



## Revista de la Red de Expertos en

# Seguridad Social

### Entrevista

**Carmen Rosa González Leyva.** *Gestor Integral Superior de Seguridad Social, Cuba*

### Firma Invitada

**Ericka Balderrama Pérez.** *La seguridad social de los trabajadores domésticos: reivindicaciones de las trabajadoras domésticas en Bolivia*

### Panorámicas

*España y República Dominicana*

### Nuestras Instituciones

*Ecuador y España*

Actividades de la Red de Expertos  
en Seguridad Social

Eventos y convocatorias

1er Semestre

2012

Número 10



# Sumario

## 3 EDITORIAL



4

### ENTREVISTA

**Carmen Rosa González Leyva**  
Gestor Integral Superior de Seguridad Social,  
Cuba



6

### FIRMA INVITADA

**Ericka Balderrama Pérez**  
La seguridad social de los trabajadores  
domésticos: reivindicaciones de  
las trabajadoras domésticas en Bolivia



10

### PANORÁMICAS

**España. Holman Jiménez Ardila**  
Atención a los adultos mayores en  
Iberoamérica

15

**República Dominicana. Ramón Emilio Flaquer**  
Sistemas de Seguridad Social y documentos  
identificativos de asegurados, pensionistas y  
beneficiarios



24

### NUESTRAS INSTITUCIONES

**Ecuador. Oscar Peñaherrera**  
El Banco del IESS, un sueño hecho realidad

29

**España. José Antonio Panizo Robles**  
Los paradigmas de la calidad en la gestión la  
Seguridad Social: la experiencia de la  
Administración de la Seguridad Social de  
España



33

### ACTIVIDADES DE LA RED DE EXPERTOS EN SEGURIDAD SOCIAL



43

### EVENTOS Y CONVOCATORIAS

#### COMITÉ DE REDACCIÓN

**JOSÉ ANTONIO PANIZO**  
Coordinador Institucional de la Red de  
Expertos en Seguridad Social

**ÓSCAR PEÑAHERRERA**  
Coordinador Temático de la Red de  
Expertos en Seguridad Social

**JAIRO EFRAÍN**  
Redactor Jefe de la Red de Expertos  
en Seguridad Social

#### FUNDACIÓN CEDDET

**PAMELA FERNÁNDEZ**  
Coordinadora Área  
en Seguridad Social

**MARIA DE LA O SANZ**  
Gerente  
Programa "Redes de Expertos"

#### CONTACTAR

[redes@ceddet.org](mailto:redes@ceddet.org)

#### ACCESO A LA RED

[www.ceddet.org](http://www.ceddet.org)



La presente publicación pertenece a la Red de Expertos en Seguridad Social y está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin obras derivadas 3.0 España. Por ello se permite libremente copiar, distribuir y comunicar públicamente esta revista siempre y cuando se reconozca la autoría y no se use para fines comerciales. Para ver una copia de esta licencia, visite: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/>. Para cualquier notificación o consulta escriba a [redes@ceddet.org](mailto:redes@ceddet.org).

ISSN: 1989-6662

La Red de Expertos en Seguridad Social y las entidades patrocinadoras no se hacen responsables de la opinión vertida por los autores en los distintos artículos.

# Editorial

**E**stimados colegas: Es un gran placer para mí darles la bienvenida a la décima edición de la Revista Digital propia de la Red de Expertos en Seguridad Social, correspondiente al primer semestre del presente año.

Conscientes de la actual situación de crisis financiera y económica en diversas partes del mundo, el avance de las Tecnologías de la Información y Comunicación, nuevos retos y cambios en el ámbito político y social (envejecimiento poblacional, redes sociales, migraciones), la Red sigue trabajando y realizando aportaciones relevantes y de importancia en pro del mejoramiento social y económico de nuestras naciones Iberoamericanas.

La presente edición ofrece diversas secciones y documentos de interés para miembros, lectores y público en general. Empezamos con una entrevista a Carmen González Leyva, Gestora Integral Superior de Seguridad Social en Cuba, quien nos expone su experiencia profesional en dicho país caribeño, apreciaciones con respecto a los retos y desafíos que deben afrontar los sistemas de Seguridad Social Latinoamericanos y su gratificante experiencia académica y profesional como miembro de la Red de Expertos en la Fundación Ceddnet.

En el apartado de Firma Invitada, Ericka Balderrama expone sobre la Seguridad Social de los trabajadores domésticos y los avances y reivindicaciones que ha obtenido dicho colectivo en Bolivia. En su artículo se puede apreciar la situación de los trabajadores domésticos en el citado país, al igual que la normativa aplicable (derechos y deberes), el papel relevante de la FENATRAHOB (Federación Nacional de Trabajadoras del Hogar de Bolivia) y el convenio 189 de la OIT sobre normas in-

ternacionales aplicables a los trabajadores del sector doméstico.

En nuestra habitual sección de Panorámicas, Holman Jiménez, a través de su artículo "Atención a los adultos mayores en Iberoamérica", nos expone principalmente la heterogeneidad y contexto actual del envejecimiento iberoamericano y la promoción de acciones e iniciativas dentro del Programa de Cooperación Iberoamericano sobre la situación de los Adultos Mayores en la Región, aprobado en la XXI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y Gobierno, celebrada en Paraguay en el año 2011. Asimismo, podremos apreciar el artículo titulado "Sistemas de Seguridad Social y documentos identificativos de asegurados, pensionistas y beneficiarios" realizado por Ramón Emilio Flaquer, en el cual se expone, para cada una de los subsistemas de la Seguridad Social en España, República Dominicana, Uruguay y Ecuador, la documentación necesaria para el acceso a prestaciones asistenciales y económicas, de modo que ello garantice la equidad, transparencia y la efectiva gestión de la protección social dentro del los países ya citados.

En el apartado Nuestras Instituciones aparecen dos novedades relevantes en el contexto socio económico iberoamericano: Oscar Peñahe-rrera explica claramente en el artículo "El Banco del IESS, un sueño hecho realidad" las características más importantes del sistema de Seguridad Social ecuatoriano, los antecedentes y situaciones que generaron la reorganización de dicho sistema, lo que conllevó la creación del BIESS en el año 2009, y su actual estructura operativa-administrativa. Asimismo, se ilustran claramente los avances, gráficos y tablas estadísticas en productos financieros que gestiona dicha entidad y su futura relevancia como

propuesta a seguir en otros contextos iberoamericanos. Como segunda novedad, el texto titulado "Los paradigmas de la calidad en la gestión de la Seguridad Social" en el que José Antonio Panizo expone los modelos o patrones de referencia a seguir en pro de una efectiva administración y gestión de un sistema integral de la Protección Social.

En cuanto a las Actividades, se exponen las llevadas a cabo por la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social, y se pueden apreciar las relacionadas con los foros de debate realizados en la Red de Expertos "Política social para la atención y prevención de la situación de dependencia y la falta de autonomía personal derivadas de la edad, enfermedad o la discapacidad", dirigido por Raquel Presa y "Los sistemas de ajustes de pensiones en Iberoamérica" moderado por Óscar Peñahe-rrera.

Por último, se incluyen en la sección de Eventos y convocatorias algunos seminarios, congresos y cursos programados durante el segundo semestre del presente año.

Agradezco de antemano a todos los colaboradores y profesionales de la Red de Expertos que hicieron posible la elaboración de la presente edición de la Revista Digital, y también al equipo técnico y administrativo de la Fundación Ceddnet. Asimismo, invito a todos los miembros de la Red a que se vinculen activamente en la participación de próximas ediciones de la presente revista y eventos de gran interés con los cuales se aporte conocimiento, desarrollo profesional y retos a seguir en beneficio del mejoramiento socio económico de la población iberoamericana.

**JAIRO EFRAÍN LÓPEZ CARRASCAL**  
REDACTOR JEFE



## Entrevista

# Carmen Rosa González Leyva

Gestor Integral Superior de Seguridad Social, Cuba

- Me he desempeñado en varias actividades, Contador Público, Estadística A en la Delegación Territorial de una provincia, profesora.
- Desde el año 1993 me desempeño en la Seguridad Social Cubana, tanto a nivel provincial como central, A nivel central me desempeñé temporalmente como la especialista principal del Grupo de Actuaría y Estadísticas.

*¿Puede usted comentar las funciones y tareas más relevantes en que labora y algunos retos que actualmente lleva, si así se lo permite la entidad en divulgarlo?*

En estos momentos estoy en fase de cambio de actividad, para dedicarme a la planificación del presupuesto. Ahora realizo la conciliación de lo pagado en prestaciones y aportaciones, y velo porque se pague correctamente, o sea, a quienes tienen el derecho, realizando las reclamaciones ante cobros indebidos.

*¿Qué retos ha tenido usted en el desarrollo de su actividad dentro del ramo de la Seguridad Social?*

El reto principal que he enfrentado es la toma de decisiones. Ser un decisor a nivel de país es asunto serio.

*¿Cuál es la panorámica que usted percibe en el ramo o negocio de la Seguridad Social en la cual tiene experiencia a nivel nacional?*

La panorámica que aprecio en estos momentos es el reto que hay que enfrentar ante el envejecimiento de la población y el papel activo que debe desempeñar la Seguridad Social como institución. Cuba en muy poco tiempo será el país más envejecido de la región de América Latina. Habrá que cambiar muchas cosas, lo fundamental, la mentalidad de muchos de los que deciden, leyes, el régimen de financiamiento. Nuestro sistema de financiamiento es de reparto puro sin reserva de capital, el contrato intergeneracional predomina, pero por constitución el Estado es el principal garante. Repito, muchas cosas han de atemperarse, la política laboral, salarial. Se vienen dando pasos, pero falta para lograr ofrecer a cada quien lo que corresponde con el fin de cumplir el precepto de Beveridge "... la abolición del estado de necesidad asegurando a todo ciudadano la renta suficiente en todo momento para eliminar las cargas que pesan sobre él".



## Carmen Rosa González Leyva

En cuanto a los desafíos que enfrenta la Seguridad Social cubana, ¿cómo se encuentra actualmente y qué acciones se han tomado ante la actual situación de crisis financiera y medida a futuro?

El Estado como principal garante monitorea bien de cerca las prestaciones que se otorgan ante estados de necesidad, pero el derecho se mantiene sin afectaciones y así será, nunca ha habido recorte de las pensiones por derecho adquirido, ni en los momentos más difíciles que ha atravesado y atraviesa el país. Ordenamos las cosas y en la actualización del modelo económico cubano se tiene la certeza que la Seguridad Social será preservada como una conquista de la Revolución.

¿Cómo aprecia usted la cobertura social en América Latina? ¿Qué retos y problemas enfrenta?

Debe proyectarse una mayor cobertura y los gobiernos tener voluntad en ello, aunque no basta solo la voluntad, son muchos factores: la ocupación de las fuerzas es fundamental, ya que el empleo es la piedra angular de la Seguridad Social, ha de garantizarse empleo, fuentes de empleo. Están en un momento difícil, la crisis de una parte y el envejecimiento de otra parte hacen que América Latina tenga una luz roja encendida.

¿Ha tenido experiencias o intercambios profesionales con expertos de otros países? ¿Cuáles han sido los resultados y experiencias que ha vivido en ello?

Sí, he intercambiado con profesionales de otros países, experiencia agradable y muy positiva, pues nuestra Seguridad Social, que tiene una amplia cobertura, dista considerablemente de lo aplicado en sus países. Se han realizado intercambios importantes para la elaboración de leyes.

Dentro del ramo o área en que usted labora, ¿cree que existen los mecanismos legales, técnicos y económicos para llevar a cabo un programa justo y equitativo en pro de la sociedad de su país?

Sí, Cuba cuenta con programas justos y equitativos en pro de la sociedad, no somos perfectos, pero el Estado dirige con fuerza y redobla sus esfuerzos en pro de una justicia social.

¿Ha participado en algún programa o propuesta de mejora de una normativa o criterios de técnicas administrativas dentro de su ramo o área de experiencia a nivel local, regional o nacional?

Sí he tenido una participación activa desde la base, gozo del privilegio de haber trabajado en empresas, en

dependencias municipales, provinciales y nacional de la Seguridad Social, lo cual me ha permitido en cada instancia aplicar y proponer medidas que perfeccionen el control y la atención a la población que necesita realizar un trámite u orientarse.

Sobre el convenio Multilateral Iberoamericano, ¿en qué contexto podría Cuba firmarlo e implementarlo a corto plazo en pro de la protección social de sus ciudadanos retornados y emigrantes?

A decir verdad, todo el que regresa al país habiendo adquirido el derecho a la Seguridad Social recibe de inmediato su prestación, solo debe realizar los trámites establecidos y no habrá dificultad alguna. Sobre el convenio no tengo elementos para responder esta parte.

Dado que ha sido participante de la Fundación CEDET en colaboración con la OISS, a través de los distintos cursos y foros de debate, ¿cuál ha sido su experiencia en los mismos y de qué forma le han sido de gran utilidad en su desempeño profesional? ¿Qué le diría usted a los lectores de esta entrevista sobre dichos cursos y la Fundación CEDET?

Realmente la Fundación CEDET en su colaboración con la OISS es para mí lo máximo, la oportunidad que se brinda a América Latina es admirable. En mi apreciación, permite mantenerse actualizada, intercambiar experiencia, y aprender. Por ejemplo, acá en mi país no se forman Actuarios, pero la Fundación CEDET me dio la oportunidad de realizar una especialización.

¿Desde cuándo conoce la Red de Expertos en Seguridad Social? ¿Está enterada de que se publica semestralmente una revista digital?

Desde el año 2006 estoy bien vinculada al CEDET y sus asuntos, la conocí a través del señor Adolfo Jiménez, y los señores Cátala, Carlos y Jacob cuando vinieron a Cuba a practicarnos la evaluación del trabajo de tesis en opción a título de Máster. Nos hablaron de la Fundación y de lo que se publicaba. Sé que se publica una revista semestral bien interesante, porque la recibo y la leo.

Por último, ¿cuáles son sus conclusiones y expectativas futuras del ramo de la Seguridad Social de su experiencia a nivel país?

Muchas son las expectativas en este momento en que se ordena la economía y andamos en la actualización de nuestro modelo, la Seguridad Social será preservada, como una conquista innegable de la Revolución.

## *Firma invitada*



**ERICKA BALDERRAMA  
PÉREZ**  
*Bolivia*

# La seguridad social de los trabajadores domésticos: reivindicaciones de las trabajadoras domésticas en Bolivia

## RESUMEN

Los antecedentes históricos y datos estadísticos en el ámbito mundial nos muestran que los trabajadores y trabajadoras domésticos, han sido y siguen siendo un sector muy deprimido, cuyos derechos sociales plasmados en normativa especial no son ejercidos, como sucede en Bolivia, que pese a las reivindicaciones conseguidas por la Federación Nacional de Trabajadoras del Hogar de Bolivia (FENATRAHOB), mediante la emisión de una Ley especial para el sector, su aplicación no llega a todos los trabajadores y trabajadoras domésticos por lo que resta camino por seguir a efectos de equiparar los derechos de este tipo de trabajadores con los de cualquier trabajador, tomando entre otros las recomendaciones del Convenio No. 189 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) específicas para el sector.

## PALABRAS CLAVE

Bolivia, Derechos Sociales Trabajadores Domésticos, Seguridad Social, Trabajadora del Hogar, Domésticas, Empleadas, Trabajadoras Domésticas.

## La seguridad social de los trabajadores domésticos: reivindicaciones de las trabajadoras domésticas en Bolivia

### INTRODUCCIÓN

Desde la doctrina social hasta el mismo Convenio No. 189 de la OIT, se define al trabajador doméstico como el trabajador (hombre o mujer) contratado (verbal o de forma escrita) para realizar toda actividad en el ámbito doméstico desde el cuidado de la casa, los deberes en torno a la misma como cocinar, lavar y limpiar, la atención a los miembros que habitan en la casa, y otras tareas relacionadas como jardinería, servicios de chofer, entre otros.

A las trabajadoras domésticas, a lo largo de los años y dependiendo del lugar donde prestan sus servicios, las han denominado trabajadoras del hogar, empleadas del hogar, criadas o simplemente domésticas. En Bolivia, en el lenguaje común se las denomina empleadas, pero la Ley No. 2450 que las ampara determina que son trabajadoras asalariadas del hogar.

Este colectivo ha buscado a lo largo de los años el reconocimiento de los derechos que le asisten, proclamados por la propia Constitución Política del Estado, logrando, como es el caso de Bolivia, la emisión de una Ley especial del sector y el reconocimiento de su labor a través de la declaración del 30 de marzo como el día de la trabajadora del hogar.

### LA SITUACIÓN DE LOS TRABAJADORES DOMÉSTICOS

El trabajo doméstico, según las estadísticas de la OIT, es realizado mayoritariamente por mujeres (83% equivalente a 43.6 millones), quienes en un porcentaje considerable viven y duermen con la familia que las contrata, denominándose a estas trabajadoras en Bolivia "empleadas cama adentro" (Contratados internos).

Este grupo de trabajadoras del hogar, que asciende en Bolivia a 137.000, tradicionalmente se ha encontrado desprovisto de sus derechos, como ocurre en el ámbito mundial, resultando ser un colectivo discriminado frente a los otros tipos de trabajadores, debido a que no acceden a los mismos derechos laborales y de seguridad social, y perciben salarios muy bajos a cambio de alojamiento y manutención (que no necesariamente compensan la diferencia).

En los países Sudamericanos, y propiamente en Bolivia, esta problemática se ve incrementada por la migración interna del campo a la ciudad, y la migración externa a otros países, especialmente europeos, sumando un elemento más para su desprotección, cual es la desvinculación con su entorno familiar y la ilegalidad de su estancia en dichos países respectivamente.

Una de las características de este sector que hace su complejidad, es justamente estar vinculado al entorno familiar y que su prestación de servicio sea realizada en el domicilio de su empleador, significando que el trabajo resulte ser invisible para las autoridades de Gobierno que tienen la labor de fiscalización.

En Bolivia este grupo es muy deprimido, de acuerdo a las estadísticas internas como de la propia Federación de Trabajadoras del Hogar de Bolivia, aproximadamente el 68% ha llegado a culminar sus estudios a nivel primario y secundario (colegio) antes de ingresar a trabajar y de dicho porcentaje sólo el 20% llega a la Universidad.

Otros datos alarmantes son que sólo el 11% ha recibido atención de salud pagada por el empleador, la permanencia de una jornada laboral es mayor a 12 horas continuas, cuan-

do la norma establece un máximo de 8 horas a las contratadas externas y 10 horas a las contratadas internas y finalmente otro tema de preocupación es la existencia de trabajo infantil dedicado a esta tarea.

### LA NORMATIVA APLICABLE

Se evidencia que en los países de América Latina, en especial del Mercosur, se han promulgado normas y políticas cuyo objetivo único es, sin duda, mejorar las condiciones laborales, reconociéndoles los derechos como cualquier trabajador, lo que también ha sucedido en Bolivia.

La iniciativa de una Ley especial para este sector nace de la Federación Nacional de Trabajadoras del Hogar de Bolivia, iniciativa que se inicia alrededor de 11 años antes, en 1992, momento en el cual la FENATRAHOB presenta al Congreso Nacional de Bolivia su primer Proyecto y luego de una encomiable lucha por la reivindicación de sus derechos, el 9 de abril de 2003 se promulga la Ley N° 2450 de Regulación del Trabajo Asalariado del Hogar, que consta de 25 artículos, bajo los principios de equidad, no discriminación, igualdad, respeto y justicia social.

La Ley No. 2450 reivindica los derechos de las trabajadoras domésticas en el ámbito laboral y de Seguridad Social, encontrándose en sus articulados, los siguientes derechos:

- Jornada laboral de 8 horas para las que no habitan en el trabajo y 10 horas para las que habitan en el trabajo,
- derecho a descanso los domingos y feriados,
- derechos sociales como vacaciones, aguinaldo, indemnización por años de trabajo, desahucio en caso de despido injustificado,



Firma invitada: Ericka Balderrama

d) derecho a percibir como remuneración al menos un Salario Mínimo Nacional,

e) derecho a la Seguridad Social, especialmente a la de corto plazo, con inclusión de aquellos vinculados a la salud y maternidad.

Se impone el derecho a la Seguridad Social, y específicamente a la salud, al determinar en su artículo 9, cuyo nomen iuris es justamente la Afiliación y Aportes a la Caja Nacional de Salud que: *"El trabajo asalariado del hogar está sujeto a afiliación a la Caja Nacional de Salud, para cuyos efectos se realizarán los aportes y descuentos correspondientes, de conformidad a lo dispuesto por el Código de Seguridad Social que rige para la materia. La afiliación al seguro social se efectuará a partir de tres meses de trabajo, una vez que el empleado demuestre estabilidad en la fuente laboral."*

Asimismo, logra la emisión del Decreto Supremo N° 28655 por el Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia, Evo Morales Ayma, en presencia de la entonces Ministra de Justicia, Casimira Rodríguez, que ha sido representante del Sector de las Trabajadoras Asalariadas en el Hogar, el reconocimiento del Treinta (30) de Marzo como Día Nacional de la Trabajadora Asalariada del Hogar.

Sin desmerecer el trabajo encomiable del Gobierno, como a la propia FENATRAHOB, cabe resaltar que pese a la norma emitida, la misma aún no ha cumplido su fin, es decir, que su ejecución se aplique al cien por ciento de trabajadoras del hogar, beneficiándose un grupo muy reducido por diversas razones, encontrándose entre las mismas la baja instrucción de las trabajadoras, recursos económicos muy bajos, trabajos sin límites de horarios y

días de descanso, en especial para las trabajadoras "cama adentro", reducidos a medio día del sábado y domingo.

### FENATRAHOB

Es loable la labor de la Federación de Trabajadoras del Hogar de Bolivia (FENATRAHOB), quienes no han claudicado en hacer prevalecer sus derechos, socializando la normativa entre sus asociadas junto a otras muchas actividades que vienen realizando.

La Federación Nacional de Trabajadoras del Hogar de Bolivia, es una organización sindical, fundada el 28 de marzo de 1993, que pregona el objetivo de mejorar las condiciones de vida, trabajo y salario de las Trabajadoras del Hogar de Bolivia.

La FENATRAHOB, a nivel nacional, aglutina a 15 sindicatos y 3 organizaciones y se encuentra afiliada a la Central Obrera Boliviana (COB) y a la Confederación Latinoamericana y del Caribe de Trabajadoras del Hogar (CONLACTRAHO), de la cual la Federación Boliviana es miembro activo. Actualmente la CONLACTRAHO se encuentra conformada por México, Chile, Brasil, Perú, Costa Rica, Argentina, Bolivia Ecuador, Colombia, Guatemala, Paraguay, República Dominicana y Uruguay.

La declaración de la FENATRAHOB hace notar que pese a la Ley emitida, las condiciones de vida y de trabajo de este sector han cambiado muy poco. Testimonios recientes revelan la continuidad de situaciones de discriminación por razones de género, raza y, sobre todo, la desvalorización del trabajo del hogar, la carencia del derecho a la salud (Seguridad Social de corto plazo), quedando el pago de beneficios sociales sujeto a discrecionalidad e injusticia del empleador.

### EL CONVENIO N° 189

La OIT plasma por primera vez normas internacionales del trabajo dedicadas al sector de Trabajadoras y Trabajadores Domésticos que, como la propia OIT expresa en los documentos que publica, constituyen un sólido reconocimiento del valor económico y social que tiene el trabajo doméstico y un llamado a la acción para poner fin a las exclusiones de que es objeto este sector de trabajadores en los ámbitos de protección laboral y social.

Este proyecto, que nace en marzo de 2008 y se concreta en 2011, mereció una completa investigación de la legislación y prácticas nacionales de los trabajadores domésticos, celebración de consultas y debates a nivel de gobierno como de las propias organizaciones de los trabajadores.

El Convenio No. 189, cuya aplicación será progresiva, importará la ratificación de los países miembros y consiguientemente la emisión de normas que le den aplicación a las disposiciones del Convenio.

Las disposiciones del Convenio, agrupadas por temas por la misma OIT, contemplan el reconocimiento de los trabajadores y trabajadoras domésticos como cualquier otro trabajador, reconociendo entre otros: el respeto a los derechos laborales fundamentales, condiciones de empleo equitativas, jornadas de trabajo razonables, información clara de las condiciones de empleo, cobertura básica de Seguridad Social y protección a los menores de edad.

En cuanto a la Seguridad Social, el Convenio –conforme se anota en el resumen dado por la OIT– reconoce que todos los trabajadores domésticos tienen derecho a desempeñar sus labores en un ambiente de trabajo seguro y saludable, debiendo



## La seguridad social de los trabajadores domésticos: reivindicaciones de las trabajadoras domésticas en Bolivia

adoptarse medidas para garantizar la seguridad y la salud laborales.

Determina que los Miembros deberán adoptar medidas apropiadas para asegurar que los trabajadores domésticos gocen de condiciones que no sean menos favorables que las condiciones que rigen para los trabajadores en general, centrándose en la siguiente recomendación: *"Preconiza establecer medios para facilitar el pago de las cotizaciones a la Seguridad Social, concertar acuerdos bilaterales, regionales o multilaterales y cooperar en estos ámbitos y tomar en consideración el valor monetario de los pagos en especie a efectos del cálculo de las prestaciones de la Seguridad Social"*.

Asimismo, existe una determinación expresa sobre migrantes, situación trascendental para los bolivianos que se van a trabajar a países extranjeros, señalando el requisito legal de que los trabajadores domésticos migrantes deben recibir por escrito una oferta de empleo o un contrato ejecutorio donde se especificarán las condiciones.

Este Convenio se considera un paso fundamental en el reconocimiento de los derechos de los trabajadores domésticos, demostrando el compromiso internacional de permitir a este sector contar con las mismas condiciones de trabajo que cualquier empleado.

### DESAFIOS

El desafío debe centrarse en lograr una efectiva protección a las trabajadoras del hogar, reconociéndoles sus derechos y logrando que los mismos sean similares a los de cualquier trabajador asalariado, con la inclusión sin duda alguna de sus obligaciones.

Bolivia, como estado miembro de la OIT, así como todos los demás

países, tienen el reto de poder concretizar estas recomendaciones y de esta manera reivindicar los derechos de este grupo trabajador que, como se tiene anotado, deberían ser exactamente iguales a los de cualquier otro tipo de trabajador.

### CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se han arribado en el Foro Experto de la Red de Expertos en Seguridad Social en la presente gestión sobre la Seguridad Social de las Trabajadoras Domésticas, son muy pertinentes al tema específico del presente artículo, por lo que se detallan junto con las propias que se han desarrollado:

Las trabajadoras domésticas en Bolivia se encuentran al margen de los derechos sociales de que disfrutaban otros trabajadores por diversas razones, encontrándose entre las mismas:

1. La actividad que desempeña la trabajadora, la realiza en domicilio particular del empleador.
2. Salarios muy bajos, en algunos casos por debajo del mínimo nacional y además, la poca o ninguna cultura previsional, no permiten que este sector se afilie o reclame sus derechos relacionados con la Seguridad Social (especialmente la de largo plazo), prefiriendo la trabajadora un pago mayor que un descuento.
3. Personas con bajo nivel educativo y situación económica deprimida, que no reclama sus derechos, pese a existir la normativa que los protege.

La FENATRAHOB y la voluntad política en Bolivia han permitido la promulgación de una Ley para el Trabajo Asalariado del Hogar, donde se logra que los derechos de las o los trabajadores del hogar sean reconocidos, para su ejercicio, en las

mismas condiciones que el resto de trabajadores. La inclusión activa del Gobierno, a su vez, ha posibilitado la presencia política de sectores tradicionalmente excluidos, como el sector de trabajadoras domésticas, logrando por lo tanto la dignificación del trabajo, en estricto cumplimiento a la nueva Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.

Sin embargo, la poca ejecución de la normativa implica que se mantenga la desprotección de los derechos de las trabajadoras domésticas, debiendo seguir el camino trazado, realizando campañas de socialización, concientización, así como contar con instituciones que velen por la protección de sus derechos, para que de esta manera se pueda dar cumplimiento a la normativa.

En síntesis, las normas deben contemplar que los trabajadores domésticos tengan la misma protección social que cualquier trabajador asalariado, evitando su discriminación y por ende discriminación.

### BIBLIOGRAFÍA

- Ley 2450 de 10 de diciembre de 2010, Decreto Supremo Nº 28655.
- Federación Nacional de Trabajadoras del Hogar de Bolivia, Características y Proyecciones - Historia. Disponible en Internet: <http://www.fenatrahob.org/>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). 2011. *Trabajo Decente para las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos*. Convenio núm. 189 & Recomendación núm. 201 en pocas palabras.
- Fundación CEDDET. 2012. Programa de Redes de Expertos, Foro *"La Seguridad Social de los Trabajadores Domésticos"*. Disponible en Internet: <http://www.redes-ceddet.org/multiplesubnet>

# ESPAÑA

## Panorámicas



**HOLMAN JIMÉNEZ ARDILA**  
*Responsable de Programas  
 Especiales. Organización  
 Iberoamericana de Seguridad  
 Social (OISS)  
 España*

# Atención a los adultos mayores en Iberoamérica

## INDICADORES DE CONTEXTO

La Comunidad Iberoamericana está compuesta por 22 países; 19 de América Latina y 3 de Europa (España, Portugal y Principado de Andorra). El número de habitantes de la Comunidad Iberoamericana supera los 623 millones de personas<sup>1</sup>.

El número de personas adultas mayores –personas con 65 y más años- se acerca a los 50 millones de personas en la Comunidad Iberoamericana<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Países de América Latina: CELADE. Estimaciones y proyecciones de la población, datos para el 2010; España: INE. Revisión del Padrón municipal 2009; Portugal y Andorra: EUROSTAT. Población por sexo y edad 1 de enero de 2009

<sup>2</sup> Ídem

## Atención a los adultos mayores en Iberoamérica

### Holman Jiménez Ardila

#### RESUMEN ANALÍTICO

El envejecimiento de la población es un proceso mundial que trae consecuencia de gran impacto en diferentes aspectos de la vida, como el económico, el social, político, familiar, etc.; que requiere, por tanto, la adopción de políticas adecuadas, que permitan abordar el tema con la consistencia necesaria para cubrir las necesidades propias del proceso de envejecimiento y garantizar la sostenibilidad de los sistemas de Seguridad Social.

El envejecimiento en Iberoamérica presenta una realidad heterogénea por la distinta composición demográfica de la

región; sin embargo, se alerta ya, de un fenómeno que requiere del diseño e implementación de medidas que permitan una atención adecuada de los adultos mayores en los diferentes ámbitos: salud, servicios sociales, prestaciones económicas y, en el factor multidimensional (social, cultural, deportivo, intelectual, espiritual, familiar, etc.).

Así pues, se abordan en este artículo algunas iniciativas que se están llevando a cabo actualmente a través del Programa de Cooperación Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región, aprobado por la XXI Cumbre Iberoameri-

cana de Jefes de Estado y de Gobierno, en Asunción en 2011; que pretende, entre otras cosas, promover políticas públicas en los diferentes países para mejorar la atención de los adultos mayores, así como el envejecimiento activo y, en definitiva la mejora de la calidad de vida de este colectivo especialmente vulnerable, al tiempo que se pone énfasis en ciertas consideraciones a tener en cuenta en la formulación de políticas públicas.

#### PALABRAS CLAVE

Adulto mayor, envejecimiento, vulnerable, senectud, transición demográfica.

#### INTRODUCCIÓN

El pasado mes de marzo se realizó a través de la plataforma de la Red de Expertos en Seguridad Social, la ponencia "Atención a los adultos mayores en Iberoamérica" en la que se pudo constatar, mediante los aportes de los participantes la falta de información sobre la materia, a pesar del interés que despierta el tema en la región; puesto que se ha ido dejando al margen de sus prioridades por parte de algunos países, como consecuencia de la preocupación por el actual momento de crisis económica mundial y la posición de la deuda pública en los mercados financieros. Situación

que pone de relieve la necesidad de abordar las iniciativas que actualmente se están llevando a cabo en este ámbito en la Comunidad Iberoamericana.

Si bien, en Iberoamérica la población de adultos mayores representa el 8% de la población total<sup>3</sup>, para el año 2025 las persona mayores de 60 años supondrán un 14% y para el año 2050 un 24%, con predominio de la feminización de la vejez -56% de los adultos mayores son mujeres- por tanto, la transición demográfica trae consigo el acento de los roles tradicionalmente asignados a cada sexo. Transición caracterizada por los descensos en la na-

talidad y la mortalidad que se vienen registrando desde la segunda mitad del siglo pasado y la creciente expectativa de vida, inherente a los avances tecnológicos en la medicina. En consecuencia, el envejecimiento de la población es un proceso general que afecta a toda la sociedad; un proceso profundo que afecta del mismo modo a las diferentes facetas de la vida humana y un proceso duradero que demanda el diseño e implementación de políticas públicas de mediano y largo plazo, que garanticen el bienestar de la población en la madurez y en la senectud con un matiz multidimensional.

<sup>3</sup> Ídem



# ESPAÑA

## Panorámicas

### COMUNIDAD IBEROAMERICANA. POBLACIÓN ADULTA MAYOR (AÑO 2010)

País	Población total	Población de 60 años y más	% que suponen los adultos mayores
Argentina	40.737.988	4.293.517	10,5
Bolivia	10.031.005	479.688	4,8
Brasil	195.497.620	13.474.678	6,9
Chile	17.133.442	1.580.936	9,2
Colombia	46.299.052	2.598.327	5,6
Costa Rica	4.639.042	300.036	6,5
Cuba	11.202.755	1.377.893	12,3
Ecuador	13.773.140	918.355	6,7
El Salvador	6.192.482	453.162	7,3
España	46.745.807	7.782.904	16,6
Guatemala	14.376.054	635.360	4,4
Honduras	7.621.106	327.899	4,3
México	110.675.207	7.282.300	6,6
Nicaragua	5.822.395	266.371	4,6
Panamá	3.508.382	234.218	6,7
Paraguay	6.459.617	333.828	5,2
Perú	29.495.252	1.762.045	6,0
Portugal	10.627.250	1.874.209	17,6
Principado de Andorra	84.484	10.371	12,3
República Dominicana	9.898.898	602.019	6,1
Uruguay	3.371.912	468.052	13,9
Venezuela	29.042.930	1.633.557	5,6

*Elaboración propia a partir de las siguientes fuentes:*

*Países América Latina: CELADE. Estimaciones y proyecciones de la población, datos para 2010.*

*España: INE. Revisión del Padrón municipal 2009.*

*Portugal y Andorra: Oficina Estadística de la Unión europea (Eurostat).*

### ALGUNAS PRECISIONES SOBRE LA ATENCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN IBEROAMÉRICA

En la región se vienen reconociendo los derechos de los adultos mayores, básicamente en tres esferas; salud, prestaciones económicas y servicios sociales, con un desarrollo heterogé-

neo, habida cuenta de la estructura demográfica y el mayor o menor avance en los sistemas de Seguridad Social de los países que conforman la Comunidad Iberoamericana.

En este contexto, en la esfera de salud la atención en su mayoría se encuentra fragmentada, distinguiéndose: el servicio público, el se-

guro social y el servicio privado, con carencia de registros generales que permitan determinar su cobertura y por consiguiente, la adopción de medidas para la adecuada atención de esta franja de la población particularmente sensible.

En la esfera económica<sup>4</sup>, en términos generales la cobertura de

<sup>4</sup> La cobertura país es diversa en la región. Los datos existentes se pueden consultar en: OISS-SEGIB. (2012). La situación de los adultos mayores en la Comunidad Iberoamericana.

## Atención a los adultos mayores en Iberoamérica

### Holman Jiménez Ardila

prestaciones es baja –menos del 50%- proveniente de los sistemas contributivos de pensiones, pensiones no contributivas, ahorros, entre otros.

Del mismo modo, en la esfera de los servicios sociales la atención de los adultos mayores depende del desarrollo de los sistemas de protección social de los países, quienes están avocados, cada vez más, a la reestructuración de sus sistemas para abordar con eficiencia los cambios que derivan de las transformaciones sociales –dependencia, cambio en la estructura familiar, mayor actividad económica de la mujer, etc.- producidas por diversos factores, entre ellos, la creciente expectativa de vida.

#### PROGRAMA DE COOPERACIÓN IBEROAMERICANO SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA REGIÓN

En esta dirección, la región viene realizando varias acciones de atención a los adultos mayores, acciones que siguen siendo insuficientes para garantizar unas prestaciones adecuadas en esta etapa vital, exigiendo a los Estados el fortalecimiento de los servicios sociales<sup>5</sup> para garantizar una cobertura suficiente que respete su dignidad.

En este marco, la XXI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada el pasado año 2011 en Paraguay avaló, a través de su Plan de Acción, el Programa de Cooperación Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región, que lidera la Organiza-

ción Iberoamericana de Seguridad Social conjuntamente con la Secretaría General Iberoamericana; quienes han venido trabajando intensamente en diferentes actividades conducentes a mejorar la calidad de vida de este grupo etario, para una mayor y mejor atención de sus necesidades, la promoción de hábitos de vida saludables, la atención y seguimiento a personas con factores de riesgo, la promoción del envejecimiento activo, la mejora de las condiciones de accesibilidad del entorno, la promoción de la autonomía personal, la atención de las necesidades de las personas mayores en situación de dependencia, etc.

El Programa, al que se han adherido: Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, España, México, Paraguay y Uruguay, y que pretende promover y fortalecer las políticas públicas en Iberoamérica, ha tenido su primera reunión los días 8 y 9 de marzo de 2012 en Montevideo, Uruguay, en la que se constituyó el Comité Intergubernamental y se aprobó su Reglamento de Funcionamiento.

Son prioridades del Programa: la implementación de un observatorio permanente de mayores que estará vinculado a bases de datos de otras instituciones y organismos internacionales que vienen trabajando en este tema (CEPAL, CELADE, Instituto de Derechos Humanos de Mercosur, etc.), que espera ir recabando los primeros datos entre julio y septiembre del 2012; el lanzamiento de una página web exclusiva para el Programa, herramienta cuya doble vertiente permitirá, por una parte, el intercambio de expe-

riencias entre países y por otra, servirá de plataforma para formar a profesionales en temas propios de protección social. La Red Iberoamericana de Profesionales y los boletines virtuales son otras acciones que se están poniendo en marcha y que servirán para consolidar el bienestar de este grupo etario.

El programa, a través de estas iniciativas, pretende del mismo modo sensibilizar a la población sobre los derechos y necesidades de los adultos mayores, pues ellos son parte clave en la sociedad y en la familia y cualquier acción que se emprenda acompañada de la solidaridad intergeneracional son relevantes para mejorar su calidad de vida.

#### CONSIDERACIONES PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Iberoamérica es una región con diversidad cultural y étnica, con más de 650 pueblos indígenas, según datos del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), circunstancia que pone de relieve la consideración de políticas públicas que contemplen estos extremos, para que los modelos de atención a los adultos mayores se conciben de forma integral, intercultural y flexible; de acuerdo con las características propias de la región, pues existe una heterogeneidad (diversidad en escolaridad, autonomía, nivel socioeconómico, de asentamiento –rural o urbano-, situación familiar, etc.).

Las políticas públicas deben integrar aspectos sobre la accesibilidad a los servicios (las políticas deben asegurar que los programas lleguen

<sup>5</sup> Los servicios sociales son un factor determinante para aliviar la carga de los sistemas de salud, a su vez, son fuente de crecimiento económico, al permitir la generación de puestos de trabajo para atender la demanda que genera el proceso de envejecimiento

# ESPAÑA

## Panorámicas

a sus destinatarios), identificando claramente a sus beneficiarios, haciendo seguimiento, apoyo, acercando, cuando sea necesario, los servicios a domicilio y disminuyendo los trámites de acceso al beneficio.

Los servicios deben considerar, también, la territorialidad, en razón a la dificultad de movilidad que en muchos casos presentan los adultos mayores, por tanto, estos deben incluir un nivel local, comunal y de barrio. Así como los cambios producto de la vejez que se reflejan en funcionalidad y variación en el estado de salud, con lo cual las políticas deben ser capaces de dar respuesta a dichos cambios.

Los adultos mayores son un capital humano importante ya que encierran conocimientos y experiencias relevantes para la sociedad, siendo potenciales protagonistas del desarrollo social de la región; capital que en muchos casos no es ponderado adecuadamente para el bienestar social de los pueblos.

En esta línea, son los adultos mayores los más idóneos para participar en el diagnóstico de sus necesidades y en el diseño y seguimiento de programas dirigidos a cubrirlos, pues son ellos, en definitiva, los usuarios de los referidos servicios.

Teniendo en cuenta que los adultos mayores son sujetos especialmente vulnerables, las políticas públicas deben garantizar su bienestar mediante una legislación que proteja su dignidad contra el maltrato, ya sea intrafamiliar, institucional (en caso de residencias, Centros de Día, etc.), social, abuso patrimonial, dependencia, discapacidad física o mental, entre otros.

Igualmente, deben asegurar el desarrollo de sistemas de Seguridad Social solidarios y no excluyentes que garanticen la cobertura suficiente de pensiones no contributivas para que los adultos mayores puedan subvenir a sus necesidades básicas; que garanticen del mismo modo, el respeto a la dignidad humana<sup>6</sup>, entendida ésta como un asunto ético, que comporta una serie de valores sobre la conducta del ser humano y sobre sus derechos fundamentales; con una visión amplia, holística, es decir, en su dimensión: física, intelectual, emocional, relacional o social y espiritual. Por consiguiente, la atención debe ser concebida en función del ser humano (pues hay una antropología de fondo). Finalmente, las políticas públicas deben ser capaces de anticiparse a las necesidades propias del proceso del envejecimiento; capaz, a su vez, de corregir las discriminaciones de cualquier tipo, garantizando: la protección a la dependencia, la discapacidad, la autonomía personal y la prestación de servicios de calidad, transparentes e inclusivos, dirigidos a una mayor equidad y justicia social.

### CONCLUSIONES

La consolidación de una atención adecuada de los adultos mayores en Iberoamérica pasa por la adhesión de otros países al Programa de Cooperación Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región, el seguimiento y la reestructuración de las políticas públicas nacionales, conforme a los avances y resultados que de él emanan.

La formulación de políticas públicas en el ámbito de la atención a los

adultos mayores en Iberoamérica debe abordar diversos aspectos: salud, prestaciones económicas, servicios sociales, servicios multidimensionales (intelectual, relacional o social, deportivo, intelectual, emocional, espiritual, etc.), otorgando participación activa a este grupo etario en el inventario de necesidades y su seguimiento en el contexto actual del proceso de envejecimiento (envejecimiento activo y participación activa en la sociedad; prestaciones económicas suficientes que les permitan subvenir dignamente a sus necesidades; dependencia, acceso a servicios de salud de calidad; medidas de lucha contra el trabajo informal, que permita al adulto mayor tener una seguridad económica en la vejez, a través del equilibrio de las finanzas públicas; diseño de medidas que respondan adecuadamente a los efectos macroeconómicos propios de este proceso, etc.), todo ello, en el marco del respeto a la dignidad humana, como principio inalienable.

### BIBLIOGRAFÍA

— JIMÉNEZ LARA, A. Y QUEZADA GARCÍA, M. 2008. *Extensión de la protección social en salud a poblaciones en condiciones especiales de vulnerabilidad (adulto mayor y dependencia)*. Documento Técnico. Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OISS), Consorcio EUROsociAL Salud y Fundación CSAI.

— OISS-SEGIB. 2012. *La situación de los adultos mayores en la Comunidad Iberoamericana*.

— TOLEDO LLANCAQUEO, VÍCTOR. 2006. *Pueblos indígenas, territorios, derechos y políticas públicas en América Latina*. Oaxtepec, México.

<sup>6</sup> Bermejo José Carlos. 2003. *Qué es humanizar. Por una asistencia sanitaria más humana*. Madrid.



# REPÚBLICA DOMINICANA

Panorámica



**RAMÓN EMILIO  
FLAQUER**

*Director de Tecnología de la  
Información  
Superintendencia de Salud y  
Riesgos Laborales del Sistema  
Dominicano de Seguridad  
Social*

## Sistemas de Seguridad Social y documentos identificativos de asegurados, pensionistas y beneficiarios

### INDICADORES DE CONTEXTO

- Ecuador
- España
- República Dominicana
- Uruguay

### RESUMEN

Conocer cómo en los diferentes países los respectivos sistemas pueden dotarse de los registros y de los documentos de identidad nacionales (actas de nacimiento, actas de matrimonio, unión libre, separación o divorcio, adopciones y actas de defunción, pasaportes, tarjeta de residencia legal, etc.) imprescindibles para una gestión eficaz, eficiente y transparente de los sistemas de Seguridad Social.

### PALABRAS CLAVE

Identidad, Documentos, Problemáticas, Disponibilidad, Registros.

# REPÚBLICA DOMINICANA

## Panorámicas

### INTRODUCCIÓN

La identificación única de cada persona en sus roles de asegurados, pensionistas y beneficiarios, así como la identificación de las relaciones y dependencias entre familiares, el estatus migratorio y los fallecimientos generan necesidades y requerimientos a los sistemas de Seguridad Social que los hacen dependientes de los documentos de identificación personal, acta de nacimiento, actas de defunción o fallecimiento, actas de matrimonios y documentos de permisos migratorios que están establecidos en los diferentes países.

Estos documentos además generan nuevas necesidades normativas y operativas a los sistemas de seguridad social, relacionadas con el manejo adecuado de los grandes volúmenes de información que representan y con la seguridad necesaria para resguardar estas informaciones personales, que por ser de terceros se debe impedir su divulgación, uso y/o entregas no autorizadas.

Otra situación de importancia que se relaciona con los documentos, es que por lo general estos son emitidos por instituciones muy diferentes a las de los sistemas de Seguridad Social, y que en muchos casos arrastran problemas históricos de registros, falta de automatización y recursos para su gestión óptima.

A todo esto se suma que por razones culturales, desplazamientos por orígenes políticos o de guerrillas, problemas de accesibilidad por las distancias y geografías de localidades, fallecimiento de uno o ambos padres, y hasta por el simple machismo de padres que no reconocen a sus hijos biológicos, se generan muchas ausencias de registro, que luego se convierten en problemas mayores cuando las personas tratan de obtener sus documentos de identificación o situaciones de algún familiar para ingresar a los sistemas de Seguridad Social.

Por ello, resultaba interesante conocer, desde una perspectiva com-

parada, cómo se regula toda esta cuestión en los diferentes sistemas de Seguridad Social.

Por este motivo, en el marco del Plan de Actividades de la Red de Expertos en Seguridad Social se planificó una actividad de Grupo de Trabajo sobre "Sistemas de Seguridad Social y documentos identificativos de asegurados, pensionistas y beneficiarios" que, aplicando la metodología que se recoge en el Anexo, lograse unos resultados que permitiesen conocer cómo en los diferentes países los respectivos sistemas pueden dotarse de los registros y de los documentos de identidad nacionales (actas de nacimiento, actas de matrimonio, unión libre, separación o divorcio, adopciones y actas de defunción, pasaportes, etc.) imprescindibles para una gestión eficaz, eficiente y transparente de los sistemas de Seguridad Social.

Los resultados de este Grupo de Trabajo se recogen, de forma sistematizada, en los cuadros siguientes.

DOCUMENTOS REQUERIDOS					
Países	Documentos Requeridos	Aseguramiento / Régimen	Afiliados o Trabajador	Pensionistas	Beneficiarios
Ecuador	Cédula de Identidad	General / Contributivo	SI	-	-
		General / Voluntario	SI	-	-
		Pensiones		SI	SI
	Papeleta de Votación	General / Contributivo	SI	-	-
		General / Voluntario	SI	-	-
		Pensiones		SI	SI
	Carta de pago de un Servicio básico	General / Voluntario	SI	-	-
		Pensiones		SI	SI

Sistemas de Seguridad Social y documentos identificativos de  
asegurados, pensionistas y beneficiarios

Ramón Emilio Flaquer

DOCUMENTOS REQUERIDOS (continuación)					
Países	Documentos Requeridos	Aseguramiento / Régimen	Afiliados o Trabajador	Pensionistas	Beneficiarios
España	DNI (Documento Nacional de Identidad)	Pensiones y prestaciones económicas/ Todos	SI	-	SI
		Pensiones de viudedad y orfandad/ Todos	SI	-	SI
		Asistencia sanitaria/ Todos	SI	-	SI
	NIE (Número de Identificación de extranjeros)	Pensiones y prestaciones económicas/ Todos	SI	-	SI
		Pensiones de viudedad y orfandad/ Todos	SI	-	SI
		Asistencia sanitaria/ Todos	SI	-	SI
	Tarjeta de identificación de extranjeros (TIE)	Pensiones y prestaciones económicas	-	-	SI
		Pensiones de viudedad y orfandad	-	-	SI
		Asistencia sanitaria/ Todos	-	-	SI
	Documento de filiación con el afiliado (nacimiento / inscripción de adopción).	Pensiones y prestaciones económicas	-	-	SI
		Pensiones de viudedad y orfandad	-	-	SI
		Asistencia sanitaria/ Todos	-	-	SI
	Certificado matrimonio / certificado de Registro de Parejas de Hecho.	Pensiones de viudedad y orfandad	-	-	SI
		Asistencia sanitaria/ Todos	-	-	SI
	Certificado de defunción	Pensiones de viudedad y orfandad	-	-	SI
	Sentencia firme de divorcio/ separación o nulidad matrimonial así, como en su caso, convenio regulador	Pensiones de viudedad y orfandad	-	-	SI
	Documento de empadronamiento	Asistencia sanitaria/ Todos	-	-	SI
	Declaración de ingresos	Asistencia sanitaria/ Todos	-	-	SI



# REPÚBLICA DOMINICANA

## Panorámicas

DOCUMENTOS REQUERIDOS <i>(continuación)</i>					
Países	Documentos Requeridos	Aseguramiento / Régimen	Afiliados o Trabajador	Pensionistas	Beneficiarios
Rep. Dominicana	Cédula de Identidad y Electoral	Pensiones/Todos	SI	SI	SI
		Seguro Familiar de Salud/Todos	SI	-	SI
		Seguro de Riesgos Laborales / Contributivo	SI	SI	SI
	Acta de Matrimonio o Declaración Jurada de Unión Libre	Pensiones/Todos	-	-	SI
		Seguro Familiar de Salud/Todos	-	-	SI
		Seguro de Riesgos Laborales / Contributivo	-	-	SI
	Acta de Nacimiento	Pensiones/Todos	-	-	SI
		Seguro Familiar de Salud/Todos	-	-	SI
		Seguro de Riesgos Laborales / Contributivo	-	-	SI
	Certificado Médico de Discapacidad	Pensiones/Todos	-	-	SI
		Seguro de Riesgos Laborales / Contributivo	-	-	SI
Uruguay	Cédula de Identidad	Pensión por retiro y cumplimiento de edad / Mixto	SI	-	SI
		Pensión por sobrevivencia y viudedad / Mixto	-	-	SI
	Certificado de Defunción	Pensión por sobrevivencia y viudedad / Mixto	-	-	SI

Sistemas de Seguridad Social y documentos identificativos de  
asegurados, pensionistas y beneficiarios

Ramón Emilio Flaquer

DOCUMENTOS SEGÚN PROCEDENCIA				
Países	Documentos Requeridos	Administraciones, Organismos o entidades que lo otorgan	Obligación de poseer el documento	Puede ser solicitado directamente al Sistema
Ecuador	Cédula de Identidad	Registro Civil	SI	NO
	Papeleta de Votación	Tribunal Electoral	SI	NO
	Carta de pago de un Servicio básico	Empresa que presta el servicio	SI	NO
España	DNI (Documento Nacional de Identidad)	Ministerio del Interior, dependiente de la Administración General del Estado	SI	NO
	NIE (Número de Identificación de extranjeros)	Ministerio del Interior, dependiente de la Administración General del Estado	SI	NO
	Tarjeta de identificación de extranjeros (TIE)	Ministerio del Interior, dependiente de la Administración General del Estado	SI	NO
	Documento de filiación con el afiliado (nacimiento / inscripción de adopción).	Registro Civil correspondiente o Comunidad Autónoma correspondiente al domicilio de la persona acogedora	SI	NO
	Certificado matrimonio / certificado de Registro de Parejas de Hecho.	Registro Civil correspondiente / Comunidad Autónoma ó Ayuntamiento /		
	Certificado de defunción	Registro Civil correspondiente	SI	NO
	Sentencia firme de divorcio/ separación o nulidad matrimonial así, como en su caso, convenio regulador	Registro Civil	SI	NO
	Documento de empadronamiento	Ayuntamiento correspondiente	NO	SI
	Declaración de ingresos	-	-	-
Rep. Dominicana	Cédula de Identidad y Electoral	Junta Central Electoral	SI	NO
	Acta de Matrimonio o Declaración Jurada de Unión Libre	Junta Central Electoral	SI	NO
	Acta de Nacimiento	Junta Central Electoral	SI	NO
	Certificado Médico de Discapacidad	Los Doctores en Medicina con Exequátur	SI	NO
Uruguay	Cédula de Identidad	Dirección Nacional de Identificación Civil	SI	NO
	Certificado de Defunción	Registro Civil	NO	NO

# REPÚBLICA DOMINICANA

## Panorámicas

PROBLEMÁTICAS PRESENTES Y SITUACIONES QUE LAS GENERAN			
País	Documentos	Problemáticas / Situación que la genera.	Perjudicado
Ecuador	Cédula de Identidad	Por lo menos 3 horas para volver a obtener el documento, Por pérdida o deterioro.	Afiliado o Ciudadano que desea ser afiliado u obtener un beneficio.
	Cédula de Identidad	Familiares de afiliados que fallecen cobran beneficios de personas fallecidas, se requiere cruzar permanentemente la información de la base de datos con el registro civil, tribunal electoral, a fin de evitar el perjuicio, Cobros indebidos.	Sistemas de Seguridad Social
	Papeleta de Votación	Por pérdida o deterioro, Por lo menos 1 hora para volver a obtener el documento, un solo sitio de atención.	Afiliado o Ciudadano que desea ser afiliado u obtener un beneficio.
España	Todos los Documentos	Existían problemas anteriormente que ya fueron superados.	-
Rep. Dominicana	Acta de Nacimiento	El costo de la preparación de los documentos legales que se deben presentar ante el organismo que lo otorga, Cuando la declaración es tardía y con mayor complejidad cuando uno de los padres fallecidos, o el padre no quiere hacer el reconocimiento o es extranjero.	Afiliado o Ciudadano que desea ser afiliado u obtener un beneficio.
	Acta de Nacimiento	No existe un padrón (Base de datos) de acta de nacimientos disponibles para el sistema, Validación del número de acta suministrada al sistema para la afiliación.	Sistemas de Seguridad Social
	Acta de Nacimiento	Existen casos de repeticiones de registros de actas de nacimiento por problemas históricos y situacionales de los Registros Civiles (Dichas repeticiones ya no suceden actualmente), Validación del número de acta suministrada al sistema para la afiliación.	Sistemas de Seguridad Social
Uruguay	Certificado de Defunción	Cuando se deben sacar varios certificados, aunque sean el mismo, se cobra por cada uno de ellos, Presenta una dificultad económica.	Beneficiarios por sobrevivencia
	Certificado de Defunción	Presentación del Certificado de Defunción en todo trámite, cuando en realidad a lo sumo debería presentarse una vez en el primer trámite dado que la información el sistema ya la tiene, Tener que solicitar el Certificados de Defunción, cuando en realidad ya lo presentó ante la Institución	Sistemas de Seguridad Social



Sistemas de Seguridad Social y documentos identificativos de  
asegurados, pensionistas y beneficiarios  
Ramón Emilio Flaquer

MEDIDAS TOMADAS EN LOS SISTEMAS Y ENTIDADES PARA SOLUCIONAR LA PROBLEMÁTICA DETECTADA.	
País	Medidas
Ecuador	No existen medidas implementadas, el Gobierno actualmente está desarrollando un sistema de registro de datos, que centralizará la información de entidades como el Registro Civil, Registro Mercantil, Registro de la propiedad, Migración, Sistema de Rentas Internas, Seguridad Social, entre otros, a fin de que los ciudadanos puedan contar con su información centralizada y a través de este portal, las instituciones puedan validar cualquier tipo de información personal, reduciendo costos y tiempos. Esto se halla en proceso de construcción.
España	Hasta la reforma legal, los interesados debían entregar, junto con el original, una copia del DNI que era validada (de forma gratuita por el funcionario de la Entidad). Tras las reformas legales llevadas a cabo, no es necesario que el interesado presente fotocopias del DNI. Desde la propia Entidad se toma nota de la identidad del interesado o, en su caso, realiza una copia simple del DNI para su constancia en el expediente.
	En la actualidad, el sistema de "cita previa" y la posibilidad de solicitud telemática han eliminado muchos problemas de documentos. Y en la actualidad la expedición es automática.
Rep. Dominicana	Actualmente la Junta Central Electoral ha mejorado significativamente sus procesos de registro correctos y entrega de documentos, permitiendo a los ciudadanos obtener sus documentos de forma gratuita y eficiente, en cualquier provincia sin importar su lugar de nacimiento o residencia.
	Es un número único implementado por la Tesorería de la Seguridad Social que equivale a la cédula para los mayores de edad y el acta de nacimiento para los menores de edad, solo se asigna una vez verificado y validado las informaciones suministrada para la afiliación del sistema
	Se ha establecido un acuerdo con la Junta Central Electoral que permite a la Tesorería de la Seguridad Social mantener actualizado continuamente el registro de los ciudadanos con las actualizaciones y nuevos registros de cedulación.
Uruguay	Registro provisorio hasta la presentación del documento.

# REPÚBLICA DOMINICANA

## Panorámicas

### CONCLUSIÓN

Los documentos requeridos a los afiliados, pensionistas y beneficiarios por los sistemas de Seguridad Social de los países que participaron son comunes en su mayoría, entre ellos podemos citar: Cédula de Identidad o Documento Nacional de Identidad, Acta de Nacimiento, Certificado o Acta de Defunción y Acta de Matrimonio.

Se puede apreciar que prácticamente en todos los países los sistemas de Seguridad Social utilizan la cédula de identidad o documento nacional de identidad para los afiliados trabajadores y pensionistas, aunque en el caso de República Dominicana se le asigne un número único de Seguridad Social, el mismo está basado en la referencia y validación de la cédula de identidad o el acta de nacimiento para los menores.

También se puede observar que para el caso de los beneficiarios, los documentos como el Acta o Certificado de Matrimonio, Unión Libre, Acta de Nacimiento o Documento de Adopción y Acta de Fallecimiento o Defunción, son los más comúnmente utilizados. Son documentos que por lo general los proveen las entidades o administraciones ligadas al Registro Civil.

Quizás, las problemáticas que se presentan generalmente no tienen su origen en los sistemas de Seguridad Social, la mayoría de ellos superados por las medidas implementadas en los sistemas y las instituciones que los proveen, muchas veces los problemas identificados son anteriores a los propios sistemas de Seguridad Social, y los sistemas han provocado que muchas viejas y malas prácticas con los documentos

identificativos se hayan reducido o formen parte del pasado.

Hay que tener en cuenta que la fortaleza y el desarrollo de un sistema de Seguridad Social y su madurez, dependerán en un grado de importancia del desarrollo y calidad de los servicios con el que cuentan las entidades y administraciones responsables de manejar los documentos de los registros civiles y documentos nacionales de identidad.

Esto nos trae la pauta de que al momento de planificar el desarrollo de los sistemas de Seguridad Social de nuestros países, debemos evaluar seriamente la fortalezas y debilidades con las que cuentan las instituciones o administraciones responsables de la gestión y registro de los documentos identificativos y civiles de nuestros países.

### ANEXO METODOLOGÍA SEGUIDA

**Se formó un grupo de trabajo en el que participaron los siguientes miembros de la Red de Expertos:**

- José Panizo, España
- Regina Reyes, Ecuador
- Oscar Enrique Peñaherrera Carrillo, Ecuador
- Ricardo Ney Silva Díaz, Uruguay
- Jorge Baratelli Arena, Uruguay
- Ramón Flaquer, República Dominicana, que actuó como coordinador del Grupo y que ha recopilado y sistematizado la información suministrada por los componentes del Grupo.

**La finalidad del Grupo consistía en realizar un levantamiento de información para lograr los siguientes cuatro objetivos:**

1. Conocer cuáles documentos les son requeridos a los asegurados, pensionistas y beneficiarios en los sistemas de Seguridad Social para los diferentes países.
2. Conocer cómo identifican a los asegurados, pensionistas y beneficiarios en los sistemas de Seguridad Social para los diferentes países.
3. Conocer cuáles son las problemáticas actuales en la obtención de los documentos de identificación para los asegurados, pensionistas y beneficiarios.
4. Conocer cuáles son las problemáticas que tienen los sistemas de Seguridad Social de los diferentes países en la validación y/o certificación de los documentos de identificación de los asegurados, pensionistas y beneficiarios.

Para lograr estos objetivos y posibilitar contar con una información sistematizada y homogénea, se desarrollaron las siguientes plantillas para levantar la información:

Sistemas de Seguridad Social y documentos identificativos de  
asegurados, pensionistas y beneficiarios

Ramón Emilio Flaquer

<b>Plantilla (A)</b>			
<b>Documentos requeridos para la afiliación (Plantilla A)</b>			
Aseguramiento/Seguro	Régimen	Tipo de Afiliado o Beneficiario	Documentos

<b>Plantilla (B)</b>				
<b>Administraciones, Organismos o entidades de donde proceden los documentos en que se contienen los datos identificativos. (Plantilla B)</b>				
Documento	Contenido	Administración	Obligación de poseer el documento por el asegurado (SI, NO)	Puede solicitarlo directamente al sistema (SI, NO)

<b>Plantilla (C)</b>			
<b>Problemáticas presentadas a los ciudadanos en la obtención de los documentos identificativos requeridos por los sistemas de Seguridad Social. (Plantilla C)</b>			
Documento	Tarifa para la obtención en Euros	Situación que genera la dificultad o problema	Detalle de las problemáticas que se presentan

<b>Plantilla (D)</b>			
<b>Problemáticas presentadas a las entidades de los sistemas Seguridad Social para la validación y/o certificación de los documentos identificativos que le son requeridos a los afiliados y beneficiarios. (Plantilla D)</b>			
Documento	Tarifa para la obtención en Euros	Situación que genera la dificultad o problema	Detalle de las problemáticas que se presentan

<b>Plantilla (E)</b>	
<b>Medidas implementadas por las entidades de los sistemas de Seguridad Social para la sustitución o facilitación de la validación y/o certificación de los documentos identificativos que le son requeridos a los afiliados y beneficiarios. (Plantilla E)</b>	
Documento	Medidas Implementadas

# ECUADOR

## Nuestras Instituciones



**OSCAR PEÑAHERRERA**

*Asesor del Directorio del  
BIESS (Banco del Instituto  
Ecuatoriano de Seguridad  
Social)*

## El Banco del IESS, un sueño hecho realidad

La Seguridad Social Ecuatoriana no ha sufrido cambios trascendentales en varias décadas: el proyecto de reformas del año 2001, que buscaba implementar un sistema mixto, fue declarado inexecutable por la Corte Constitucional del Ecuador en aquellos artículos referentes a la creación de administradoras de fondos previsionales y a niveles de aportes, pilares del sistema, lo que dejó inviable el proyecto, manteniéndose en esencia las condiciones anteriores que han estado vigentes por muchos años.

**P**ese a que la Constitución Ecuatoriana, aprobada en 2008, establece la universalización de la Seguridad Social, esto no ha podido aplicarse hasta el momento, manteniéndose el sistema basado en los aportes de los trabajadores y empleados en relación de dependencia con un nivel de cobertura limitado, 2,5 millones de afiliados frente a más de 14 millones de habitantes.

El gestor, IESS –Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-, administra los seguros de: Pensiones (Invalidez, Vejez y Muerte), Salud (Enfermedad y Maternidad), Riesgos del Trabajo, Cesantía (Desempleo) y Seguro Social Campesino; además del Fondo de Reserva y los seguros vinculados a créditos, como Desgravamen y Saldos.

El Seguro de Pensiones básicamente mantiene el sistema de capitalización colectiva, con beneficios definidos, calculados sobre los últimos años de aportaciones y requisitos de edad mínima, actualmente 60 años de edad y 30 de aportaciones; con una tasa de reemplazo del 75%. Las pensiones son financiadas en un 40% con aporte estatal y el 60% restante lo cubren los fondos de la Seguridad Social.

El Seguro de Salud, básicamente de reparto, administra todas las unidades hospitalarias con énfasis en el campo curativo antes que en el preventivo.

Los Riesgos del Trabajo se financian fundamentalmente con aportes patronales y otorgan indemnizaciones y/o pensiones según el tipo de siniestro.



## El Banco del IESS, un sueño hecho realidad

### Oscar Peñaherrera

La Cesantía, constituida básicamente por un fondo ahorrado por el afiliado, en relación de dependencia, lo aporta el patrono; se lo entrega en caso de desempleo o cesación en su trabajo.

El Seguro Social Campesino protege a este importante sector con participación solidaria en su financiación de afiliados, patronos y el Estado y una aportación simbólica del jefe de familia; atiende al grupo familiar especialmente en salud, a través de una importante red de dispensarios médicos; y pensiones por jubilación, invalidez o muerte del afiliado al seguro.

El Fondo de Reserva constituye el pago de una remuneración anual, a partir del segundo año, que efectúa el patrono a favor de su trabajador y que entregada mensualmente puede ser ahorrada en una cuenta individual de cada afiliado, en el IESS, y en caso contrario se le cancela conjuntamente con la remuneración mensual.

Los seguros de Desgravamen y Saldos responden a los créditos que históricamente ha venido concediendo la Seguridad Social a sus afiliados, con el propósito de cancelar la obligación que quedare pendiente en caso de muerte del deudor afiliado al sistema.

En éste ámbito, una vieja aspiración de los afiliados a la Seguridad Social Ecuatoriana venía siendo la constitución de un banco de dicha entidad que administre sus recursos, los invierta y maneje las cuentas de los afiliados y beneficiarios del sistema; sueño que se vio cumplido en buena parte con la promulgación en el Suplemento del Registro Oficial No. 587 de 11 de mayo de 2009, de la Ley 1, mediante la cual se crea el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social BIESS.



La idea del banco de la Seguridad Social, inicialmente el banco del afiliado, buscaba que esta entidad otorgase distintos servicios, no solo la inversión de los recursos previsionales, sino, además, que compitiese con la banca comercial ofreciendo cuentas corrientes o de ahorros para cada afiliado o beneficiario a través de las cuales se canalizarían tanto beneficios como obligaciones.

La mencionada Ley crea el BIESS, pero le establece como funciones, en su artículo 4, que para el cumplimiento de su objeto podrá realizar operaciones de banca de inversión

y las determinadas en la Ley, de conformidad con lo dispuesto en la reglamentación emitida para el efecto. Así, en el ámbito de banca de inversión, sus operaciones se centran en:

- Inversiones a través de los instrumentos que ofrece el mercado de valores para el financiamiento a largo plazo de proyectos públicos y privados, productivos y de infraestructura, que generen rentabilidad financiera, valor agregado y nuevas fuentes de empleo para impulsar el desarrollo socio económico del país.

- Inversiones en el mercado de valores en títulos de renta fija o variable a través del mercado primario y secundario.

- Estructurar, impulsar y promover proyectos de inversión.

En tanto que en el ramo de los servicios financieros, se le faculta a:

- Conceder créditos hipotecarios, prendarios y quirografarios y otros servicios financieros a favor de los afiliados y jubilados del IESS, mediante operaciones directas o a través del sistema financiero nacional.

- Operaciones de redescuento de cartera hipotecaria de instituciones financieras.

Si bien no se ha logrado el objetivo inicial, en el ramo de la banca comercial, la propia ley establece la posibilidad de que cuando las condiciones lo permitan se pueda solicitar que el banco asuma otras actividades permitidas en la ley de Instituciones Financieras para estos organismos, aspecto que es un objetivo de mediano plazo.

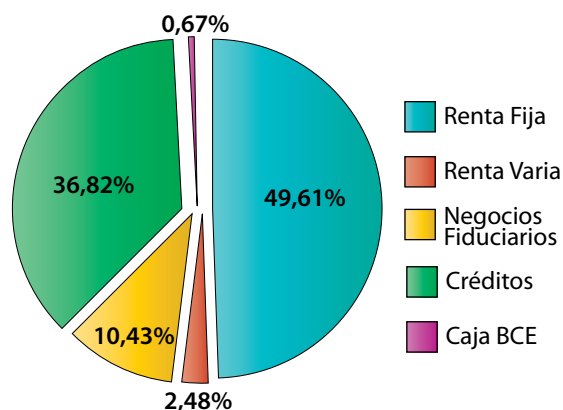
Los resultados del Banco, al 31 de diciembre del 2011, en cuanto a inversiones y créditos se detallan a continuación:

# ECUADOR

## Nuestras Instituciones

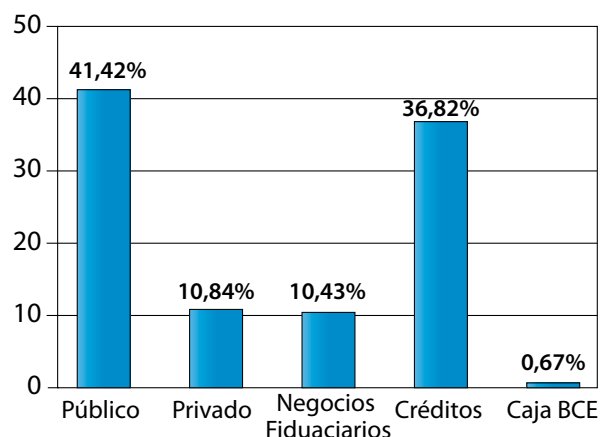
PORTAFOLIO DE INVERSIONES POR TIPO DE RENTA. Millones de USD al 31-dic-11

RENTA	V/NOMINAL	% Partic.
Renta Fija	3.633,39	49,61%
Renta Variable	181,42	2,48%
Negocios Fiduciarios	763,63	10,43%
Créditos	2.696,41	36,82%
Caja BCE	49,32	0,67%
<b>TOTAL INVERSIONES</b>	<b>7.324,17</b>	<b>100,00%</b>



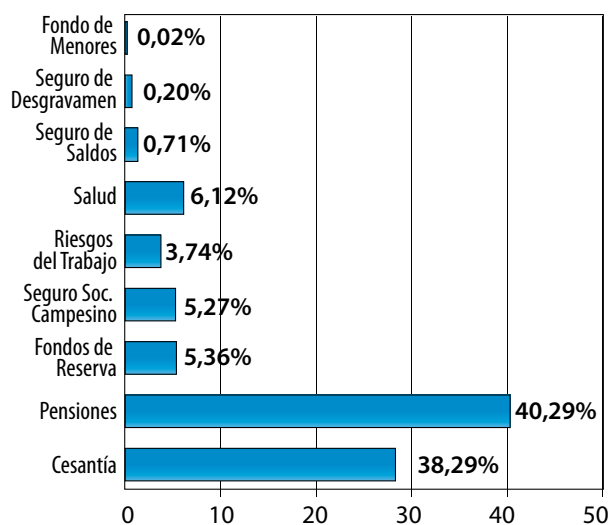
PORTAFOLIO DE INVERSIONES POR TIPO DE SECTOR. Millones de USD al 31-dic-11

RENTA	V/NOMINAL	% Partic.
Público	3.020,60	41,24%
Privado	794,21	10,84%
Negocios Fiduciarios	763,63	10,43%
Créditos	2.696,41	36,82%
Caja BCE	49,32	0,67%
<b>TOTAL INVERSIONES</b>	<b>7.324,17</b>	<b>100,00%</b>



PORTAFOLIO DE INVERSIONES POR FAONDO. Millones de USD al 31-dic-11

RENTA	V/NOMINAL	% Partic.
Cesantía	2.804,12	38,29%
Pensiones	2.951,07	40,29%
Fondos de Reserva	392,65	5,36%
Seguro Soc. Campesino	385,77	5,27%
Riesgos del Trabajo	274,20	3,74%
Salud	448,18	6,12%
Seguro de Saldos	52,18	0,71%
Seguro de Desgravamen	14,81	0,20%
Fondo de Menores	1,19	0,02%
<b>TOTAL INVERSIONES</b>	<b>7.324,17</b>	<b>100,00%</b>



Fuente: BIESS ([www.biess.fin.ec](http://www.biess.fin.ec))

## El Banco del IESS, un sueño hecho realidad

### Oscar Peñaherrera

Bajo los principios rectores del banco, especialmente de seguridad, solvencia, eficiencia y rentabilidad, el BIESS se ha convertido en el mayor banco del país, con un portafolio al 31 de diciembre que representa el

38,8% del total de depósitos de los bancos privados y casi 3 veces el patrimonio total del sistema financiero nacional.

Es menester destacar las operaciones de crédito a los afiliados,

para lo que se presenta la concesión tanto de quirografarios como de hipotecarios en el 2011, puesto que el volumen que representan los prendarios es marginal.

#### COLOCACIÓN DE CRÉDITOS HIPOTECARIOS AÑO 2011

Millones de USD al 31-dic-11

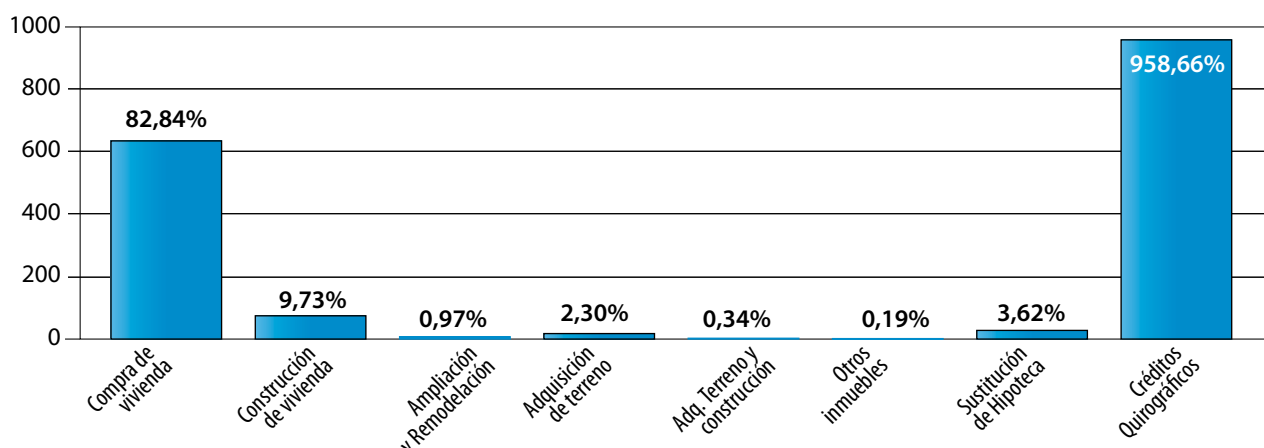
Productos Hipotecarios	Número de Operaciones	Monto Otorgado	% Colocación
Compra de vivienda	13.957	634,93	82,84%
Construcción de vivienda	5.169	74,57	9,73%
Ampliación y Remodelación	461	7,41	0,97%
Adquisición de terreno	884	17,62	2,30%
Adq. Terreno y construcción	123	2,62	0,34%
Otros inmuebles	38	1,48	0,19%
Sustitución de Hipoteca	880	27,78	3,62%
<b>TOTAL HIPOTECARIOS</b>	<b>21.512</b>	<b>766,41</b>	<b>100,00%</b>

#### COLOCACIÓN DE CRÉDITOS QUIROGRAFARIOS AÑO 2011

Millones de USD al 31-dic-11

Producto	Número de Operaciones	Monto Otorgado	% Colocación
Créditos Quirografarios	645.644	958,66	100,00%
<b>TOTAL HIPOTECARIOS</b>	<b>645.644</b>	<b>958,66</b>	<b>100,00%</b>

#### MONTO OTORGADO. Millones de USD al 31-dic-11



# ECUADOR

## Nuestras Instituciones

La importancia de estos servicios financieros radica no solo en el hecho del número de operaciones, las cuales si consideramos la cartera vigente al 31 de diciembre de 2011 supera el millón, sino en el monto de las mismas dado que para el ejercicio 2011, solo el crédito hipotecario representó el 52% de lo concedido en el país en este tipo de créditos, correspondiéndole el 48% restante a todo el sistema privado, incluido bancos, mutualistas, cooperativas, sociedades financieras, etc.

En cuanto a los niveles de morosidad, estos son poco significativos dado que, además del descuento directo que los patronos efectúan a sus trabajadores de los valores de los dividendos, los cuales son cancelados conjuntamente con las aportaciones a la Seguridad Social, las garantías son óptimas, como el caso de los créditos quirografarios que se conceden sobre la base de lo acumulado por cada afiliado en su fondo de reserva y fondo de cesantía. Lo anterior permite que las tasas de interés sean las más bajas del mercado, aspecto en el que no puede competir la banca privada.

Es de destacarse que las metas establecidas en el presupuesto del 2011 fueron cumplidas en forma adecuada puesto que se logró el 97% de ejecución tanto en el número de operaciones como en el monto del mismo, aspecto que espera a repetirse y mejorar el presente año.

Es indudable que un nivel de participación de esta naturaleza implica

la absorción de nuevos riesgos, especialmente de tipo político y normativo, pero nos hallamos trabajando en este campo. No es propósito el monopolizar este servicio, pero sí atender aquellos sectores menos favorecidos por la banca privada, los sectores medios de la población.

Su creación y funciones son quizá únicas en Iberoamérica, no existe referentes y tal vez por ello se pudiesen generar inquietudes sobre la validez y viabilidad de este tipo de instituciones, al no usarse los sistemas tradicionales de inversión a través de terceros, banca especializada o sistema financiero, pero, al respecto vale señalar lo mencionado en la publicación electrónica de la revista "The Economist" del 3 de marzo del presente año, respecto de los fondos de pensiones del Canadá, en su artículo "*Los fondos públicos de pensiones de Canadá están cambiando el panorama de la discusión de acuerdos*"<sup>1</sup>, en el que se analiza la decisión adoptada por ellos, de efectuar sus operaciones de inversión de forma directa, con lo que han obtenido mejores y más importantes resultados, aspecto que en este caso debe ser tomado muy en cuenta.

Como se señala en el artículo, estos fondos, de los más importantes del mundo, prefieren efectuar sus inversiones "casa adentro" dado que esto les permite tener más control sobre la inversión y un importante ahorro de gastos. Cabe señalar que estas medidas se venían dando en ciertos fondos desde 1990, pero

últimamente el número de aquellos que han decidido tomar este camino ha aumentado.

Las cifras presentan importantes resultados que contrastan con aquellos que se obtienen en promedio en el mercado. Cabe señalar que tiene mucha importancia también el tipo de inversiones en los que participan, pero es muy importante la forma de hacerlo, es decir, por cuenta propia.

El caso ecuatoriano no es ni de lejos similar al de los fondos canadienses, pero se ha buscado contar con un ente especializado en el manejo y administración de los procesos de inversión de los recursos previsionales, dejando por otro lado al gestor, IESS, para que todos sus esfuerzos se centren en el objetivo de la Seguridad Social, sus afiliados, y para ello, las prestaciones que se otorgan.

El proyecto iniciado está en marcha, el banco se halla operando, sus resultados hasta el momento son halagadores y se espera un futuro promisorio para el mismo.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

— BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL BIESS, Disponible en:

[www.biess.fin.ec](http://www.biess.fin.ec)

— THE ECONOMIST, Electronic documents: *Canada's public pension funds are changing the deal-making landscape*. Disponible en:

<http://www.economist.com/node/21548970>

<sup>1</sup> <http://www.economist.com/node/21548970>





# Los paradigmas de la calidad en la gestión de la Seguridad Social: la experiencia de la Administración de la Seguridad Social de España



**JOSÉ ANTONIO PANIZO ROBLES**

*Técnico de la Administración Civil del Estado, Ex Director General del Instituto Nacional de la Seguridad Social de España*

### INTRODUCCIÓN

La calidad de los servicios públicos es una condición necesaria para la más correcta atención de las demandas de los ciudadanos y constituye una exigencia esencial para las Administraciones Públicas. Por ello, desde hace algunas décadas en las mismas se ha introducido una cultura de la mejora continua de los instrumentos de gestión de las técnicas evaluadoras, para tener unas organizaciones públicas más eficientes y comprometidas con los intereses generales de la sociedad y con los particulares de cada ciudadano, favoreciendo la excelencia progresiva de sus procesos, tareas y prestaciones.

Desde esta perspectiva, en España la Administración de la Seguridad Social quiso responder a estos nuevos retos en materia de calidad desde su inicio, ya que es un principio inspirador de su actividad la orientación al cliente y la mejora continua de su actividad, y para su consecución efectiva ha incorporado sus propios objetivos e indicadores en los correspondientes programas anuales. Así, las entidades de la Seguridad Social pilotaron una de las primeras experiencias de autoevaluación E.F.Q.M. en la Administración Pública española y, en 2000, por Resolución de la Subsecretaría del entonces Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales se aprueba la primera Carta de Servicios, donde se contienen los compromisos básicos de calidad para cada uno de los servicios esenciales de la correspondiente Entidad y se impulsa un plan masivo de difusión y disponibilidad permanente en todos los puntos de atención al público.

En la Administración española<sup>1</sup> el marco general de mejora y calidad de servicios se articuló en los siguientes programas: análisis de la demanda y eva-

<sup>1</sup> En la Administración española el Real Decreto 951/2005, de 29 de julio, (BOE de 3 de septiembre) estableció el marco general para la mejora de la calidad en la Administración General del Estado, con el que se pretendió profundizar en las medidas ya adelantadas y abordar otras nuevas desde una perspectiva integral, para favorecer un mejor funcionamiento de la Administración General del Estado y, por ende, un incremento de la calidad de los servicios ofrecidos a los ciudadanos, dando cada vez una mayor importancia a la cultura de la evaluación y de la gestión de la calidad.

luación de la satisfacción de los usuarios de los servicios; aprobación de las Cartas de servicios; tratamiento de las Quejas y sugerencias, evaluación de la calidad de las organizaciones públicas; potenciación de las modalidades de reconocimiento e impulso del Observatorio de la Calidad de los Servicios Públicos.

### EL ANÁLISIS DE LA DEMANDA Y EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS

Desde su implantación, a principios de la década de los ochenta del pasado siglo, las nuevas entidades gestoras de la Seguridad Social diseñaron e implantaron una red periférica de centros de atención e información a los ciudadanos a través de los que se prestan los servicios de comunicación, constituyendo la "atención al ciudadano" uno de sus objetivos estratégicos fundamentales, siendo un organismo orientado al conocimiento y satisfacción de las demandas emergentes de la sociedad.

La relación "expectativa de clientes-percepción del servicio recibido" se conformó como uno de los factores determinantes de la calidad de los servicios que presta el Instituto y su seguimiento valorativo-funcional se implantó en el año 1996, a través del "Modelo SERVQUAL".

Según este modelo, la calidad percibida es un criterio cuantitativo que mide lo que el cliente percibe respecto a sus expectativas o deseos acerca del servicio y se estructura en

cinco características genéricas o dimensiones que engloban todos los componentes de la prestación del servicio: capacidad de respuesta, atención individualizada, fiabilidad, seguridad y elementos materiales. Para lograr su efectivo cumplimiento, se establecen objetivos anuales para su consecución por las Centros descentralizados, tanto en el área de la gestión informativa como en la propia calidad de los servicios.

Desde la implantación del modelo, se ha actualizado la encuesta de expectativas de calidad para revisar la información sobre el nivel de exigencia de los ciudadanos- clientes en cada uno de los componentes de los servicios prestados por las entidades. Los valores obtenidos como resultado de esta medición se sitúan, en las cinco dimensiones, en las bandas numéricas del notable en una escala del 0 al 10, siendo especialmente significativos los valores alcanzados en los aspectos de fiabilidad técnica y trato humano, que rozan la franja del sobresaliente.

### LAS CARTAS DE SERVICIO

El 30 de junio de 2000, por Resolución de la Subsecretaría del entonces Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales se aprueba la primera Carta de Servicios de una entidad de la Seguridad Social (en este caso, del Instituto Nacional de la Seguridad Social) y, posteriormente, las Cartas de Servicios correspondientes a otros Organismos componentes de la Administración de la Seguridad Social<sup>2</sup>.

Como el compromiso con los ciudadanos, en tanto que usuarios de

sus servicios, constituye una exigencia de calidad de la Administración de la Seguridad Social, que requiere explícitos pronunciamientos, la Carta de Servicios representa su voluntad y esfuerzo en la prestación de unos servicios públicos de calidad, a la vez que un compromiso renovado de transparencia y de participación de los individuos y de los grupos interesados.

Los servicios y derechos que se recogen en la Carta se han de prestar y reconocer conforme a los compromisos de calidad en la gestión, en la atención y en la comunicación, buscando conseguir agilidad en la actividad gestora, atención e información personal, con tiempos de espera reducidos y con el deseo de lograr que los usuarios de los servicios manifiesten un grado de satisfacción en la atención recibida superior siempre al 6,50, dotando a los ciudadanos de medios de participación para lograr la mejora de los servicios y estableciendo medidas de subsanación en caso de incumplimiento de los compromisos.

### LA GESTIÓN DE LAS QUEJAS Y SUGERENCIAS

La publicación y entrada en vigor del Real Decreto 951/2005, de 29 de julio, llevó consigo una "revolución" en el trámite y gestión de las quejas y sugerencias, al integrarlo plenamente en el marco para la mejora de la calidad, constituyendo una herramienta básica para la detección de la voz del usuario y la mejora continua de los servicios y unidades. De acuerdo con ello, los usuarios po-

<sup>2</sup> El Real Decreto 1259/1999, de 16 de julio, actualmente derogado, reguló, por vez primera, las cartas de servicio y el vigente Real Decreto 951/2005, de 29 de julio, les dio plena carta de naturaleza, estableciendo su finalidad, estructura y contenido, así como su proceso de elaboración, gestión, aprobación y seguimiento.

# Los paradigmas de la calidad en la gestión de la Seguridad Social: la experiencia de la Administración de la Seguridad Social de España

## José Antonio Panizo Robles

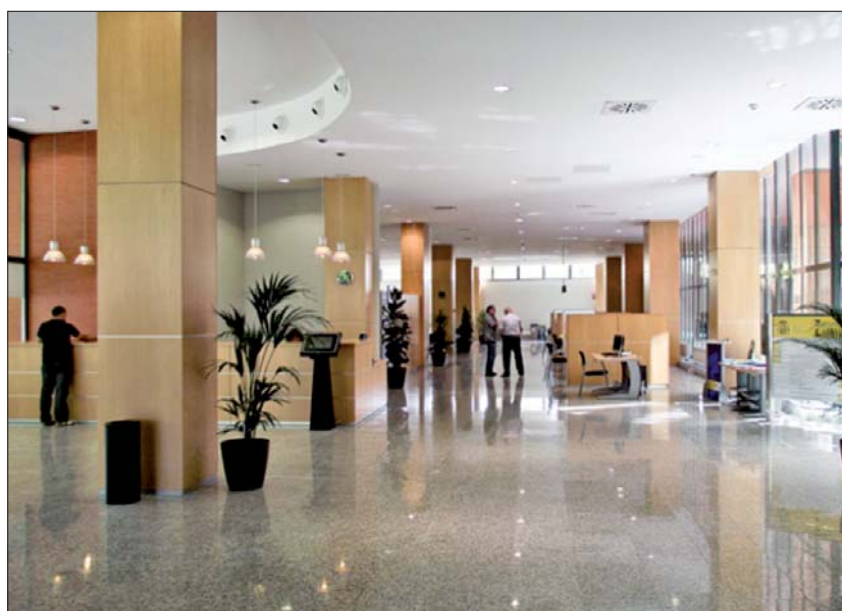
drán formular sus quejas y sugerencias presencialmente, por correo postal o por medios telemáticos, incluida la presentación telefónica y electrónica.

Las funciones y competencias de control y seguimiento de las quejas y sugerencias recae en el Área de Inspección de Servicios de la Entidad, que a su vez dispone de un programa específico de inspección, que posibilita constatar y valorar "in situ" la gestión de los Centros descentralizados.

### LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS ORGANIZACIONES: LA AUTOEVALUACIÓN EFQM<sup>3</sup>

La gestión de calidad constituye una nueva orientación en el funcionamiento de las organizaciones, impulsando su mejora y consolidando su progreso. El propósito de la autoevaluación es el análisis regular, por las propias organizaciones, de sus procesos y resultados de gestión para identificar los puntos fuertes y las debilidades o deficiencias para proponer los oportunos planes de mejora.

En este sentido, y desde 1999, el Ministerio de Administraciones Públicas promovió la aplicación de un modelo de referencia continental, como es el Modelo EFQM de Excelencia, marco de trabajo no-prescriptivo, de carácter globalizador que cubre todos los aspectos del funcionamiento de una organización y que reconoce que la excelencia se puede lograr de manera sostenida mediante distintos enfoques. Los conceptos fundamentales de la excelencia re-



sultan aplicables a organizaciones de todo tipo, independientemente de su sector de actividad o tamaño, y constituyen la base del Modelo EFQM de Excelencia.

Las experiencias iniciales y el análisis de los resultados obtenidos conllevaron que se considerase de especial valor estratégico para la organización la autoevaluación. Para ello, se impulsó un plan de actuación que contemplaba tres aspectos fundamentales: incorporación de la totalidad de Centros descentralizados a la autoevaluación E.F.Q.M., de forma planificada, sistemática y adecuadamente temporalizada; la creación de una estructura específica, funcional y organizativa que apoyase, impulsase, coordinase y revisase la totalidad del proceso, y la adecuación de la autoevaluación, entendida como proceso conceptual, funcional y cultural de perfecciona-

miento continuo, a la idiosincrasia de la propia organización.

El proceso de autoevaluación alcanza ya a todas las dependencias provinciales del Organismo, habiendo concluido en todas ellas la primera fase de la autoevaluación. Esta herramienta de mejora continua se ha convertido en un elemento permanente de su actividad, llevándose a cabo la segunda fase de la autoevaluación en un número próximo a la veintena y encontrándose en pleno proceso de la tercera autoevaluación dos Direcciones Provinciales.

### OBSERVATORIO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS

El último programa es el Observatorio de la calidad de los servicios públicos, creado dentro del ámbito de competencias de la Agencia de Evaluación y Calidad (AEVAL) y que

<sup>3</sup> Guía de Autoevaluación para la Administración Pública Modelo (EFQM de Excelencia).

se proyecta como una plataforma de información y participación ciudadana en el diseño de los servicios públicos. <sup>4</sup>La razón de ser del Observatorio es proporcionar una visión integral y comparada del funcionamiento de los Servicios Públicos, elaborada con la participación de los distintos actores concernidos por ellos y que ha de publicitarse y difundirse a todos los grupos de interés en la materia, especialmente los ciudadanos.

Con esta finalidad, el Observatorio recopilará la información procedente de la aplicación de los programas del marco general para la mejora de la calidad, datos relacionados con el grado de implantación e impacto de los programas transversales contemplados en el Plan "Moderniza": administración electrónica, simplificación administrativa, reducción de cargas administrativas para la creación y establecimiento de empresas, etc. También, todo lo relacionado con el impulso de la sociedad del conocimiento y la mejora de la competitividad, datos de órganos y organismos públicos prestadores de los servicios públicos de mayor demanda o relevancia social que sean objeto de un análisis más pormenorizado, información aportada por los agentes socioeconómicos y organizaciones y asociaciones relacionadas con la calidad y excelencia en la gestión y estudios de opinión ciudadana sobre los servicios públicos realizados mediante convenio con el Centro de Investigación Sociológicas (CIS), así como otros datos relevan-



Las experiencias  
iniciales y el análisis  
de los resultados  
obtenidos  
conllevaron que se  
considerase de  
especial valor  
estratégico para la  
organización la  
autoevaluación

tes para la evaluación del funcionamiento y de la calidad en la prestación de servicios públicos.

Con la información obtenida, se elabora por AEVAL un Informe sobre la calidad del conjunto de los servicios públicos. Este informe, que integrará y analizará la información contemplada en los puntos señalados anteriormente, se elaborará, presentará y difundirá anualmente. Además de conclusiones, el informe incluirá recomendaciones y propuestas de mejora en relación con el funcionamiento de los servicios públicos ya que se concibe como un ins-

trumento que proporcione información relevante para quienes han de adoptar decisiones en esta materia.

### CONCLUSIÓN FINAL

En síntesis, puede afirmarse que toda la actividad de mejora y perfeccionamiento de la gestión de la calidad conlleva un esfuerzo colectivo de las personas que, en distintos equipos, se han implicado con la función social de nuestra organización con voluntad siempre integradora y participativa.

Si la mejora permanente es una exigencia de toda organización pública, lo debe ser más en relación con aquellas que se relacionan directamente con el ciudadano en los ámbitos de la protección social. Por ello, para que los servicios de las Administraciones de la Seguridad Social mantengan cotas de calidad que puedan satisfacer los deseos y expectativas de sus ciudadanos es preciso potenciar esos procesos de mejora que permitan, a su vez, la difusión de una cultura de calidad y excelencia en la gestión de todas las Unidades y dependencias.

Toda esta articulación de mecanismos evaluadores y de reconocimiento persiguen un objetivo común: verificar en la realidad el fin justificador de las propias Administraciones Públicas, que no es otro que posibilitar el más fácil ejercicio de los derechos de los ciudadanos y el más exacto cumplimiento de sus obligaciones, favoreciendo la convivencia cívica y la cohesión social, generacional y territorial.

<sup>4</sup> Las finalidades básicas del Observatorio son las de analizar la calidad de los servicios públicos desde la perspectiva de los ciudadanos, proponiendo iniciativas generales de mejora; realizar estudios en profundidad de los servicios públicos de mayor demanda ciudadana o relevancia social en cada momento; facilitar a los ciudadanos información global sobre la calidad de los servicios y articular un foro de participación ciudadana.

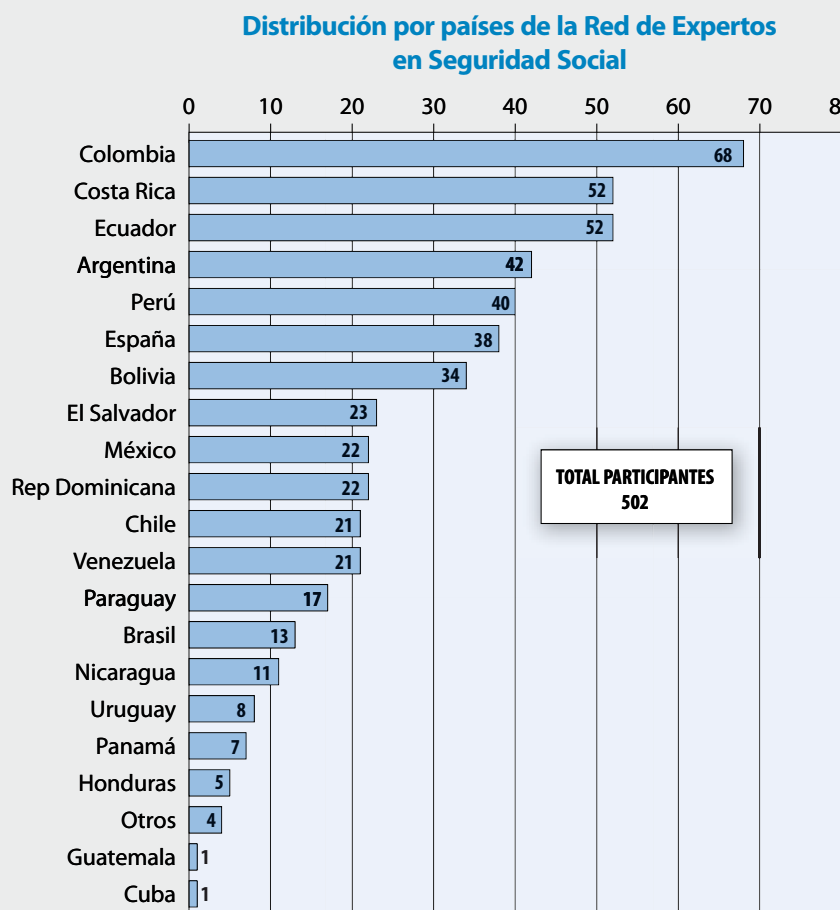


# Actividades

## Red de Expertos en Seguridad Social

Durante el primer semestre de 2012 en la Red de Expertos en Seguridad Social hemos llevado a cabo dos foros temáticos cuyas conclusiones se recogen en las siguientes páginas, un foro de experto, un grupo de trabajo, una tertulia y, en nuestra búsqueda continua de innovación, disfrutamos por primera vez de una ponencia, sobre una temática tan interesante como es la atención a los adultos mayores en Iberoamérica, cuyo resumen elaborado por el ponente ponemos a disposición de los lectores en la sección Panorámicas.

En este 2012 ya somos más de 500 los miembros de esta Red de Expertos, distribuidos de la siguiente manera:



### EQUIPO COORDINADOR DE LA RED DE EXPERTOS EN SEGURIDAD SOCIAL

El Equipo Coordinador de la Red de Expertos en SEGURIDAD SOCIAL está formado por profesionales pertenecientes a distintas instituciones. Recuerde que puede contactar con nosotros a través del buzón de correo de la Red con la finalidad de canalizar sus aportaciones, sugerencias y propuestas de actividades.



**JOSÉ ANTONIO PANIZO**  
Coordinador Temático  
OISS



**ÓSCAR PEÑAHERRERA**  
Coordinador Temático en  
América Latina



**JAIRO EFRAÍN**  
Redactor Jefe de la  
Revista Digital



**PAMELA FERNÁNDEZ**  
Coordinadora del Área  
en Seguridad Social.  
Fundación CEDDET.

# Actividades Red de Expertos en Seguridad Social

## Estado de situación del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social

En el marco del XV Congreso Iberoamericano de Seguridad Social se realizó la primera reunión del Comité Técnico Administrativo del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social, que tuvo lugar el día 7 de marzo de 2012, en Montevideo, Uruguay; en el que se hicieron presentes las Autoridades Competentes designadas en el Anexo I del Acuerdo de Aplicación del Convenio.

**E**n esta reunión se constituyó el Comité Técnico Administrativo, previsto en el artículo 23 del Convenio y se aprobaron sus Estatutos, conforme a lo previsto en el artículo 23.2 del citado Convenio.

Adolfo Jiménez Fernández, Secretario General de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, informó a los asistentes a la reunión del Estado de Situación de Convenio, señalando que al día de la fecha ha sido suscrito por 15 Estados (Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, El Salvador, España, Paraguay, Perú, Portugal, República Dominicana, Uruguay y Venezuela), de los que 11 (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador, El Salvador, España, Paraguay, Portugal, Uruguay y Venezuela) lo han ratificado parlamentariamente y 9 de ellos han depositado en la Secretaría General Ibe-

roamericana (SEGIB) el instrumento de ratificación; habiendo suscrito el Acuerdo de Aplicación del Convenio los siete Estados que se encuentran representados en el Comité, entre los cuales ya es de plena aplicación (Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador, España, Portugal y Uruguay).

El Presidente del Gobierno español, Mariano Rajoy, con motivo de la presentación en la Secretaría General Iberoamericana en Madrid, de la XXII Cumbre Iberoamericana que celebrará en Cádiz los días 16 y 17 de noviembre del 2012, resaltó la importancia del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social, manifestando que este acuerdo permite que un ciudadano iberoamericano que trabaje en un país diferente al de su nacimiento pueda cobrar su pensión de jubilación sin importar dónde se encuentre.



*Primera Reunión del Comité Técnico Administrativo del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social*



*Foto presentación de la XXII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno*

# Actividades

## Red de Expertos en Seguridad Social

### XV Congreso Iberoamericano de Seguridad Social

El pasado mes de marzo se realizó en Uruguay el XV Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, en cuyo marco la OISS llevó a cabo sus reuniones Estatutarias: la Comisión Directiva, el Comité Permanente y la Comisión Económica.

**A**l mismo tiempo se reunieron las cinco Comisiones Técnicas con las que cuenta esta organización: Comisión Técnica de Prestaciones Económicas y Pensiones, Comisión Técnica de Salud, Comisión Técnica de Riesgos Profesionales, Comisión Técnica de Servicios Sociales y Comisión Técnica de Planes y Fondos de Pensiones, al igual que se reunieron los Comités Regionales.

El Congreso, que tuvo la colaboración de la autoridades uruguayas, contó con la presencia del Presidente de la República del país anfitrión, José Mujica; el Vicepresidente de Colombia, Angelino Garzón; el Secretario General de la OISS, Adolfo Jiménez Fernández; el Ministro da Previdencia Social de Brasil, Garivaldi Alves; los ministros uruguayos de Trabajo y Seguridad Social, Eduardo Brenta, de Salud Pública, Jorge Venegas, de Relaciones Exteriores, Luis Almagro, y de Desarrollo Social, Daniel Okesker; el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo de Perú, Jose Villena Petrosino; el Presidente saliente de la OISS, Luís Alberto López, Presidente del Instituto de Previsión Social de Paraguay y el entrante, Ernesto Murro, Presidente del BPS de Uruguay; así como representantes de los gobiernos de los países que conforman la Comunidad Iberoamericana, a través de los Delegados de las Instituciones rectoras de Seguridad Social y demás instituciones miembros de la OISS. Al Congreso concurrieron cerca de 300 personas.

El XV Congreso Iberoamericano de Seguridad Social aprobó la "Declaración de Montevideo" en la que se acordaron, entre otras cuestiones, las siguientes:

- Insistir en la necesidad de que los sistemas de protección social tengan como objetivo esencial la extensión de las prestaciones y servicios que dispensan a capas cada vez más amplias de la población, a través de procesos progresivos de ampliación de la cobertura que asegure la protección completa frente a las necesidades.
- Reconocer los esfuerzos realizados en dicha dirección por distintos países, a través de medidas de inclusión de nuevos colectivos en los regímenes contributi-





# Actividades

## Red de Expertos en Seguridad Social

vos de protección y de la progresiva implantación de prestaciones de carácter no contributivo.

- Considerar como prioridad de tales procesos de inclusión la atención a los colectivos más desfavorecidos, evitando cualquier tipo de discriminación por razones de género, etnia, actividad, extranjería, edad, discapacidad o cualquier otro motivo que pudiera suponer diferenciación en su consideración por los sistemas de protección y eliminando las trabas que pudieran existir para su integración plena en la sociedad.

- Saludar la entrada en vigor del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social el 1º de mayo de 2011 - cuya iniciativa surgió en el XIII Congreso Iberoamericano de Seguridad Social - así como su operatividad ya en siete países y animar a la incorporación a este instrumento internacional a los países que aún no lo han suscrito o se encuentran en trámites para su aplicación.

- Apoyar el desarrollo de la "Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo", del "Programa de Cooperación Iberoamericano sobre la situación de los Adultos Mayores en la Región", del "Programa para el Fo-

mento del Empleo de las Personas con Discapacidad" y la puesta en marcha del Centro Iberoamericano de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CIAPAT).

- Reforzar el rol de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social en la Comunidad Iberoamericana para que acompañe, mediante las acciones técnicas y de sensibilización que fuesen necesarias, los esfuerzos de los países e instituciones miembros en la extensión de la cobertura de la protección social y el mejoramiento de su calidad.

Con ocasión del Congreso se realizó el seminario internacional: "La Seguridad Social en un mundo globalizado" en el que se impartieron varias ponencias, al igual que otras reuniones como: Encuentro internacional de Organizaciones Nacionales, Regionales y Europeas de Jubilados, Pensionistas y Adultos Mayores; Primera Reunión intergubernamental del Programa de Cooperación Iberoamericano sobre la situación de los Adultos Mayores en la Región; Reunión del Comité Técnico Administrativo del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social.

## Primera Reunión intergubernamental del Programa de Cooperación Iberoamericano sobre la situación de los Adultos Mayores en la Región



Con ocasión del XV Congreso Iberoamericano de Seguridad Social se llevó a cabo la primera Reunión del Programa de Cooperación Iberoamericano sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región, que tuvo lugar los días 5 y 6 de marzo de 2012 en el Centro de Estudios en Seguridad Social, Salud y Administración del Banco de Previsión Social (BPS) en la ciudad de Montevideo (Uruguay).



# Actividades

## Red de Expertos en Seguridad Social

La reunión fue organizada por la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB) y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), en colaboración con el Banco de Previsión Social (BPS) de Uruguay. Este programa cuenta con el aval de la XXI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada el pasado año en Paraguay, a través de su Plan de Acción.

En la reunión se aprobó el Reglamento de Funcionamiento del Programa y se establecieron las líneas generales de actividades.

Por otra parte, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social presentó el estudio



sobre la situación de los adultos mayores en la Comunidad Iberoamericana, cuyo encargo fue realizado a la OISS y a la SEGIB por el Plan de Acción de San Salvador (XVIII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, 2008), el cual ha llevado a la configuración del Programa Iberoamericano que aborda la Situación de los Adultos Mayores en la Región, para mejorar su calidad de vida y los niveles de protección de este colectivo especialmente vulnerable, que se puede consultar en el siguiente enlace: <http://www.oiss.org/ioiss/>

## El Secretario General de la OISS participó en el Diálogo Nacional sobre Seguridad Social de Uruguay

El pasado 24 de noviembre de 2011, Adolfo Jiménez Fernández, Secretario General de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, participó por invitación del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Uruguay y del Banco de Previsión Social (BPS), en la mesa de trabajo: "Régimen de Jubilaciones y Pensiones (solidaridad intergeneracional)" que se llevó a cabo en el marco del Diálogo Nacional sobre Seguridad Social

El evento contó con la presencia del ministro de Trabajo y Seguridad Social de Uruguay, Eduardo Brenta y del Presidente del Banco de Previsión Social, Ernesto Murro.

Adolfo Jiménez intervino a través de la ponencia: "Reflexiones sobre Seguridad Social" en la tercera Mesa de Trabajo sobre el tema: "Régimen de Jubilaciones y Pensiones (solidaridad intergeneracional)" que se realizó a continuación de las discusiones que giraron en torno del Diálogo Nacional. Posteriormente se abrió un espacio de intercambio entre todos los participantes, integrantes de la Comisión Sectorial de Seguridad Social, representantes de organizaciones sociales y delegados de los partidos políticos.



# Actividades

## Red de Expertos en Seguridad Social

### Publicación de la sexta edición, 2012, del Banco de Información de los Sistemas de Seguridad Social Iberoamericanos (BISSI)

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) ofrece la edición actualizada del Banco de Información de los Sistemas de Seguridad Social Iberoamericanos (BISSI), que contó con la colaboración de la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB) y la Agencia Española de Cooperación Internacional y para el Desarrollo (AECID) con el objetivo de que el conocimiento de los sistemas de protección social iberoamericanos no quede solo en los expertos, sino que cualquier persona pueda acceder a la información correspondiente.

Por ello, y con el fin de facilitar el acceso de todos los interesados a la información del BISSI, el contenido de la presente edición en papel se recoge también en CD-ROM y se incluye en la página web de la Organización ([www.oiss.org](http://www.oiss.org)) desde la que puede ser consultado en cualquier momento y desde cualquier punto.

La edición recoge información completa de los países Iberoamericanos estructurada en aspectos relativos a: Organización; financiación; asistencia sanitaria; vejez; prestaciones económicas por enfermedad; prestaciones económicas por desempleo; accidentes de trabajo, laborales y enfermedades profesionales; prestaciones familiares; prestaciones por maternidad; invalidez; muerte y supervivencia.

### Encuentro de Protección Social en Salud para Migrantes en Iberoamérica

El evento, que fue organizado por la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB) junto con la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se realizó en San José de Costa Rica el 13 y 14 de diciembre de 2011 con

el objetivo de discutir la naturaleza del problema y debatir sobre las posibles actuaciones en el ámbito de la Protección Social en Salud para Migrantes en la región.



Secretaría General  
Iberoamericana

Secretaria-Geral  
Ibero-Americana

La XX Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno celebrada en Mar de Plata, Argentina en el año 2010 encomendó a la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB) que, "incorpore el tema de migración y salud en la Agenda Iberoamericana de Migraciones y Desarrollo". También encomendó a la SEGIB que "junto a la OISS continúen impulsando el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social... implementando los instrumentos de gestión para su aplicación efectiva, incluyendo su Acuerdo de Aplicación".

Continuando con el trabajo que se viene desarrollando sobre el tema de la protección social en salud para migrantes, se organizó este encuentro con el fin de realizar un diagnóstico de la situación en salud de los migrantes y establecer posibles líneas de acción para: identificar áreas prioritarias, elaborar un repositorio de los modelos de protección social, poner en marcha una red iberoamericana de actores sectoriales involucrados, desarrollar esquemas de asistencia técnica basados en buenas prácticas que permitan ir adaptando las legislaciones de protección social en salud de los países y apoyar las gestiones de los decisores políticos, entre otras cuestiones.

Al evento asistieron representantes de los Ministerios de Salud y de las Entidades de Previsión Social de: Argentina, Chile, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, México, Panamá, Paraguay y Portugal. Asimismo se contó con la participación de representantes de diferentes organismos internacionales, entre ellos, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, que estuvo representada por Francis Zuñiga y Holman Jiménez, quien presentó la ponencia sobre la cobertura de protección en salud en los convenios de Seguridad Social, con especial referencia al Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social.

# Actividades

## Red de Expertos en Seguridad Social

### FORO TEMÁTICO

## *Política social para la atención y prevención de la situación de dependencia y la falta de autonomía personal derivadas de la edad, enfermedad o la discapacidad*



Coordinadora del Foro:  
Raquel Presa

**Fechas:** Del 13 de febrero al 4 de marzo de 2012

**Número de participantes en el foro:** 4 participantes + la moderadora

**Número de aportaciones:** 45

**Número de visitas:** 460

**Países participantes:** España, Ecuador, Colombia, Bolivia

### CONCLUSIONES

Para la implantación de una política social para la atención y prevención de la situación de dependencia y la falta de autonomía personal, uno de los puntos de partida es la determinación de la población protegida: a partir de qué momento el déficit de autonomía es tal que la persona pasa a considerarse en situación de dependencia. Se ha concluido que ha de concurrir una limitación grave de la autonomía personal, ya sea en la esfera de la voluntad, ya en la física, o en ambas, de forma que la persona no pueda gobernarse por sí misma y necesite el concurso de terceros para la realización de actividades básicas de la vida diaria. También es fundamental una gradación de esta situación para encaminar correctamente las prestaciones, no tiene las mismas necesidades una persona con dependencia moderada que con dependencia grave. Esta gradación permite también priorizar la atención a los colectivos más graves.

Muchos de los avances realizados en esta materia son fruto de la labor de las asociaciones de personas con dis-

capacidad, ya mediante movilizaciones (como es el caso de la caravana de personas con discapacidad de Bogotá, si bien no obtuvieron en este caso los resultados deseados), bien mediante la representación en órganos institucionales como es el caso del CONADIS (Consejo Nacional de Discapacidades) de Ecuador, o el CONALPEDIS (Comité Nacional de la Persona con Discapacidad) de Bolivia.

Al Estado le corresponde, en la cuestión que nos ocupa, un papel básico de dirección y coordinación de las políticas de cobertura de dependencia y, en la medida en que los recursos disponibles sean suficientes, establecer las mismas o financiar su establecimiento. Es indudable que la disponibilidad financiera condiciona tanto la propia implantación como el alcance de estas políticas.

La financiación de estas políticas puede llevarse a cabo a través de las cotizaciones a la Seguridad Social (es el caso de las prestaciones de la Seguridad Social en las que un alto grado de discapacidad y la necesidad de ayuda de tercera persona determinan el nacimiento de la prestación o incrementan la cuantía de la misma), bien a través de la recaudación impositiva (a través de un sistema de servicios sociales ajenos al sistema de Seguridad Social), bien mediante sistemas mixtos. La adopción de una u otra alternativa de financiación se halla condicionada tanto por la naturaleza que se quiera otorgar a dichas prestaciones (de Seguridad Social o de servicios sociales) como por la propia organización administrativa del Estado, en función de la cual sea más viable implementar un sistema y otro. El copago por parte de las personas beneficiarias es también otra vía de financiación, que toma más importancia en periodos de crisis económica en los que la recaudación por las otras vías anterior-

# Actividades

## Red de Expertos en Seguridad Social

mente citadas necesita un refuerzo económico para el sostenimiento del sistema de atención.

En España, la protección a las personas en situación de dependencia se ha llevado a cabo a través de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Como notas características podemos destacar: universalidad de la protección, prestaciones de servicios y prestaciones económicas priorizando las primeras, y financiación a través de tributos y copago por parte de la persona beneficiaria, si bien nadie quedará fuera del sistema por carencia de recursos económicos (en este caso, no habrá copago).

Además de la normativa vigente en España, hemos comprobado que dentro de los países del entorno de las personas que han intervenido (Colombia, Ecuador, Bogotá), no son tan frecuentes las prestaciones de servicios como las prestaciones económicas, bien dentro del sistema de la Seguridad Social a través de pensiones, bien mediante bonos dirigidos al sostenimiento de la familia a cuyo cargo se encuentra una persona con situación de dependencia.

Las políticas sociales dirigidas a este colectivo, comprenden también otras iniciativas, entre las que hemos destacado las siguientes:

**Ecuador:** La Ley de discapacidades ecuatoriana data de abril de 2001, y se promulgó con el propósito de proteger a las personas con discapacidad, establecer un sistema de prevención, atención e integración. Además, se reconocen derechos, vinculados básicamente a la accesibilidad, la salud y rehabilitación y las tarifas en ciertos servicios básicos y en el transporte. A raíz del establecimiento como política de estado, se han venido entregando ayudas, prótesis, órtesis, etc, a las personas con dependencia.

**Colombia:** Existe el programa llamado Discapacidad, que cuenta con un registro nacional de las personas con discapacidad, a las que irán dirigidos eventos de inserción laboral y terapia social en la comunidad.

**Bolivia:** La Ley nº 1678, denominada la Ley de la Persona con Discapacidad, tiene la finalidad de establecer los derechos, deberes y garantías de las personas con discapacidad en el territorio de la República. Además, existe el derecho a la inamovilidad laboral que alcanza inclusive a los padres o tutores de los mismos, o descuen-



tos y privilegios especiales en los servicios de transportes entre otros.

**España:** Además de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, se reconoce el derecho de los trabajadores que tienen a su cargo a una persona en situación de dependencia, a periodos de excedencia que se computarán como cotizados a efectos de las prestaciones de la Seguridad Social, y derecho a reducción de jornada para ejercer dicho cuidado.

Hemos podido comprobar que las políticas sociales de atención a las personas en situación de dependencia se desarrollan a distintas velocidades en los países de nuestro entorno. Se ha dado un primer paso a través de la publicación de normas que recogen expresamente sus derechos específicos, y se han implementado medidas de mayor o menor calado, y de distinta cobertura según los países. En todo caso, sobre estas premisas será necesario continuar avanzando.



# Actividades

## Red de Expertos en Seguridad Social

### FORO TEMÁTICO

## *Los sistemas de ajustes de pensiones en Iberoamérica*



Coordinador del Foro:  
Óscar Peñaherrera

**Fechas:** Del 12 de marzo al 1 de abril de 2012

**Número de participantes en el foro:** 6

**Número de aportaciones:** 33

**Número de visitas:** 283

**Países participantes:** Ecuador, España, Colombia

### DESCRIPCIÓN

Los procesos inflacionarios que afectan las economías de los distintos países, obligan a que de manera periódica los gobiernos y/o los gestores de la Seguridad Social, deban ajustar los beneficios que reciben sus pensionistas.

Estos ajustes responden generalmente a políticas pre-establecidas, basadas principalmente en los índices inflacionarios o en algunos casos a decisiones coyunturales que muchas veces se alejan de la técnica.

Esta necesidad de ajustes, se hace más relevante en épocas de crisis, en las que los recursos pueden resultar insuficientes frente a las demandas existentes.

En este contexto, el foro intentó abordar el tema, buscando conocer la normativa y temporalidad de los ajustes en los distintos países de Iberoamérica; las fuentes de recursos que financian estos incrementos; la relación que pudiese existir entre los incrementos a las pensiones y los que se realizan a los sueldos y salarios; las acciones que en épocas de crisis se toman para mejorar la capacidad adquisitiva de las pensiones; la existencia o no de mecanismos de compensación adicionales que posibiliten un adecuado nivel de vida de los pensionistas; el peso de las decisiones políticas frente a los incrementos;

y, responder al hecho de, si a pesar de las crisis debería priorizarse o no en la atención de los incrementos de las pensiones.

### CONCLUSIONES

De manera general, podemos concluir que las pensiones en los distintos países se ajustan básicamente en función del índice inflacionario, de manera periódica, generalmente anual, en función de políticas previamente establecidas en normas o disposiciones, con recursos fundamentalmente de los gestores y el apoyo del Estado; sin que estos incrementos tengan relación directa con los sistemas salariales, que se ajustan por separado.

Se puede concluir además que no es posible separar la política, las decisiones que se toman en este ámbito, de la técnica, de la racionalidad que requieren las decisiones en este campo, la cuestión no es que existan decisiones políticas, sino que estas decisiones estén basadas en el respeto a las normas, se adopten en un proceso de transparencia y se ajusten a esquemas de responsabilidad. Se ha de buscar el beneficio de la sociedad en su conjunto.

Se puso sobre el tapete, además, la inquietud de si es necesaria la revalorización de las pensiones como se está desarrollando actualmente, si esto no afectaría las actuales generaciones, puesto que las bases de cotización no se incrementan en la misma forma que lo hacen las pensiones, lo que podría poner en riesgo el sistema.

En el caso particular de cada uno de los países participantes del foro, se pueden resumir los aspectos relativos a los ajustes de las pensiones, en lo siguiente:

### ESPAÑA

En el caso español, hasta 1967 no existía una disposición que obligase la actualización periódica de las pensiones, en ese año, con la Ley de Seguridad Social, se creó la obligatoriedad de ajuste en función a la evolución de

# Actividades

## Red de Expertos en Seguridad Social

los precios. Desde 1990, todas las pensiones se incrementan en base a la inflación estimada, si la previsión es menor que la real, la diferencia se revaloriza en el año siguiente.

Para el 2011, debido a la crisis, no se ajustaron las pensiones, pero en el 2012, el nuevo Gobierno ajustó nuevamente las mismas.

Los recursos para las revalorizaciones, en el caso de pensiones contributivas, provienen fundamentalmente de los aportes y para las no contributivas de los impuestos.

No existe una relación directa entre los incrementos a las pensiones y los de los sueldos.

Los incrementos son generales a todas las pensiones, independiente de la cuantía de las mismas, incluso las pensiones de menor cuantía se han incrementado en mayor proporción.

Las bases de cotización desde 2006, en base a acuerdos, tuvieron un crecimiento al menos análogo al incremento de las pensiones.

En España, como en otros países europeos, existen mecanismos compensatorios para pensiones más bajas, destinadas a cubrir el alquiler de la vivienda, en tanto el pensionista demuestre no tener vivienda, arrendarla y no tener otros ingresos.

### ECUADOR

La Ley de Seguridad Social de 1988 y sus reformas de 1989 y 1990, establecían que los incrementos de las pensiones debían efectuarse en base a las disponibilidades de los fondos, para el 2001, esta norma fue reformada y se encargó al Consejo Directivo del IESS que determine el monto de los ajustes, en base al rendimiento del año anterior, de la capitalización de los dividendos de la deuda del Estado.

La Ley reformativa de 2010 establece estos incrementos, en base al índice inflacionario y el monto de la pensión, de manera inversa al mismo, se determinan además en dicha norma las pensiones mínimas, en base a los tiempos de aportación.

El financiamiento de las pensiones se realiza en un 60% de los recursos de la Seguridad Social, en tanto el 40% restante es financiado por el Estado.

Los porcentajes de aporte se han mantenido los últimos años, en tanto que las bases de aportación, se han



incrementado, si consideramos que el salario básico, ha venido aumentando y este constituye la base de aportación.

Podría considerarse la existencia de complementos o compensaciones, como es el caso de la décimo tercera y décimo cuarta pensiones, que se entregan en diciembre y en el mes anterior al inicio de clases, respectivamente, beneficios que se mantienen desde que el afiliado es activo y se extiende al caso de pensionistas.

### COLOMBIA

En el caso colombiano, la revalorización de las pensiones es anual, y se realiza en base al índice de precios al consumidor, real, del año anterior.

Los incrementos en gran parte provienen de cotizaciones sociales y el resto del presupuesto del Gobierno Nacional, especialmente para el pago de mesadas.

No existe relación entre el incremento de los salarios y el que registran las pensiones, siendo el primero, generalmente, más alto.

La tasa de cotización a partir del año 2008 fue incrementada, lo que apoya el financiamiento de los incrementos en las pensiones.

## EVENTOS Y CONVOCATORIAS

### RECOMENDACIÓN DE LECTURA

**Walter Guillermo Gómez Bernal**, Asesor previsional en Chile y miembro de la Red de Expertos en Seguridad Social, ha publicado el libro *"Sistema Previsional chileno: virtudes, falencias y nuevos desafíos. Breve análisis del sistema de Capitalización Individual, a 25 años de su creación"* fruto de la tesis elaborada para el Máster en Dirección y Gestión de Planes y Fondos Previsionales (OISS-Universidad Alcalá de Henares-CIFF).



Editorial Académica Española, 2012.

### SEMANA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL 2012:

#### Construyendo una Cultura de Prevención en Seguridad Social

**Organiza:** La Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), y la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

**Fechas:** 04.09.2012 - 05.09.2012

**Lugar:** Quito, Ecuador

**Objetivo:** Promover el diálogo y la colaboración a nivel internacional, así como fomentar el desarrollo de sistemas inclusivos de protección social, teniendo como base la Declaración de Guatemala. Se tratarán avances y tendencias en el desarrollo de estrategias preventivas y pro-activas en Seguridad Social, basadas en la integración de diferentes tipos de beneficios y de servicios a la población, en especial a los grupos más vulnerables, y apuntando a la construcción de una Cultura de Seguridad Social.

### SEMINARIO INTERNACIONAL:

#### Por una seguridad social que favorezca la autonomía y la responsabilidad de la persona

**Fechas:** 11.09.2012 - 12.09.2012

**Lugar:** Paris, Francia

**Organiza:** Caja Nacional de Asignaciones Familiares (Caisse nationale des allocations familiales – CNAF) de Francia, AISS.



**Objetivo:** Examinar las diferentes posibilidades que existen para utilizar la Seguridad Social con miras a potenciar la capacidad de las personas para gestionar los riesgos sociales a los que se enfrentan, y para tomar decisiones adaptadas a sus necesidades, desarrollando al mismo tiempo su sentido de la responsabilidad.

### XIV CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO (SEMST) Y III CONGRESO INTERNACIONAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES:

#### La Salud Laboral y Prevención de Riesgos, a debate: Información, Integración y Participación

**Fechas:**

17.10.2012 - 19.10.2012

**Lugar:** Toledo, España

**Organiza:** La Sociedad Castellana de Medicina y Seguridad del Trabajo (SCMST).

**Objetivo:** Conocer la realidad actual de la organización en Salud Laboral y los diferentes modelos de Servicios de Prevención,



avanzar en el desarrollo de un foro continuado de intercambio de conocimientos y experiencias en las distintas especialidades con carácter integral, integrado y multidisciplinar, así como consolidar las auditorías como instrumentos de gestión, abrir espacios de conexión con los medios de comunicación y nuevas tecnologías, para fomentar la Cultura de la Prevención en los diferentes sectores que nos llevan a establecer soluciones eficaces y comprometidas frente a las problemáticas detectadas.

### III CURSO DE EXPERTO EN SEGURIDAD SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Modalidad online

**Fechas:** Octubre 2012 - Junio 2013

**Preinscripción:** [www.ucm.es](http://www.ucm.es)

**Más información:** [francamoro2@gmail.com](mailto:francamoro2@gmail.com)

Pulse en la imagen para descargarse Revista en formato .pdf



Número 1  
2º Semestre 2007



Número 2  
1er Semestre 2008



Número 3  
2º Semestre 2008



Número 4  
1er Semestre 2009



Número 5  
2º Semestre 2009



Número 6  
1er Semestre 2010



Número 7  
2º Semestre 2010



Número 8  
1er Semestre 2011



Número 9  
2º Semestre 2011

# Revista de la Red de Expertos en Seguridad Social

Número 10  
1er Semestre de 2012

[www.ceddnet.org](http://www.ceddnet.org)  
[www.oiss.org](http://www.oiss.org)

Si usted no es miembro de la Red de Expertos y está interesado en recibir los próximos números de esta Revista, notifíquelo a [redes@ceddet.org](mailto:redes@ceddet.org)

Publicación elaborada con el patrocinio de:



VICEPRESIDENCIA PARA  
AMÉRICA LATINA Y  
EL CARIBE DEL  
BANCO MUNDIAL

