a las beneficiarias por viudez.

Fuente: "Las mujeres en la seguridad social del Ecuador: Una protección restringida", en *La otra mitad*, publicación monográfica del Servicio de Información sobre la Situación de las Mujeres y las Relaciones de Género en el Ecuador, N° 6, Junio 1999.

a la licencia de maternidad, los subsidios monetarios y las prestaciones médicas vinculadas a los permisos de maternidad. Además están los derechos fundamentales del contrato de trabajo: la protección ante el despido y el derecho a volver al trabajo en el caso de las trabajadoras embarazadas y de quienes están criando a sus hijos.

A pesar de la creciente participación de las mujeres en los mercados de trabajo y su importante función económica en la sociedad y en la familia, los alcances de la protección de la maternidad en el trabajo son aún muy limitados. Si bien en la mayoría de los países latinoamericanos las legislaciones nacionales de protección a la maternidad son, en muchos puntos, más avanzadas que lo establecido en el Convenio 183, subsisten graves problemas de cobertura. Estos están asociados centralmente a la gran cantidad de mujeres que no cuenta con un empleo formal o están en una relación laboral "atípica", por lo que la protección que brindan las medidas legislativas adoptadas en los distintos estados no las benefician.

A.3 Hacia una definición más amplia de protección social

Un examen detenido de la seguridad social muestra las limitaciones de las definiciones tradicionales cuando se aplican a los problemas de las mujeres, especialmente de aquellas que están en situación de pobreza.

De hecho, dado que la mayor parte de las prestaciones de los sistemas de seguridad social imperantes en América Latina están condicionadas a la existencia de una relación asalariada, las características del empleo femenino limitan fuertemente su protección. Pero la exclusión no sólo se refiere a la precariedad de las condiciones de inserción de las mujeres en el mercado laboral. En la región, una parte importante de la población femenina no participa en la fuerza de trabajo, quedando así al margen del grueso de las prestaciones.

Hasta ahora, en el modelo que encontramos en la base de muchos sistemas de seguridad social, la cobertura de las mujeres no asalariadas se asume resuelta a través de una cadena de supuestos que las sitúa como parte de una familia que cuenta con un hombre “jefe de hogar”, y que éste es asalariado. Su mujer –ama de casa o trabajadora no cubierta– es una persona a su cargo, cuyos derechos a las prestaciones se derivan de los de su marido.

Las transformaciones del mercado de trabajo y los cambios en la situación social de las mujeres obligan a buscar fórmulas que permitan superar este modelo y extender la protección social a las mujeres actualmente excluidas. Este desafío es clave, particularmente porque son las mujeres pertenecientes a los hogares más pobres quienes menos acceden al mercado de trabajo y, en caso de hacerlo, suelen tener ocupaciones precarias. Si a esto sumamos la alta incidencia de la jefatura femenina entre los hogares bajo la línea de pobreza, la necesidad de revertir la exclusión es crítica.

Las prestaciones de los regímenes formales de seguridad social

Las principales prestaciones de los regímenes de seguridad social se pueden agrupar según la técnica o el método que estos usen para hacerlas efectivas: i) prestaciones universales por lugar de residencia; ii) prestaciones del seguro social sobre la base de un fondo común y/o individual constituido por los riesgos y los recursos financieros, donde se adquiere el derecho a las prestaciones mediante aportes obligatorios que comúnmente son compartidos entre empleadores y empleados, y iii) prestaciones de asistencia social para personas necesitadas, que por lo general están sujetas a la verificación de los recursos de los beneficiarios. Desde esta perspectiva, además de los regímenes de seguridad social, la protección social comprende servicios sociales y medidas privadas para atender las mismas contingencias (como pensiones profesionales y seguros de salud financiados por el empleador).

Seguridad social e igualdad de oportunidades en América Latina

Hoy en día, las mujeres cuentan con mejor protección social que antes, en su calidad de trabajadoras, al participar significativamente más en el mercado de trabajo que hace unos diez o veinte años. Este hecho las faculta a obtener derechos propios y acceso al seguro de enfermedad, maternidad y a la pensión por vejez, invalidez y sobrevivencia. Sin embargo, el impacto de los programas de seguridad social es distinto sobre ellas que sobre los hombres, debido a las características de su inserción laboral: en promedio ganan salarios inferiores, cuentan con menos años de trabajo y más interrupciones de su vida laboral (por desempleo, maternidad u otros tipos de responsabilidades familiares). En consecuencia, tienen una limitada capacidad para efectuar cotizaciones voluntarias, y muchas veces no cuentan con años suficientes de aportes a la seguridad social para recibir beneficios tales como jubilación o invalidez.

Para las mujeres que no participan en el mercado de trabajo o que lo hacen en empleos informales o atípicos, el sesgo del rol tradicional que se les asigna en los sistemas previsionales hace prevalecer sobre sus derechos individuales y como trabajadora aquellos “derechos derivados”, asociados a los del “cónyuge a cargo”. Esto se expresa básicamente en:

- El otorgamiento automático de las prestaciones familiares para el jefe de hogar hombre, mientras que la mujer, en caso de ser ella cabeza de familia, tiene que comprobar que puede ser receptora de este beneficio;
- Dificultades para el otorgamiento de licencias a los padres en relación con sus responsabilidades familiares, y
- Cotizaciones más altas para las mujeres en los regímenes de previsión social privados, asociadas a su rol en la reproducción.

Fuente: P. Ulshoefer, *Igualdad de oportunidades para las mujeres en los años 90: Desafíos para la legislación del trabajo, la seguridad social y las relaciones laborales* (Santiago, OIT, 1994).

¿Cuán eficaces son?

La eficacia de los regímenes de seguridad social depende de la cantidad de contingencias y personas que cubren, así como de los métodos que utilizan para entregar las prestaciones. En los países industrializados, por lo general la cobertura del seguro social y los regímenes universales es elevada. Pero en los países en desarrollo se da una situación radicalmente diferente.

Los alcances de los regímenes de seguro social siguen siendo limitados, a pesar de los intentos en algunos países por extender su cobertura.

Los gobiernos raramente están en condiciones de financiar regímenes universales, porque se les hace difícil captar los fondos necesarios por medio de impuesto o aportes.

Las prestaciones del seguro social para los individuos cuyos ingresos están por debajo de un determinado nivel suelen ser muy limitadas y con frecuencia están focalizadas en aquellos que, como los ancianos y los discapacitados, no pueden trabajar.

Es evidente que en muchos países, el establecimiento de sistemas formales de protección social para la mayoría de la población, es una perspectiva de largo plazo.

Luego, la definición mencionada anteriormente resulta demasiado restrictiva cuando se aplica a los países en desarrollo.

Por lo tanto, se ha propugnado un concepto de protección social más amplio, definido como un conjunto de medidas o actividades colectivas de carácter público o privado para garantizar que los individuos satisfagan sus necesidades básicas de una forma permanente. Esto no sólo incorporaría las prestaciones de los regímenes de seguro social para complementar ingresos y la “red de seguridad” de las prestaciones de asistencia social para los que no pueden trabajar, sino también medidas para erradicar la pobreza focalizadas en los trabajadores y trabajadoras que tienen empleos informales o atípicos no protegidos y, en particular, en las mujeres que no tienen derecho a otras formas de protección social por no estar en la fuerza de trabajo.

B. Enfoques y estrategias

B.1 Protección social para los trabajadores atípicos y del sector informal

¿Sería deseable y factible extender la protección social y aplicar las normas laborales a los trabajadores en situación de pobreza que tienen diferentes tipos de acuerdos laborales? Este es un tema muy importante sobre el que se discute cada vez más y con una gran amplitud.

En 1991, la OIT expuso en términos generales su política respecto al sector informal, la que fue ampliamente difundida en la Conferencia de la OIT que se celebró en ese mismo año (ver el recuadro de la página siguiente).

En el caso de los trabajadores atípicos no protegidos, el tema del trabajo a domicilio ilustra lo que significaría extender la protección social a los trabajadores con acuerdos laborales flexibles.

B.2 El caso de los trabajadores a domicilio

La cuestión del acceso de este grupo de trabajadores, compuesto en gran medida por mujeres, a las prestaciones de la seguridad social y la protección de la legislación laboral es problemática. En algunos países industrializados de Europa, el trabajo a domicilio al menos tiene una cobertura parcial de seguridad social brindada por el Estado, pero en la práctica quienes trabajan en esta situación tienen dificultades para recibir todas las prestaciones a las que formalmente tienen derecho. En los países en desarrollo, trabajadores y trabajadoras a domicilio figuran entre los grupos más vulnerables, porque no tienen una situación jurídica claramente definida.

Los trabajadores a domicilio realizan trabajo remunerado para empleadores, subcontratistas, intermediarios o agentes indistintamente; con frecuencia trabajan en sus propias casas y no están sujetos a la supervisión directa del empleador, el subcontratista o sus agentes. En vista de que esta modalidad no da lugar a una relación establecida y reconocida entre el empleado y el empleador, como la que tienen los trabajadores asalariados “típicos”, la legislación laboral ha sido imprecisa o ha guardado silencio con respecto a los derechos laborales de los trabajadores a domicilio y su acceso a las prestaciones del régimen de seguridad social.

Los empleadores y sus intermediarios sostienen que los trabajadores a domicilio no tienen derecho a la protección de la legislación laboral ni a las prestaciones del régimen de seguridad social, porque, según ellos, se trataría de trabajo por cuenta propia. Sin embargo, los trabajadores a domicilio, mayoritariamente mujeres, no son empresarios

Protección social para los trabajadores del sector informal

El sector informal plantea a los responsables de la formulación de políticas públicas el doble desafío de aumentar al máximo la capacidad de creación de empleos en esa área de la economía y el grado de protección social y reglamentación que corresponda aplicarle. Para lograr estos dos objetivos, las autoridades públicas deberán abordar algunos difíciles temas de política y elaborar un enfoque global e innovador. Es obvio que no hay un plan de acción único para hacer del sector informal un área más dinámica, capaz de crear más empleos, generar más ingresos, mejores condiciones y una protección social más amplia para quienes están tratando de ganarse la vida en él. Una estrategia global para el sector informal debería fijarse cuatro objetivos:

- Mejoramiento del potencial productivo y, por consiguiente, de la capacidad de empleo y generación de ingresos del sector informal.
- Elevación del nivel de vida de los grupos más pobres.
- Establecimiento de un marco normativo apropiado, que comprenda formas adecuadas de protección y reglamentación sociales, y
- Organización de los productores y los trabajadores del sector informal.

Estos objetivos son complementarios y deberán ser perseguidos simultáneamente.

En relación con la protección social hay que optar, como criterio general, por considerar que las normas y disposiciones básicas del derecho laboral son objetivos que se deben alcanzar progresivamente en el sector informal -en primer lugar en sus empresas más rentables- y establecer las instituciones requeridas para alcanzarlos, en vez de considerar la índole precaria del trabajo en ese sector y el incumplimiento de la reglamentación como normas para el resto de la sociedad.

Dos de estos tipos de normas merecen una atención prioritaria. En primer lugar, las relativas a derechos humanos tan fundamentales como la libertad sindical, la protección contra el trabajo forzoso y la no discriminación. Al respecto se debe conceder alta prioridad a la erradicación del trabajo infantil. En segundo lugar, hay que prestar una atención prioritaria a la esfera de la seguridad e higiene en el trabajo.

En toda estrategia general que se conciba para desarrollar la protección social en el sector informal se deberán utilizar al máximo los tres elementos aquí mencionados: participación directa del Estado; creación de sistemas sociales dentro del sector informal, basados en la participación de la propia colectividad, y la asistencia mutua que proporciona la estructura familiar y su fomento.

autónomos que disponen de los bienes que producen. Además, se encuentran aislados y son considerados “invisibles”, saben muy poco acerca de sus derechos, son un grupo difícil de organizar y tienen muy poco poder de negociación ante sus empleadores o intermediarios.

B.3 Programas y experiencias

La labor de la OIT en Asia permite sacar partido de muchas experiencias aleccionadoras y enseñanzas prácticas para buscar la manera de extender a trabajadores y trabajadoras a domicilio los objetivos de la creación de empleos y la protección social. En pocas palabras, estos son los aspectos principales de la estrategia: organización de los trabajadores para fortalecer su poder de negociación; crear conciencia entre los trabajadores acerca de sus derechos; suministrar capacitación en materias jurídicas y otorgar mayor protección jurídica. Las experiencias de la Asociación de Mujeres Trabajadoras por Cuenta Propia (SEWA) de la India y de la Red Nacional de Trabajadores a Domicilio (PATAMABA) de Filipinas muestran cómo se aplica esta estrategia.

B.4 El Convenio sobre trabajo a domicilio

Consciente de la importancia de este asunto, la Conferencia Internacional del Trabajo de 1996 aprobó un Convenio sobre los trabajadores a domicilio.

El Convenio sobre los trabajadores a domicilio, 1996 (N° 177), estipula que los Estados deberían llevar a cabo una política nacional que promueva la igualdad de trato entre los trabajadores a domicilio y otros trabajadores asalariados en materia de seguridad e higiene del trabajo, remuneración, prestaciones de seguridad social establecidas por la ley y prestaciones por maternidad. El Convenio está complementado por una Recomendación (N° 184) que detalla las acciones específicas que se deberían llevar a cabo en ambas áreas. En el caso de las prestaciones de seguridad social y maternidad, la Recomendación estipula que las mismas podrían ser otorgadas a los trabajadores a domicilio por medio de la extensión o adaptación de los regímenes de seguridad social existentes o creando regímenes especiales.

B.5 Opciones: ¿qué se puede hacer?

¿Qué se puede hacer para proteger a quienes están en situación de pobreza en casos de crisis económica, escasez, sequía, incapacidad o enfermedad, en vista de las limitaciones de los sistemas tradicionales de protección social en los países en desarrollo?

Extender la cobertura de los regímenes formales de seguridad donde sea posible

La extensión de la cobertura, que ha sido uno de los mayores empeños de la OIT, se puede encarar de diversas maneras: i) en términos geográficos, teniendo en cuenta que muchos regímenes inicialmente acogían sólo a los empleados de las zonas urbanas; ii) en las pequeñas empresas, que en los comienzos de los sistemas de seguridad social solían ser excluidas, y iii) mediante algún tipo de protección para los

SEWA y las trabajadoras a domicilio

La SEWA llevó a cabo desde 1986, con el apoyo de la OIT, diversos talleres participativos y actividades de organización para investigar algunos aspectos específicos del problema de las trabajadoras a domicilio. En los estados de Gujarat, Madhya Pradesh y Uttar Pradesh, artesanas que trabajan a domicilio en la confección de prendas de vestir (costureras y bordadoras, principalmente) y la elaboración de productos del tabaco, se reunieron por primera vez en talleres de discusión para tratar acerca de sus problemas y las medidas de seguimiento que estaban aplicando, intercambiar opiniones y forjar proyectos comunes.

Se invitó a funcionarios del Gobierno a participar en algunos de estos talleres para analizar cuestiones salariales y contractuales, las licencias de maternidad con goce de sueldo, los procedimientos para rechazar productos terminados, el fondo de pensiones a la vejez y la entrega de documentos de identidad a los trabajadores a domicilio como una forma de reconocimiento de su condición de trabajadores asalariados.

Estos talleres fueron seguidos de cursos de alfabetización y de educación obrera. Se impartieron cursos intensivos de capacitación en materias jurídicas para las dirigentas, quienes se convirtieron así en fuentes esenciales de información sobre los derechos de los trabajadores. Como consecuencia de estas actividades, las trabajadoras crearon sus respectivas organizaciones. Las dirigentas y las organizadoras escribieron la correspondencia oficial, representaron a las afiliadas ante los tribunales y negociaron con los empleadores. En las negociaciones con representantes del Gobierno y los empleadores se discutió acerca de las tarifas para el trabajo a destajo, los procedimientos para rechazar productos terminados y la seguridad en el empleo.

La estrategia dio notables resultados, como muestra este balance de los logros conseguidos hasta 1990: Aplicación del salario mínimo a las trabajadoras de la confección de Gujarat; un aumento de las remuneraciones por el trabajo a destajo de las trabajadoras dedicadas a la elaboración de productos del tabaco en Ahmedabad; 6.000 afiliadas de la SEWA tenían documentos de identidad entregados por el Director del Fondo Central de Bienestar Social, confirmando oficialmente su condición de trabajadoras; 1.000 hijos de trabajadoras a domicilio habían recibido becas del fondo de bienestar de las trabajadoras del tabaco; algunos contratistas habían distribuido gratificaciones, y 1.200 trabajadoras del tabaco habían recibido prestaciones del fondo de pensiones a la vejez.

(cont.)

(cont.)

SEWA y las trabajadoras a domicilio

La SEWA ha hecho gestiones a nivel político para que se extienda la protección jurídica a la mayor cantidad posible de oficios y trabajadoras. En este sentido, invocando el precedente de una sentencia dictada en un caso promovido por trabajadoras del tabaco, se dio un paso crucial al conseguir que se enmendase la interpretación jurídica de la relación empleador-empleado/da, para establecer que una trabajadora es empleada de un empleador independientemente del lugar donde trabaje.

Además de los programas para las trabajadoras a domicilio, la SEWA ha organizado su propio régimen de protección social para todas sus afiliadas (trabajadoras a domicilio e independientes), que consiste en una cooperativa de salud con servicios de atención primaria, educación sanitaria y medicamentos genéricos; una cooperativa de guarderías infantiles; ayuda financiera para vivienda por medio del Banco SEWA y un plan de seguros administrado por este, conjuntamente con dos compañías de seguros.

Fuente: OIT, *Invisible no more. The story of home-based workers* (New Delhi, 1991).
J. Vyas, *Social security for unorganised sector. An integrated approach - SEWA's experience*, documento presentado en el Taller de la OIT sobre Regímenes de Protección Social para los Indígenas (Chiang-Mai, Thailand, 1994).

trabajadores independientes, informales o “atípicos”. En este caso tal vez habría que contemplar formas más modestas de protección. En Camerún, por ejemplo, al principio se consideró que las prioridades eran los seguros de salud y, dependiendo de la disponibilidad de recursos, las asignaciones escolares para contribuir a pagar los gastos de los alumnos al comienzo del año lectivo.

Algunos gobiernos han estado dispuestos a dedicar una mayor cantidad de fondos públicos para extender algunas formas básicas de protección social a los sectores más vulnerables de la población. En Gabón se otorgó atención médica, asignaciones familiares y algunas prestaciones por maternidad a los indigentes, en el marco de un régimen de seguridad social que se estableció en 1982. Pero los sistemas financiados con fondos estatales son vulnerables a los cortes en el gasto fiscal y a las contingencias políticas. En 1987 y 1988, por ejemplo, el Estado no le entregó al régimen de seguridad social de Gabón las partidas del presupuesto que le correspondían.

El rol de la sociedad civil

Los límites de la protección social otorgada por los regímenes formales y la legislación laboral excluyen a importantes sectores de la población. Para corregir esta situación, organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro aportan sus transferencias en trabajo y recursos en nichos de baja rentabilidad y grandes carencias sociales. Por su flexibilidad de acción, muchas llegan a localidades que los gobiernos centrales no alcanzan a atender. La reconceptualización de la política social que ha acompañado a las transformaciones económicas ha acrecentado su actividad, favoreciéndola con exenciones fiscales. Las agencias internacionales también se han apoyado en ellas para la implementación de sus programas sociales.

La naturaleza de la actividad desarrollada por las organizaciones de la sociedad civil dificulta la estimación del número de beneficiarios a los que llegan, así como la evaluación del impacto de sus intervenciones. Sin embargo, más allá de las limitaciones de cobertura y las eventuales deficiencias de su acción, se reconoce que muchas veces esta estimula formas espontáneas de superación comunitaria o familiar, que complementan o pasan a ser contraparte de las organizaciones, fortaleciendo la capacidad organizativa de los destinatarios y entregándoles herramientas que favorecen su acceso a los programas sociales y a las instituciones de asistencia pública, complementando así el rol del estado.

Basarse en los mecanismos informales de protección

Para suplir la falta de regímenes formales de seguro social y protección de sus ingresos, muchas personas recurren unas a otras así como a redes informales de apoyo mutuo a través de las familias y comunidades, compartiendo los riesgos y los recursos.

Pero las redes de apoyo familiares y comunitarias tienen importantes limitaciones, derivadas justamente de la condición misma de sus integrantes: la escasa o nula relación de las personas en situación de pobreza con los sectores no pobres de la sociedad, limita las posibilidades reales de movilización de recursos, si bien las redes cumplen con una lógica de supervivencia. Estas limitaciones son evidentes en situaciones de crisis cuando todos los integrantes enfrentan el mismo riesgo y los sistemas solidarios pueden saturarse y dejar de funcionar, como en caso de sequía, por ejemplo.

Si bien se reconoce el valor de los mecanismos informales de protección social, son indispensables los programas gubernamentales y de la sociedad civil que inyectan recursos exógenos a estas redes, ofreciéndoles el potencial de trascender la lógica de subsistencia para pasar a una lógica de acumulación. El apoyo público y de las organizaciones no gubernamentales es básico para ampliar y fortalecer los mecanismos informales de protección social, en cuya larga tradición

se inspiran los grupos que desarrollan estrategias para movilizar el ahorro interno y dar servicios de crédito, organizar guarderías infantiles y servicios de salud (ver el recuadro sobre la experiencia de los Almacenes Cooperativos de Productos Farmacéuticos de Níger).

Almacenes cooperativos de productos farmacéuticos
en un villorrio en el departamento de Zinder, en Níger:
Un proyecto de la OIT

Esta metodología muestra la función que puede cumplir un sistema de ayuda mutua para mejorar el acceso a los productos farmacéuticos básicos, vendiéndolos más baratos y en la comunidad de residencia.

El carácter cooperativo. Las farmacias privadas suelen pertenecer a un individuo o a un grupo de individuos que tienen fines de lucro. En cambio, la creación de los “almacenes cooperativos de productos farmacéuticos” se origina en el deseo de garantizar a las aldeas el suministro regular y controlado de medicamentos. El carácter cooperativo de la empresa tiene por objeto subrayar los fines sociales de este servicio. Los márgenes de ganancia son los mínimos que se necesitan para mantener el servicio (como costos de administración y equipos).

Los diferentes pasos

- Los villorrios hacen sus solicitudes directamente al proyecto, que las envía al Departamento Regional de Salud para obtener la autorización inicial para establecer el servicio.
- Se hace un estudio de factibilidad para examinar estos aspectos principales:
 - Fundamento de la solicitud; se trata de establecer si las personas interesadas y dispuestas a participar constituyen la mayoría de la población o se trata solamente de los notables del lugar.
 - Desde un principio se considera que es indispensable que las mujeres participen.
 - La situación del mercado local de productos farmacéuticos.
 - La situación sanitaria de la población, incluyendo un relevamiento de las enfermedades más comunes.
 - El tamaño de la población.

(cont.)

(cont.)

Almacenes cooperativos de productos farmacéuticos
en un villorrio en el departamento de Zinder, en Níger:
Un proyecto de la OIT

- El grado de “cohesión social”, teniendo en cuenta la posible existencia de conflictos internos capaces de obstaculizar el desarrollo de un proyecto cooperativo.
- La disponibilidad de hombres y mujeres instruidos para administrar el proyecto.
- Si el resultado de la evaluación es positivo, el proyecto y el pueblo en cuestión firman un acuerdo de cooperación. Se organiza un taller para analizar la forma de reclutar a las personas interesadas, el tipo de edificio que se necesita, los métodos de construcción, la contribución financiera de la población, el monto de la subvención que deberá otorgar el proyecto para comprar el stock inicial de medicamentos y el compromiso del proyecto en materia de ayuda técnica y suministro de capacitación. Finalmente, se reúne a la población para presentar el borrador de acuerdo elaborado por los representantes de todas las partes interesadas.
- Cuando se autoriza el establecimiento del almacén de productos farmacéuticos comienzan los cursos de capacitación, que tienen por objeto dar a conocer a todos los miembros de la cooperativa las normas que rigen el funcionamiento del almacén, haciendo hincapié en la participación de las mujeres; impartir instrucción sobre cuestiones administrativas y médicas a los miembros del comité administrativo; información e instrucción en materia de gestión a los miembros del comité de control, que deberá estar formado por hombres y mujeres.
- Comienzo de las operaciones y firma del acuerdo. Este establece que los responsables del proyecto hagan visitas periódicas de seguimiento y supervisión; gradualmente, estas visitas se hacen cada vez menos frecuentes.

Fuente: *Rapport final du projet participation des entreprises a caractère coopératif á la sécurité alimentaire villageoise et au développement local dans le département de Zinder* (septembre 1994 – juin 1999) (ILO/NER/93/MO1/NET), pp. 43-46.

C. Orientaciones para la acción

El terreno de la protección social para los trabajadores concentrados en el sector informal o con acuerdos laborales flexibles todavía está prácticamente virgen. Actualmente se está trabajando y experimentando con nuevos marcos institucionales y de política. Estas son algunas de las áreas en las que podrían emprenderse algunas acciones iniciales:

- ***Un enfoque amplio, integral e innovador.*** Este perseguiría simultáneamente dos objetivos principales: aumentar el empleo y la capacidad de producción de trabajadores y trabajadoras en situación de pobreza, así como mejorar el bienestar y la protección social.
- ***Extender la cobertura y las prestaciones.*** Se deberían retrotraer lo más posible los límites que el tamaño del sector formal y la base impositiva le imponen a la cobertura de los regímenes tradicionales. Esto se hace necesario para extender la protección social, pero también para garantizar la entrega de otros servicios, como educación universal, infraestructuras sociales y servicios comunitarios en general. Como es obvio, estas limitaciones radican fundamentalmente en las condiciones de desarrollo económico existentes y es improbable que respondan sólo a las medidas de protección social.
- ***Medidas distintas de la seguridad social convencional.*** Se podrían hacer más investigaciones para comprender cuál es la verdadera envergadura de los actuales regímenes informales de protección social y las consecuencias de su aplicación práctica. Los gobiernos deberían esforzarse para prestar ayuda a todos los grupos sociales (comunidades locales, cooperativas y asociaciones) capaces de suministrar un marco apropiado de solidaridad social, seguros mutuos y protección. Esto significa que habría que elaborar sistemas menos formales y adaptarlos a las necesidades y circunstancias específicas de grupos específicos de trabajadores.
- ***Aumentar la cobertura usando procedimientos institucionales y administrativos adecuados.*** La exclusión de la protección social no es una mera cuestión financiera: tiene componentes económicos, pero también culturales e institucionales. La clave de la eficacia de las medidas de protección puede radicar en adaptarlas a las necesidades, problemas y características de los grupos específicos de trabajadores.

- ***Tener en cuenta las consecuencias que acarrearán en términos de equidad y género.*** El proceso de privatización y la reestructuración de la forma en que se financia el sector social. Crear redes adecuadas de protección social para poner fin a la exclusión de los trabajadores de grupos más vulnerables, y en particular las mujeres, de los servicios sociales y de protección social
- ***Reconocer el derecho individual de la mujer trabajadora a la protección social.*** Esto se aplica a los regímenes formales de protección social, en los que predominan los derechos “derivados” de las mujeres en tanto “dependientes” y “proveedoras secundarias” de ingresos y también a los sistemas tradicionales de autoayuda basados en las relaciones familiares y de parentesco, en los que se ignoran las desigualdades que hay en los hogares en cuanto a intereses y remuneración de la mano de obra.
- ***Establecer un marco jurídico eficaz que comprenda intervenciones adecuadas y focalizadas para su aplicación.*** Para esto es necesario adoptar una legislación laboral y en materia de seguridad social que refleje las normas de la OIT. Además, se debe fortalecer su aplicación y extensión por medio de intervenciones focalizadas. El Convenio sobre seguridad social, 1952 (N° 102), estipula las normas mínimas para las prestaciones de seguridad social. En la sesión 3 del Módulo 1 se pasa revista a otros Convenios que son particularmente pertinentes. Se debe prestar especial atención a la protección de la maternidad. Las asignaciones de maternidad deberían pagarse en el marco de un régimen de seguro social obligatorio o financiado con fondos públicos, y no solamente por los empleadores. Esto permitiría evitar que los empleadores usen esta protección para discriminar a mujeres al contratar mano de obra.

En resumen

En este Módulo se examinaron las limitaciones que tienen, en el plano de la protección social, la legislación del trabajo y los regímenes tradicionales de seguridad social, que en los países en desarrollo abarcan a una parte minoritaria de la fuerza de trabajo y el empleo informal y atípico. La mayoría de las trabajadoras independientes, con acuerdos laborales “atípicos” y del sector informal, están excluidas de la legislación del trabajo y seguridad social y, por lo tanto, no tienen derecho a ninguna de sus prestaciones.

Algunos gobiernos e instituciones no gubernamentales están elaborando enfoques diferentes para extender la cobertura de los sistemas tradicionales de protección social y desarrollar los sistemas tradicionales e informales de protección social y/o crear regímenes nuevos, no convencionales y flexibles para atender las necesidades de grupos específicos de la población.

Bibliografía

- ACOPAM-BIT, Alliance Nationale de la Mutualité Chrétienne (ANMC) y Solidarité Mondiale, *Mutuelles de Santé en Afrique: Guide pratique à l'usage des promoteurs, administrateurs et gérants* (Bruselas, Solidarité Mondiale, 1996).
- Date-Bah, E. (ed.) *Promoting gender equality at work: Turning vision into reality for the twenty-first century* (Ginebra/Londres, OIT/ Zed Books, 1997).
- Folbre, N. *Women and social security in Latin America, the Caribbean and Sub-Saharan Africa, equality for women in employment*, Working Paper IDP Women/WP5 (Ginebra, OIT, 1993).
- Ginneken, Wouter van, *Social security for the informal sector: Issues, options and tasks ahead, promoting productivity and social protection in the urban informal sector*. The Interdepartmental Project on the Urban Informal Sector (1995/95), Working Paper IDP INF/WP-2 (Ginebra, OIT, 1996).
- ILO, *Gender, poverty and employment: Turning capabilities into entitlements* (Ginebra, OIT, 1995).
- ILO, *International Labour Conventions and Recommendations 1919-1951* (Ginebra, OIT, 1996), Vol. I – III.
- ILO, *Social security and social protection: Equality of treatment between men and women*, Tripartite Meeting of Experts on Social Security and Social Protection: Equality of Treatment between Men and Women, TMESSE/1994 (Ginebra, OIT, 1994).
- ILO, *The dilemma of the informal sector*, Report of the Director-General (Part I), International Labour Conference, 78th Session (Ginebra, OIT, 1991).
- Mesa-Lago, C., *Desarrollo social, reforma del Estado y de la seguridad social, al umbral del siglo XXI*; Serie Políticas Sociales, División de Desarrollo Social (Santiago, CEPAL, 2000).
- Olney, S.; Goodson, E.; Maloba-Caines, K. y O'Neill, F., *Gender equality: A guide to collective bargaining* (Ginebra, OIT/Labour Law and Labour Relations Branch, 1997).
- Sen, A. y Dreze, J. *Hunger and public action* (Oxford, Oxford University Press, 1989).

