

Protección Social y Migraciones

Raquel Abrantes Pêgo
*Coordinadora Académica en el Centro
Interamericano de Seguridad Social*

Luciana Belén Maccarini
*Asesora de la Dirección del Centro
Interamericano de Seguridad Social*

El objetivo de nuestra presentación es vincular el marco institucional existente — de un lado instituciones de seguridad social y de otro de salud pública y asistenciales— con las dificultades de los trabajadores migrantes de tener acceso al derecho a la salud, pese al consenso existente en la región sobre la necesidad de expandir el sistema de protección a todos los grupos sociales como parte del derecho a vivir en sociedad. Buscaremos demostrar que ese marco institucional fue resultado de un contexto específico y respondió a un ideal de modernización y expansión de las relaciones de trabajo asalariado que en la actualidad no está ocurriendo; de ahí la necesidad de buscar salida al problema del migrante como grupo social cuyos derechos sociales no están siendo respetados. También presentar la normativa que han emitido los organismos internacionales vinculados al mundo del trabajo, para garantizar ese derecho al migrantes; en particular la OIT.

Consideramos que la falta de acceso de los trabajadores migrantes al derecho a la salud se explica en parte por la ausencia en nuestros países de una “solidaridad social universal asociada con la idea de cubrir satisfactoriamente las contingencias de todos los integrantes de una sociedad, sin importar su situación laboral o su estado económico, sino atendiendo solo al hecho de considerarlos ciudadano, sean estos originarios de ese lugar geográfico o porque adquieren la condición de tal atento haber vivido y operado económicamente en ese ámbito”¹. En consecuencia, se torna necesario, en nuestros países, transitar de una solidaridad basada en el mérito entre grupos sobre la cual se estructuraron los seguros sociales complementados con insuficientes programas asistenciales para los pobres y que está asociada con la condición laboral, legal y registrada, de los individuos, hacia una solidaridad basada en la condición de ciudadano.

En ese sentido la presentación está dividida en tres partes y busca ubicar y contextualizar la tensión existente entre un sistema estructurado bajo diferentes lógicas y el derecho del trabajador migrante como parte de una sociedad, de gozar del derecho a la salud. En la primera parte de la presentación buscamos plantear de forma

1. Marasco, N. I. y Fernández Pastor, M. A. *La Solidaridad en la Seguridad Social. Hacia una Ciudadanía Social*. Ed. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), serie Breviarios, colección Marco Conceptual, junio 2009.

articulada el problema de acceso de los migrantes como parte de la propia lógica de estructuración del sistema público de salud que no es de una solidaridad entre iguales y, por desdoblamiento y en consecuencia de la brecha existente, la acción de algunos organismos internacionales vinculados al mundo del trabajo para garantizar el derecho a la salud de los trabajadores migrantes y por ultimo, algunas ideas para debate.

La Cuestión del Acceso de los Migrantes al Sistema de Salud: Una Cuestión Estructural

La conformación de un sistema público de salud como conocemos ahora nos remite al conjunto de transformaciones ocurridas en el mundo occidental en el final del siglo XVIII e inicio del XIX en un contexto de crecimiento de la economía de mercado, de la revolución industrial, surgimiento del Estado moderno, de los partidos y del movimiento obrero. Antes de la revolución industrial lo que existía en términos de salud pública, era insuficiente. Distintos factores como, el crecimiento de las ciudades, las situaciones insalubres de los locales de trabajo y de vivienda de la nascente clase obrera y la imposibilidad de la clínica médica de hacer frente a las dimensiones sociales de los problemas de salud —desnutrición, enfermedades infecciosas que propagaban con facilidad— impusieron la necesidad de intervención del Estado. La participación del Estado significó el desarrollo de programas propiamente sanitarios y de reordenamiento urbano —agua potable, alcantarillado, mejora en la higiene de la alimentación, vigilancia— así como también el desarrollo de tratamientos específicos para viabilizar la vida urbana y la propia existencia de la clase obrera y del capitalismo. Asimismo, el Estado generó condiciones para que la asistencia médica que hasta entonces era un bien económico privado con una externalidad caritativa que amparaba los enfermos graves y a los desamparados, se configurara como un bien que convenía a la sociedad y que pudiera ser consumido en cantidades mayores a las que el mercado posibilitaba.

La propuesta de Bismark de un seguro social en el final del siglo XIX es también parte de la misma dinámica de expansión de los mercados privados que permite la institucionalización de la salud pública como un ámbito del Estado moderno que responde por la cohesión social y el bienestar de una colectividad; propuesta esa replanteado por Beveridge en un nuevo contexto, como un derecho ciudadano, para todos, independientemente de la vinculación laboral, como parte del derecho de vivir en una sociedad de iguales. Beveridge lo plantea en la mitad del siglo pasado después del conflicto bélico y de la propia experiencia de guerra en un contexto de desarrollo tecnológico de la medicina clínica y de expansión de las ideas de keynes de desarrollo y del surgimiento de economías comunistas. En el esquema de Beveridge, los servicios de salud serían universales asegurando atención médica gratuita a toda la población como expresión de un derecho social.

Por estos y otros factores es que desde 1945 vemos aparecer en Europa los sistemas de aseguramiento colectivos, y un conjunto de declaraciones y acuerdos que buscan garantizar el bienestar como parte de los derechos humanos.

Los países de América Latina y del Caribe no fueron inmunes a estos procesos, ya que nuestras economías forman parte del sistema productivo mundial, lo que ha significado no solo la integración de los mercados de bienes y factores de producción sino también de ideas. Se debe recordar y reconocer el tránsito de ideas entre Europa y el Continente americano que permitió a nuestros Estados desarrollar un sector de salud pública y de seguros sociales como también, el aporte de la mano de obra migrante europea al continente americano en el final del siglo XIX e inicio del XX para el desarrollo económico pero también en la creación de las primeras cajas mutuales, embriones de los seguros sociales. En efecto, en la mayoría de los países de la región existe un sector de salud público, de seguros sociales e instituciones de naturaleza asistencial, pero casi ningún país ha logrado desarrollar un sistema de seguridad social universal capaz de proteger y garantizar bienestar a todos.

Los trabajadores migrantes hasta ese momento no se constituye en sujetos protegidos por los sistemas de seguro social de base bismarkiana, con derecho a una pensión y todos los beneficios que implica, aunque ellos aportan un esfuerzo útil a la sociedad y contribuyen a las finanzas públicas mediante contribución impositiva. Logran en algunos pocos casos acceso a los servicios de salud, y en la mayor parte de las veces, a la atención básica. Lo que significa decir que los trabajadores migrantes no son derechohabientes y que los seguros sociales existentes en la región, de hecho, no están sustentados en el principio de universalidad, acoplado al de obligatoriedad, unidad de beneficios, solidaridad y justicia social distributiva. Además, pocos países en la región optaron por un sistema de sanidad público universal con acceso sin restricciones, con servicios fijos de igual cuantía para todos los beneficiarios y financiado vía impositiva con cargo a los presupuestos generales estatales.²

De todas formas es importante reconocer que ese ideario no es ajeno a la mayor parte de nuestros países, incluso está respaldado por la Carta de la Seguridad Social Americana, encontraron eco en los gobiernos y, en función de sus contextos económicos y socio-político-institucionales, permitieron el reconocimiento, mediante la incorporación en muchas de nuestras Constituciones, de la seguridad social y de la salud como un derecho. Estos principios también han servido para orientar normas, y la acción de los organismos internacionales como vamos ver a seguir. En particular a la Organización Internacional del Trabajo. La OIT, por sus compromisos

2. Una de las cuestiones más polémicas en el debate en torno a la reforma del sistema de salud presentada por el presidente Obama, en EE.UU. é justamente si el inmigrante va tener o no acceso al sistema público.

con el mundo laboral, como también la OISS y la propia Conferencia Internacional de seguridad Social de la cual el CIESS hace parte.

Si bien la seguridad social se erige como un derecho humano inalienable, -y de eso dan cuenta las numerosas normativas internacionales- y hoy es considerada como una poderosísima herramienta para el alivio de la pobreza y de las desigualdades, en los albores del siglo XXI el acceso a alguna forma de protección social para todos sigue siendo una utopía. Una proporción significativa de la población de distintas regiones del mundo aún no disfruta de protección social, o en su defecto gozan de una cobertura parcial. Esta situación se presenta con mayor frecuencia en los países en vías de desarrollo, pero también en algunos de los países industrializados que han alcanzado un nivel de desarrollo económico considerable, se constatan brechas y huecos en sus esquemas de seguridad social.

No se puede olvidar que en el continente americano, particularmente en Latinoamérica, en las últimas décadas se han acentuado situaciones vinculadas con la vulnerabilidad del mercado de trabajo, con el incremento del desempleo, con altos niveles de pobreza y exclusión, así también como con el aumento de la informalidad laboral. La conjunción de estos factores acoplados a las diferencias salariales entre los países más ricos y los más pobres que llega ser de 10 veces mayor que en la década de los 50, conlleva a agudizar el fenómeno migratorio y a dejar al descubierto situaciones de marginalidad y desprotección. Este fenómeno ha impulsado a algunos Estados a través de sus instituciones de seguros sociales, a proyectar de forma de articularlos a ese panorama, con el propósito de reforzar, en el marco de las relaciones internacionales, el carácter integral de la seguridad social a través de nuevos enfoques jurídicos, administrativos y de prestación de servicios.

En ese sentido, se torna de vital importancia la existencia, ratificación y divulgación de las normas mínimas comunes a ser observadas por los sistemas de seguridad social emitidas por los organismos internacionales, en particular por la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

Es evidente que existe una relación directa y estrecha entre la legislación laboral y la correspondiente a la seguridad social. Esa situación responde al origen mismo de la seguridad social a partir de la implementación del seguro social, ya que ambas coincidieron en el mismo sujeto de aplicación. Sin embargo, a partir que la seguridad social ha sido considerada como un derecho humano en los principales instrumentos internacionales, su alcance se ha extendido más allá del ámbito laboral o profesional de los individuos.

La OIT y el Derecho del Trabajador Migrante a la Seguridad Social

Sin lugar a dudas, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha desempeñado un papel importante en la normativa mundial de la política social, y en particular, con relación a los derechos de los trabajadores migrantes, haciendo que los avances en ese sentido estén vinculados a la historia de la propia Organización en su lucha por la extensión de la protección social a todos. Es sabido que esta Organización se concibió en un principio con la especial misión de promover, por medio de convenciones y recomendaciones, una legislación internacional de trabajo, inexorablemente ligada al campo conocido como seguro social y posteriormente ampliada al concepto de seguridad social. Conforme el mandato emergente de su carta constitutiva, desde su primera reunión realizada en el año 1919 la OIT ha adoptado 31 convenios y 23 recomendaciones sobre seguridad social, abordando normativas relacionadas con la asistencia médica, el desempleo, maternidad, indemnización de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, seguro de enfermedad, de invalidez, vejez y sobrevivientes, como así también instrumentos específicos que tratan la seguridad social de los trabajadores migrantes.

La definición de Seguridad Social adoptada por la OIT indica que es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de otra manera derivarían de la desaparición o de una fuerte reducción de sus ingresos, como consecuencia de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad profesional, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.

Las normas de seguridad social emitidas por la OIT son instrumentos que fueron concebidos para brindar un marco regulatorio que refleje objetivos y principios comunes en los que debería basarse cualquier sistema de seguridad social, acompañando su evolución (1).

Entre las normas más destacadas emitidas por la OIT encontramos el Convenio 102, el cual representa la norma internacional más emblemática de la seguridad social, y ha sido objeto de la revisión y confirmación de actualización por parte del Consejo de Administración de la OIT. Este Convenio estableció la denominada norma mínima de seguridad social, aglutinando en ella varios instrumentos previos. Es la primera gran norma jurídica que intenta una ordenación sistemática en la materia abarcando y definiendo las nueve ramas de cobertura de la seguridad social:

- **Asistencia médica:** La contingencia cubierta comprende cualquier estado mórbido, cualquiera que fuere su causa y la necesidad de asistencia médica que de ella se derive. El convenio número 102 cubre igualmente la asistencia médica necesaria durante el embarazo, el parto y sus consecuencias, como así también la asistencia médica de carácter preventivo.

- **Prestación de enfermedad:** La contingencia cubierta incluye la incapacidad para trabajar, resultante de un estado mórbido que implique la suspensión de ingresos.
- **Prestación de desempleo:** La contingencia cubierta incluye la suspensión o la pérdida de ingresos ocasionada por la imposibilidad de obtener un empleo conveniente.
- **Prestación de vejez:** La contingencia cubierta es la supervivencia más allá de una edad prescrita (por lo general, no más de 65 años).
- **Prestación en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales:** las contingencias cubiertas comprenden un estado mórbido, la incapacidad para el trabajo, la invalidez o la disminución de las facultades físicas por un accidente del trabajo o por una enfermedad profesional prescrita.
- **Prestaciones familiares:** la contingencia cubierta es la responsabilidad de la manutención de los hijos menores a cargo, es decir, de un hijo en edad de asistencia obligatoria a la escuela o que tiene menos de 15 años de edad.
- **Prestaciones de maternidad:** Las contingencias cubiertas son la asistencia médica requerida durante el estado de embarazo, el parto y sus consecuencias, y la suspensión de ingresos que éstos ocasionen.
- **Prestación de invalidez:** La contingencia cubierta es la incapacidad para ejercer una actividad profesional cuando sea probable que esta incapacidad sea permanente o cuando la misma subsista después de cesar las prestaciones monetarias de enfermedad.
- **Prestación de sobrevivientes:** La contingencia cubierta es la pérdida o disminución de los medios de subsistencia sufrida por la viuda o por los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia.

Respecto del proceso de ratificación del Convenio que deben encarar los países miembros, éste establece un cierto grado de flexibilidad habida cuenta que para concretar dicha ratificación, el país debe aceptar las condiciones establecidas para al menos tres de las nueve ramas incluidas, con al menos una de éstas que cubra una contingencia a largo plazo o el desempleo, quedando el compromiso de extender la cobertura a otras contingencias en etapas futuras. De esta manera, los países pueden ir consolidando sus esquemas de protección en forma gradual, en aras de finalmente alcanzar una cobertura universal.

El Convenio 102 cuenta hoy con ratificaciones de 43 países, contándose entre ellos a Costa Rica (ratificación del 16/3/1972, a las partes II, V y X); Ecuador (ratificación del 25/10/1974, parte III, V, VI, IX, X); México (ratificación del 12/10/1961,

parte II, III, V, VI, VIII a X); Perú (ratificación del 23/08/1961, partes II, III, V, VIII, IX); y Venezuela (ratificación del 5/11/1982, partes II, III, V, VI, VIII a X).

Por último y puntualmente vinculados con los trabajadores migrantes, la parte XII del Convenio 102 establece pautas de aplicación específicas, vinculadas con el principio de igualdad de trato a los residentes no nacionales.

Normas Internacionales de Seguridad Social para Migrantes

En la mayoría de los casos, los trabajadores migrantes afrontan dificultades complementarias en el campo de la seguridad social. Por una parte, un gran grupo de los migrantes son personas que, debido a su propia situación del mercado laboral de sus países de origen, no tienen acceso a un seguro social y al migrar, y en algunos casos, contribuir al sistema de seguridad social del país receptor, no tienen derecho a la seguridad social. Otros que tenían seguridad social, en su país de origen y migran debido a diversos factores sociales —incluso la búsqueda de mejores oportunidades laborales— no solo corren el riesgo de perder la cobertura a la que tenían derecho en sus países de origen, sino que también suelen encontrar situaciones restrictivas tanto en la afiliación como en la cobertura, en los sistemas de seguridad social de los países de acogida.

La OIT ha manifestado su preocupación por la situación especialmente vulnerable de estas personas y ha abordado el tema de los derechos sociales de los trabajadores migrantes y sus familiares a través de la adopción y divulgación de instrumentos normativos, de forma de garantizarles tales derechos con igualdad de trato respecto a los trabajadores nacionales.

En general, los instrumentos normativos de OIT que se refieren a la seguridad social de los trabajadores migrantes y sus familias establecen cinco principios fundamentales:

1. **Igualdad de trato de nacionales y extranjeros en materia de seguridad social:** este principio establece que los trabajadores migrantes deberán ser tratados bajo las mismas condiciones que los trabajadores nacionales en términos de cobertura y derechos a los beneficios.
2. **Determinación de la legislación aplicable:** la protección social de los trabajadores migrantes tiene que ser gobernada por una sola legislación para evitar doble beneficio y/o doble obligación en lo que se refiere al pago de las contribuciones de la seguridad social. Este principio tiende a evitar los conflictos legislativos y las consecuencias negativas para los interesados, ya sea por la ausencia de protección o ante la acumulación indebida de contribuciones o prestaciones. De esta manera, los Estados deben determinar de mutuo acuerdo la legislación aplicable, que generalmente corresponde al Estado en

donde la persona ejerce su actividad laboral, o si se trata de una persona no activa, en donde esta resida.(2)

3. **Conservación de los derechos adquiridos y pago de las prestaciones adquiridas en el extranjero o exportación de beneficios:** este principio atañe a que todo derecho adquirido o en vías de adquisición debe de ser garantizado para el trabajador; no debe de haber restricciones en el pago de los beneficios sin importar el lugar de residencia del beneficiario. El mantenimiento de los derechos adquiridos permite a los trabajadores migrantes gozar de las prestaciones que le son debidas por un Estado, aún cuando deja de residir en su territorio (2).
4. **Mantenimiento de los derechos en curso de adquisición:** este principio contempla que cuando el derecho a la cobertura se encuentre condicionado a completar un período de contribución, se deben de agregar y tomar en cuenta los períodos de contribución del migrante en cada uno de los países. Este principio trata de morigerar ciertas disposiciones de la legislación nacional que puedan dar lugar a dificultades especiales para los trabajadores migrantes. Esta situación tiene lugar en el caso de las condiciones de calificación para la apertura del derecho a las prestaciones, que obligarían a los migrantes a cumplir un nuevo periodo de calificación cada vez que cambien de Estado de residencia. Por ende, el mantenimiento de los derechos en vías de adquisición permite sumar los periodos en los que los trabajadores migrantes han estado cubiertos en virtud de las legislaciones sobre seguridad social de los distintos países en los que haya residido (2).
5. **Reciprocidad:** este principio propugna que se debe proveer igualdad de trato a los nacionales de aquellos Estados que habiendo ratificado los Convenios pertinentes, han acordado implementar los mismos principios. De preferencia se deberían de firmar acuerdos para asegurar una pronta coordinación.

Los instrumentos normativos actualizados por el Consejo de Administración de la OIT, en este ámbito corresponden a (1):

- **Convenio 118 Sobre la Igualdad de Trato (seguridad social) de 1962.** Abarca las nueve ramas de la seguridad social, de forma de proteger la seguridad social del trabajador migrante y de sus familias de manera integral. El Convenio No. 118 de OIT cuenta en este momento con 38 ratificaciones, entre las que se encuentran las correspondientes a Barbados (de fecha 14/10/1974, ramas b, c, e, g); Bolivia (de fecha 31/1/1977, ramas a, e, i); Brasil (de fecha 24/3/1969, ramas a, g); Ecuador (de fecha 9/3/1970, ramas a, d, f, g); Guatemala (de fecha 4/11/1963, rama c); México (de fecha 6/1/1978, ramas a, g); Uruguay (fecha 22/2/1983, ramas a, c, g, i); y Venezuela (de fecha 5/11/1982, ramas a, g).

- **Convenio 157 Sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social de 1982.** Todo Miembro deberá garantizar el pago de las prestaciones económicas de invalidez, vejez y supervivencia, de las pensiones en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales y de las asignaciones por fallecimiento, a las cuales se haya adquirido derecho en virtud de su legislación, a los beneficiarios que sean nacionales de un Miembro, o refugiados o apátridas, sin distinciones basadas en el lugar de su residencia, a reserva de las medidas a tomar con este fin siempre que se considere necesario.
- **Recomendación 167 Sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social de 1983.** Las cuestiones plasmadas en los Convenios mencionados anteriormente son complejas, y en reiteradas oportunidades requieren la firma de un Convenio particular entre los Estados interesados. La Recomendación 167 pretende ofrecer una ayuda en tal sentido, incluyendo modelos para la elaboración de instrumentos bilaterales o multilaterales de seguridad social. La recomendación como su palabra lo dice solo aconseja y recomienda por lo tanto no está sometido al proceso de ratificación como si lo están los convenios.

La OIT ha emitido otros dos Convenios importantes que contienen normas y disposiciones vinculadas a la problemática de la migración, los cuales también se encuentran vigentes. El primero de ellos es el **Convenio 97 sobre los trabajadores migrantes (revisado) de 1949**, el cual dispone que todo Miembro está obligado a dar a los inmigrantes que se encuentren legalmente en su territorio, sin discriminación de nacionalidad, raza, religión o sexo, un trato no menos favorable que el que se aplique a sus propios nacionales en relación con distintas materias, entre ellas la seguridad social para sus nueve ramas.

A su vez el **Convenio 143 sobre los trabajadores migrantes (disposiciones complementarias), 1975**: aborda el problema de las migraciones en condiciones abusivas y promueve la igualdad tanto de oportunidades como de trato para los trabajadores migrantes.

El Convenio 143 ha sido ratificado por 23 países, pero solo por Venezuela en el continente americano el 17/8/1983, y en torno de 4 países miembro de la OCDE lo han ratificado. Lo que significa una acogida tibia dado que se necesita de 20 ratificaciones para que la Convención entre en vigor.

Los Convenios 97 y 143 abarcan la emigración, la inmigración y el tránsito, y se aplican a quienes emigran de un país a otro en busca de un empleo que no consista en un trabajo por cuenta propia. Lo dispuesto en estos instrumentos se aplica también a los refugiados y a las personas desplazadas, a condición de que sean trabajadores empleados fuera de su país de origen (3).

Revisión y Actualización de las Normas Internacionales

Luego de habernos sumergido en el marco de las normas internacionales, es necesario que evaluemos su alcance real. Sabemos que existe una enorme brecha entre aquello que se dice y lo que verdaderamente sucede. A pesar del conjunto de normativas existentes, en la práctica prevalece el trabajo informal y consecuentemente muchas personas no acceden a ninguna de las prestaciones de la seguridad social, y en una situación todavía mas delicada se encuentran los migrantes, quienes constituyen uno de los grupos más vulnerables.

Entre los años 1995 y 2002, el Consejo de Administración de la OIT encara la revisión de la vigencia del conjunto de normas emitidas, atento a los cambios económicos, demográficos y sociales registrados en la segunda mitad del siglo XX. El resultado de la revisión y de la discusión sobre seguridad social llevada a cabo en la reunión de la Conferencia en 2001, concluyeron que las actividades de la OIT en materia de seguridad social deben basarse en la Declaración de Filadelfia (4), en la concepción de trabajo decente, debiendo incorporar adecuaciones a algunos de los convenios y promoviendo una mejor difusión de los mismos.

A su vez, en marzo de 2007 los gobiernos de Alemania y de los Países Bajos solicitaron a la OIT la elaboración de un documento técnico con el objeto de analizar el estado actual de ratificación de los convenios, en el marco de la Declaración de Filadelfia, que incluyera distintas opciones para mejorar la situación presente. En función de este requerimiento, la OIT, por intermedio de su Departamento de Seguridad Social, organiza un “Taller de investigación sobre el Fortalecimiento de las normas de seguridad social de la OIT” en aras de incorporar la contribución del mundo académico al documento técnico.

Estas iniciativas denotan una verdadera preocupación por parte del organismo internacional, cuyo principal interés es que los Estados ratifiquen los convenios a los cuales adhirieron con anterioridad para que sean incorporados a sus legislaciones y se logre proteger de manera real a los individuos. Al organismo no le sirve de nada emitir normas si luego los gobiernos no se las apropian.

Las conclusiones a las que se arribaron luego de realizar esta revisión fueron: que el Convenio 102, sigue siendo un instrumento fundamental para la seguridad social, erigiéndose como un modelo útil para brindar prestaciones significativas de sustitución del ingreso. Junto con otros instrumentos ha ejercido y ejerce una influencia importante en los regímenes de seguridad social.

Sin embargo, el análisis también ha permitido identificar que el acceso universal al menos a una seguridad mínima del ingreso, no ha sido codificado en un convenio de seguridad social de la OIT. Los convenios actualizados que rigen hoy en día muestran brechas y limitaciones en la garantía del suministro de un paquete de prestaciones únicas mínimas para todos. Su relativamente bajo nivel de ratificacio-

nes especialmente en los países en desarrollo, constituye un indicador de su falta de adecuación y pertinencia para estos países.

A pesar de la enorme importancia del Convenio 102 y de la necesidad de su continua promoción, este no parece ser suficiente para obtener la cobertura universal, por esto se cuestiona su eficacia en la actualidad. De esta manera, se plantea como alternativa a los instrumentos vigentes, la adopción de un nuevo instrumento que acompañe a los vigentes, para cumplir efectivamente el objetivo de brindar cobertura universal.

En el marco de esta investigación y de la evaluación de las necesidades realizada por el Departamento de Seguridad Social de la OIT, éste ha identificado un conjunto de prestaciones básicas de seguridad social no contributivas que podrían paliar la situación de pobreza en que gran parte de la población mundial se encuentra. El paquete mínimo de prestaciones para todas las personas necesitadas contempla los siguientes elementos:

1. El acceso a prestaciones básicas/esenciales de asistencia médica para todos los residentes, cuando el Estado acepta la responsabilidad general de garantizar la suficiencia del sistema de distribución de prestaciones y de financiación del régimen.
2. Que todos los hijos gocen de la seguridad del ingreso al menos en el nivel del umbral de pobreza, mediante prestaciones familiares/por hijo destinadas a facilitar el acceso a la nutrición, a la educación y a los cuidados.
3. Algún apoyo específico al ingreso para los pobres y desempleados de los grupos en edad activa.
4. Asegurar a todos los residentes de edad avanzada y discapacitados el goce de la seguridad del ingreso al menos en el umbral de pobreza, por medio de pensiones de vejez e invalidez.

Por otra parte, la otra cuestión que no se puede olvidar es que el fenómeno de la migración va más allá de una relación de trabajo: ha implicado en la proliferación de agencias de empleo, de un fructífero comercio para las mafias criminales organizadas de seres humano que está siendo considerado tan lucrativo como el narcotráfico y que hay que llevar en consideración. Se considera que uno de los mayores incentivos para la trata de personas es la falta de aplicación de las normas de trabajo y de mecanismos para hacerlas cumplir tanto en los países de destino como de origen.

En ese sentido, la OIT continua pregonando el camino de la gestión humana de los movimientos migratorios y reafirma el papel de los ministerios de trabajo como agentes de la gestión de corrientes migratorias, recomienda establecer un diálogo entre los países de acogida y los de origen y por supuesto, asegurar el respecto en ambos lugares de los derechos fundamentales de los trabajadores.

Referencias

1. OIT, Establecimiento de normas de seguridad social en una sociedad global, Documento 2, Análisis de la situación y de la práctica actuales y de las opciones futuras para el establecimiento de norma de seguridad social globales en la Organización Internacional del Trabajo, Documentos de Política de Seguridad Social, ISBN 978-92-2-321157-8, OIT, 2008.
2. Humblet, Martine y Silva, Rosinda, Seguridad Social – Normas para el Siglo XXI, OIT, Departamento de Normas Internacionales del Trabajo, ISBN 92-2-313471-4, 2002.
3. OIT: Estudio general sobre el Convenio sobre los trabajadores migrantes (revisado, 1949 (núm.97) y la Recomendación (núm.8) y el Convenio sobre los trabajadores migrantes (disposiciones complementarias), 1975 (núm.143) y la Recomendación (núm. 151) (Ginebra, Conferencia Internacional del Trabajo, 87.a reunión, 1999), Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones.
4. OIT: Texto de la Constitución. Anexo: Declaración relativa a los fines y objetivos de la Organización Internacional del Trabajo (Declaración de Filadelfia). <http://www.ilo.org/ilolex/spanish/constq.htm>
5. Vittin-Balima, C. 2002. Los trabajadores migrantes y las normas de la OIT. En: Los trabajadores y las trabajadoras migrantes. OIT, cuadernos educación obrera 2002/4, número 129.
6. Ramos E. 2002. Una gran suerte que los países ricos no saben valorar. En: Los trabajadores y las trabajadoras migrantes. OIT, cuadernos educación obrera 2002/4, número 129.
7. Marasco, N. I y Fernández Pastor, M. 2009. La solidaridad en la seguridad social. Hacia una ciudadanía social. Breviarios, debate, CIESS.
8. Repull Labrador J., Segura Benedicto A., 2006. Salud Pública y sostenibilidad de los sistemas públicos de salud. En: Rev. Esp. Salud Pública, 80:475-482, n° 5, septiembre-octubre.