



EDITORIAL

HACIA UNA REFORMULACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE UNIVERSALIDAD Y SOLIDARIDAD DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN AMÉRICA LATINA

J. Eduardo López Ahumada*

Director

En esta ocasión, el número 4º de la Revista de Estudios Latinoamericanos de Relaciones Laborales y Protección Social, editada por Cinca, S.A. se dedica monográficamente al **análisis de los principios de universalidad y solidaridad de la Seguridad Social**. La orientación monográfica del trabajo aborda un tema siempre importante en la región, que se intentará desarrollar en este trabajo que abre la sección de estudios. Una vez más es preciso destacar la labor de impulso de la Revista, que con este número cumple ya su segunda anualidad. Sin duda, ello es un hecho que merece ser reconocido, ya que acredita una labor continua y asentada, orientada a conseguir que esta publicación periódica se convierta en un referente de calidad y prestigio en el ámbito de las publicaciones especializadas en temas laborales y sociales en América Latina. La idea sigue siendo la misma, avanzar en la creación de lazos de unión, así como fomentar las relaciones entre colegas de distintos países, cuyas contribuciones permitan desarrollar nuevos temas y nuevos enfoques de actualidad.

Los temas de Seguridad Social son esenciales para la Región y uno de los principales retos de futuro. Sin duda, la Seguridad Social es uno de los mecanismos esenciales que permiten ejercer el objetivo del reparto social de la riqueza y desarrollar medidas de justicia social. Sin duda, una prueba del interés de la Seguridad en América Latina es el hecho de que la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) eligiera celebrar una importante reunión internacional en México. Concretamente, nos referimos a la XII

* Profesor Titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Universidad de Alcalá (Madrid, España). Académico Correspondiente de la Real Academia de Jurisprudencia y Legislación de España. Investigador titular de Instituto Universitario en Estudios Latinoamericanos de la Universidad de Alcalá (IELAT).

Asamblea General de la AISS, que se congregó por primera vez fuera de Europa y ubicó su foro de debate en América Latina. Ello se debía al interés regional del tema y a su proyección desde el punto de vista de la internacionalización de la economía y la gran influencia que la globalización tenía y tiene en la región. Asimismo, dicha reunión fue posteriormente secundada por importantes sesiones de la AISS, celebradas en 1951 en Buenos Aires, en 1952 en México y en 1955 en Caracas. Sin duda, la gran riqueza del tema y su repercusión en el desarrollo del modelo social en la región tiene ya un fuerte arraigo y una tradición incuestionada. Dichos foros internacionales vienen analizando progresivamente los institutos de Seguridad Social confrontando el tema con los problemas específicos de América Latina.

En América Latina se ha producido un importante desarrollo de los sistemas de Seguridad Social, especialmente promocionados por la labor de seguimiento de la OIT. Sin duda, la tendencia ha sido progresiva en el camino de la universalización de la protección social hasta 1980. Con carácter general, podemos identificar como un momento de referencia en las reformas estructurales el proceso iniciado en 2003 en Chile. Sin duda, este modelo influiría en la región y serviría de fuente de inspiración para otros sistemas de la región. El cambio de modelo supone una profunda modificación de los principios de la Seguridad Social y da lugar a un nuevo prototipo de protección. Especialmente importante ha sido la consecución de dos importantes instrumentos, de alto contenido social y que se han orientado a fomentar el proceso de integración regional desde la perspectiva social. Se trata de la Carta Social Andina de 1994, vinculada posteriormente a la propia Carta Andina para la promoción y protección de los derechos humanos de 2002. Especialmente en la Carta Social Andina se realza el carácter esencial del principio de universalidad de la protección social como derecho humano. Esta es una manifestación de la preocupación de la Carta por atender los derechos de contenido social, entre los que destaca el carácter preferente del derecho a la Seguridad Social.

Por otro lado, debemos resaltar la conexión de la Seguridad Social con el Constitucionalismo. Esta situación la encontramos recurrentemente en las Constituciones de los países de la región. En Argentina, la Constitución de 1949 prevé el derecho de Seguridad Social, el derecho del bienestar y el derecho a la salud. Este régimen igualmente se ha mantenido en la Constitución de 1994, siendo desarrollados estos derechos por importantes leyes, destacando la Ley orgánica del Institución de Previsión Social de Argentina, que ha servido de base y modelo común para el desarrollo de las Cajas de Seguro Social en América Latina. La Constitución de Brasil de 1988 contempla igualmente un régimen de Seguridad Social, desarrollándose legalmente los Institutos de Jubilaciones y Pensiones. En el caso de Colombia, la Constitución Política de 1896, reformada en 1945, prevé la asistencia pública a cargo del Estado y el aseguramiento social se mantiene en la Constitución de 1991. En el caso de México, la Constitución de 1917 establece como medida de utilidad pública la promulgación de la Ley del Seguro Social. Por su parte, la Constitución de Chile de 1925, secundada por la Constitución de 1980, asegura la protección de las obras en la Seguridad Social. El Perú sigue la misma tónica y su Constitución de 1936 contempla un régimen de

previsión social atendiendo a las consecuencias derivadas de paro, vejez, enfermedad, invalidez y muerte, manteniéndose igualmente dicha protección social en la Constitución de 1979, así como en la Constitución de 1993. En Ecuador, desde la Constitución de 1946 hasta la Constitución de 1998, se prevé un régimen de previsión social, dando carta de naturaleza al Instituto de Previsión Social. Dicha Institución ha sido igualmente un referente de Seguridad Social en los países latinoamericanos. Podríamos seguir realizando citas expresas a las referencias de la Constituciones de otros países de la región, aunque cabe indicar que dichas medidas, y en similares formulaciones, se reproducen en las Constituciones de Panamá de 1941, 1946 y 1972, en la Constitución del Uruguay de 1938 y 1997, en la Constitución del Paraguay de 1940 y 1992, en la Constitución de Bolivia de 1945, 1967 y 2009, en la Constitución de la República Dominicana de 1947 y 1994, y en la Constitución de Venezuela de 1947 y 1999.

Los principios de universalidad y solidaridad están en la propia génesis de la Seguridad Social. Son principios que deben mantenerse mediante nuevos y renovados instrumentos legales de protección. Ello requiere tener en cuenta las necesidades actuales y futuras, y organizar las políticas sociales adecuadas para alcanzar el estándar mínimo de protección social. Estaríamos, pues, ante un modelo de prevención y lucha contra los vaticinios de la crisis estructural de los sistemas de Seguridad Social. Ello implica la necesidad de evaluar si la gestión de las Cajas e Institutos de Seguro Social están gestionados adecuadamente. Debemos cuestionarnos si existen mecanismos alternativos de combate del déficit financiero, teniendo como objetivo el superávit o, en su caso, el sostenimiento de los fondos y el deseado equilibrio financiero.

A estos efectos, y a fin de buscar una noción generalmente aceptada de Seguridad Social, podemos destacar como definición de Seguridad Social la elaborada por el Departamento de Seguridad Social de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT). En este sentido, se entiende que la Seguridad Social “es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionaría la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte, y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos”. Con todo, dicha noción de Seguridad Social requiere de una evolución progresiva de su carácter universal, como postulado básico de la acción protectora. Como sabemos, la Seguridad Social está configurada generalmente en los ordenamientos jurídicos como un sistema orientado a brindar protección social para todos los ciudadanos, siempre que éstos se encuentren en situación de necesidad. En efecto, se trata de una institución necesaria, que debe atender a los riesgos sociales objetivos, que afectarán a determinados grupos sociales. Ello implica seguir avanzando en una respuesta no tan uniforme a los riesgos clásicos y, en cambio, necesita superar el modelo de imputación basado en el trabajador por cuenta ajena. Estas son las claves esenciales para poder conseguir una garantía adecuada de un nivel mínimo de rentas para todos los residentes de un país, siempre que carezcan de capacidad para obtener ingresos económicos por sí mismos.

Los principios de universalidad y solidaridad son postulados esenciales para entender el modelo de protección social. La universalidad comprende un objetivo expansivo de atención a toda la población, a todos los ciudadanos que se encuentren en situación de necesidad. Esta es una meta dinámica del tiempo. Se trata de un objetivo ciertamente ambicioso que obliga a los Estados a seguir trabajando para conseguir una mayor cuota de población cubierta por la Seguridad Social. Desde el punto de vista negativo, ello supone evitar la presencia de capas de población excluidas de la protección social dispensada por los sistemas públicos de Seguridad Social. Igualmente, la perspectiva de protección general y expansiva al conjunto de la población debe conjugarse necesariamente con la debida observancia del principio de solidaridad. El papel del Estado será proteger a la población frente a los riesgos sociales, mediante un compromiso intergeneracional, en virtud del cual se reparta socialmente la protección haciendo justicia social. Esto se produce en los sistemas denominados estrictamente de reparto, donde se produce la aportación de las generaciones jóvenes, que pagan las cotizaciones para atender la financiación de las prestaciones de los mayores o más necesitados. Por tanto, la Seguridad Social responde de forma universal y solidaria al conjunto de las necesidades individuales frente a las situaciones que deben ser protegidas. Estamos, pues, ante un derecho a la Seguridad Social, que se convierte en un derecho fundamental y universal que incorpora a todos los ciudadanos ofreciendo protección, independientemente de su situación personal y social. Ciertamente, el modelo ideal de Seguridad Social, además de ser universalista, debe mantener una protección adecuada y especial hacia los trabajadores respecto de los riesgos que padecen como consecuencia del trabajo, entre ellos, y muy especialmente el desempleo.

Efectivamente **los principios de universalidad, solidaridad e igualdad están fuertemente vinculados.** Es decir, la protección efectiva depende de su actuación conjunta y de su garantía omnicompreensiva. El principio de universalidad consiste en garantizar a todas las personas el acceso a las prestaciones de la Seguridad Social, prestando cobertura a los individuos frente a las contingencias con independencia de su condición económica, laboral, social o contributiva. En este sentido, el principio de universalidad orienta a la Seguridad Social a la función protectora de la persona. Por su parte, el principio de solidaridad tiene especial vinculación con la máxima de la universalidad de la protección social. Realmente son principios correlativos, que involucran al conjunto de la sociedad y que necesitan ineludiblemente de una participación activa social, así como una especial sensibilidad por parte de los poderes públicos en su labor de promoción de un sistema de protección social más justo. La conexión entre universalidad e igualdad es evidente y debe estar presente en las condiciones de acceso y en el cálculo de las pensiones en los sistemas públicos. La atención de carácter universalista deberá igualmente promoverse en términos de equidad. Dicha protección social deberá ser equivalente ante estados de necesidad semejantes, que puedan afectar a los beneficiarios, y deberá prestarse en condiciones de igualdad. Ello supone beneficios similares y con requisitos análogos, frente a situaciones parecidas que necesitan una protección social. Dicho planteamiento implica la necesidad de asegurar un acceso universal y uniforme en igualdad de condiciones a los ciudadanos, a fin de poder disfrutar de los beneficios sociales dispensados por los sistemas públicos de Seguridad Social. En este sentido, y debido a la proyección de su carácter pú-

blico, no cabe duda que la obligatoriedad es otro aspecto esencial que conecta tanto con la cobertura del sistema, así como con la necesidad de contribución a la Seguridad Social.

Las progresivas reformas sociales siguen manteniendo una presencia de los sistemas de protección separados, es decir, sistemas de pensiones públicos y privados que concurren en la práctica. Se trata de programas separados, que ahondan en la inequidad en el acceso y disfrute de la protección social. En este sentido, la OIT insiste en que, en virtud del principio de solidaridad, todos los trabajadores deberían afiliarse y cotizar al sistema general de forma tendencial. Por tanto, sería cada vez más limitada la proyección de los regímenes especiales que se resisten a la integración a los regímenes generales. Es preciso indicar que el objetivo sería la unificación de los programas separados de protección social en un sistema general de previsión social. Sin duda, esta es una de las medidas claves para avanzar en los principios de universalidad, solidaridad e igualdad, que son esenciales para el fomento de la protección y la justicia social.

Ciertamente **la universalidad subjetiva y la generalidad objetiva tienen que seguir siendo las metas a conseguir por los sistemas de Seguridad Social.** Un modelo de protección social basado en un régimen público de carácter marcadamente contributivo y profesional, siendo este complementado por las medidas de asistencia social. La propia Declaración de Filadelfia de 1944 de la OIT dispuso que todos los miembros de la comunidad deberían estar cubiertos, siendo un objetivo la extensión progresiva de las medidas de la Seguridad Social. Efectivamente, estamos ante un instrumento que garantiza ingresos básicos a las personas en situación de necesidad. Esta declaración igualmente se vio favorecida por la Recomendación de 1944, que establecía la implantación progresiva del seguro social, orientado a la protección a “todos los asalariados y trabajadores independientes y a las personas a su cargo”. Posteriormente, es preciso destacar la relevancia del Convenio OIT núm. 102 de 1952, así como los Convenios 128 y 130 de 1967. Dichos instrumentos de la OIT vinieron a determinar las coberturas mínimas de las personas, teniendo en cuenta cada una de las contingencias. Un modelo de protección basado entonces en una amplia base de trabajadores asalariados y pensando en la población económicamente activa del sector formal. Con todo, ya se contemplaba la importante proyección de la exclusión de los grupos sociales de difícil cobertura, incluidos los trabajadores provenientes de la economía informal. Estas declaraciones eran especialmente importantes en los países en desarrollo y se contemplaba como una cláusula general y excepcional, que tenía un importante carácter temporal. Ello implicaba que en la medida en que el desarrollo económico y social del país se produjera mayor sería la cuota de población cubierta, avanzando ello en la propia extensión del principio de universalidad. Con todo, toca ahora evaluar si con el paso del tiempo este objetivo de inclusión se ha producido realmente. Ello nos conduce a la necesidad de realizar un juicio periódico del estado de esta cuestión social, justificando si esta exclusión flexible persiste o no en cada coyuntura objeto de análisis.

Precisamente, la OIT declaró en el año 2000 que la extensión progresiva de la protección social en América Latina es el mayor reto que siguen teniendo los sistemas de Seguridad Social de la región. Efectivamente, el objetivo es desarrollar políticas que aporten

Seguridad Social a las personas que no estén actualmente cubiertas y protegidas. Ello se proyecta especialmente en los empleados de las microempresas informales, trabajadores independientes, que desarrollan trabajo no declarado o que no declaran su actividad íntegramente, trabajadores temporales, trabajadores a domicilio, trabajadores migrantes irregulares, etc. Efectivamente, se han dado pasos importantes en materia de universalidad. En este sentido, podemos destacar dos países como Argentina y Brasil, que con importantes reformas han conseguido aumentar la cobertura obligatoria de los trabajadores independientes. En estos países se ha llegado a una cobertura de un tercio de la población en ambos casos, hecho que contrasta, por ejemplo, con la cobertura voluntaria de Chile, en cuyo caso, la tasa de cobertura no llega al diez por ciento.

Con todo, se indica que realmente los resultados podrían ser mejores. El grado de universalización de la protección social sigue siendo aún bajo. Se calcula que, con carácter general, en torno a sesenta millones de trabajadores se encuentran cubiertos por la Seguridad Social. Ello equivale a tan solo un tercio de la fuerza laboral de la región. Sin duda, es un reto para América Latina evaluar si estos principios rectores de la Seguridad Social se encuentran o no desfigurados en la región después de las últimas reformas estructurales. En este sentido, se suele indicar que entre los años 1980 a 1990 realmente se perdió una gran oportunidad de mejora en la atención de la protección social. Un período favorable para la aplicación de mejoras sociales, que incluso pudo aprovecharse hasta 1995. Esta coyuntura se considera un tiempo perdido desde el punto de vista de las posibilidades de aumento de la universalidad, al no beneficiarse de las circunstancias favorables del momento en las mejoras de la protección social.

Se tiene que seguir avanzando en ampliar el campo subjetivo de aplicación de la Seguridad Social. Es preciso llegar más allá del estricto ámbito profesional, que conecta con la propia formación del sistema. Sin duda, la presencia de nuevas situaciones obliga a desplazar la frontera subjetiva y objetiva de la protección social, lo que igualmente conlleva trazar nuevos límites entre la Seguridad Social y la asistencia social. En este sentido, la Seguridad Social también incorpora en su ámbito de acción mecanismos de naturaleza asistencial. Con todo, ello no impide que se siga manteniendo como centro de gravedad la Seguridad Social, siendo ésta la base principal de la acción protectora. Las vías de atención aseguradoras requieren afiliación, alta estable y cotización. Es decir, la dimensión contributiva sigue siendo un pilar clave de la sostenibilidad financiera de los sistemas públicos de Seguridad Social, e igualmente en este plano de protección el seguro marca la protección contributiva desde el punto de vista del reconocimiento y del propio cálculo de las prestaciones sociales en función de las aportaciones previamente realizadas al sistema.

Uno de los indicadores esenciales de la extensión del principio de universalidad lo encontramos en el tratamiento de la vejez. Con carácter general, se estima que la cobertura de la población mayor de sesenta y cinco años se encuentra entre el setenta y el ochenta por ciento, dato variable según los países. En los umbrales de mayor protección nos encontramos con los sistemas de protección social de Argentina, Brasil, Chile y Uruguay, e

igualmente podemos apuntar el caso de Costa Rica, que se encuentra en torno a una tasa de cobertura del sesenta por ciento. En la cobertura de la vejez y de las pensiones de jubilación, existen países de referencia, como es el caso de Chile o Brasil, que sobrepasan el sesenta por ciento de la población afectada por dicha contingencia. En cambio, el dato es inferior en el caso de Argentina, aunque se encuentra en similares umbrales de protección. Con carácter general, la protección en virtud de pensiones asistenciales sigue siendo un reto de futuro y solamente se percibe con especial protagonismo en los países de vanguardia que estamos apuntando en este informe.

Es importante resaltar el papel que desempeñan los Estados en el mantenimiento y desarrollo de los sistemas de Seguridad Social latinoamericanos. Esta reflexión supone reflexionar sobre el desarrollo de dichos regímenes como modelos de acción pública. Asimismo, es preciso revisar la situación de dichos regímenes de Seguridad Social en América Latina, teniendo en cuenta sus principios constitucionales y las tendencias relativas a los desarrollos legales. Se deben revisar los problemas actuales, realizando las observaciones de conjunto sobre la forma idónea de abordar estas cuestiones actuales que afectan a los sistemas públicos de Seguridad Social. De este modo, los sistemas de Seguridad Social podrán seguir teniendo vigencia en América Latina. El Estado debe garantizar la ejecución de los principios básicos de la seguridad social: universalidad, solidaridad y equidad. Dichos principios se manifiestan como máximas de garantía de protección para toda la población, amparando a aquellos ciudadanos que puedan encontrarse en alguno de los estados de necesidad.

El desarrollo de la universalidad y la solidaridad, en que se basa la Seguridad Social, no es posible sin la directa implicación de los poderes públicos. Ciertamente, las necesidades sociales no pueden quedar atendidas por la acción individual y privada. Precisamente, los nuevos problemas sociales vienen a sobrepasar las situaciones clásicas, que incluso han aumentado, dando lugar a nuevas situaciones de pobreza y marginación social. Sin duda, ello debe obligar a los Estados a tomar parte de esos problemas sociales, intentando compensar dichas situaciones sociales, aliviando sus efectos que finalmente redundarán en la mejora y el crecimiento social de un país. Sin duda, los nuevos problemas sociales generados por la incertidumbre de los actuales tiempos dan lugar a la atención de nuevos mecanismos de cobertura. De este modo, cobra actualmente especial significado la asistencia social. El objetivo no es otro que conseguir un modelo global de protección social mediante las fórmulas típicas de Seguridad Social con medidas justas de asistencia social.

Ello requiere el abandono de las posiciones pasivas del Estado, dando paso a una intervención en busca de un equilibrio de las desigualdades sociales y económicas. Sin duda, ello no es más que una manifestación de la deseable tendencia progresiva hacia la consecución de la igualdad real entre los sujetos, procurando asegurar una asistencia vital a los ciudadanos. Sin duda, dicha meta necesita instrumentar las medidas necesarias para permitir a las personas alcanzar las posibilidades mínimas de existencia, que no pueden alcanzar por sí mismas. Estaría, pues, entre los objetivos de los Estados sociales la reducción

de la pobreza y la erradicación del desarraigo y la exclusión social de los colectivos que no tienen ninguna protección y que precisan de una atención especial. Este papel del Estado formaría parte del carácter público e institucional de la Seguridad Social. Se trata de una responsabilidad de los poderes públicos, que no pueden renunciar a su desarrollo y garantía como contenido del propio poder gubernativo. En este sentido, podríamos afirmar que el carácter público de la protección sería ciertamente sinónimo de contenido social esencial e inescindible de la propia acción gubernativa. Esto afecta a todos los aspectos de la Seguridad Social, tales como la ordenación del sistema, su financiación mediante aportaciones estatales o cotizaciones profesionales, que se prevén legalmente a fin de conseguir una gestión adecuada de la protección social. Estamos ante una Seguridad Social con naturaleza jurídica de servicio público y de titularidad estatal en su contenido esencial. Este fundamento debe presidir aspectos como la delimitación del sistema de Seguridad Social y los caracteres generales de la protección, la determinación de las situaciones de necesidad protegibles, la identificación de los sujetos protegidos, el funcionamiento y la administración del sistema y el régimen de prestaciones en virtud de las cuales finalmente se manifiesta la acción protectora de la Seguridad Social. Todo ello deberá asegurar un adecuado nivel de suficiencia ante las situaciones de necesidad de los ciudadanos.

Los países latinoamericanos se han visto sumidos en un proceso intenso de reforma de los sistemas públicos de Seguridad Social. Las reformas en la región igualmente van por la senda de la separación de los programas de pensiones y los sistemas de salud. Se orienta el sistema a una financiación con una fuerte presencia del sector privado, correspondiendo al Estado las funciones de supervisión y distribución. Se trata de un modelo alternativo, sugerido por las recomendaciones del Banco Mundial, partidario de las reformas estructurales con clara orientación al ahorro individual. Todo ello genera sistemas privados con claros y fuertes incentivos para la afiliación y la consecución de la protección de forma autónoma, garantizando el Estado una pensión mínima, a modo de zócalo base, que se percibe como una cobertura meramente asistencial para los grupos de bajos ingresos. Este un modelo muy antiguo en realidad, y que preconiza el éxito de su desarrollo en la reducción de costes para el estado y el aumento de trabajo personal orientado al ahorro personal.

El proceso de reformas de contenido neoliberal y de ajuste en materia de Seguridad Social afecta especialmente a América Latina, donde el principio de universalidad ya regía limitadamente en muchos países desde el punto de vista de su efectividad real. Con carácter general, podemos destacar a Colombia o Chile como ejemplos de reformas en materia de Seguridad Social. En estos países el sistema privado de pensiones concurre con el modelo público de protección social. La protección privada es muy sensible a factores externos, especialmente, a la evolución adversa de la inflación. En el caso colombiano, la reforma legal ha intentado asegurar los principios de universalidad y solidaridad, aunados a las ideas de equidad, suficiencia y participación social. No obstante, la proyección de estos principios clásicos en materia de protección social convive con otros nuevos postulados que alteran el equilibrio en materia de protección social. Nos referimos claramente a la manifestación de nuevos principios que inspiran un nuevo régimen de protección, tales

como el criterio de libre elección, competencia y eficiencia de la protección social. En el caso de Chile se ha producido igualmente un debate análogo, que ha venido a alterar las bases de la reforma inicial del sistema de Seguridad Social llevado a cabo por el gobierno militar, y que se ha vuelto a revisar progresivamente desde el año 2003. Dicho proceso se ha producido ya en un período de consolidación democrática. Igualmente podemos apuntar el caso de Argentina, país en el que existe un sistema de riesgos del trabajo, que se basa, por ejemplo, en la delegación de la administración de la cobertura a los gestores privados, es decir, a las administradoras de riesgos del trabajo. En este sistema el Estado únicamente se posiciona como garante de la protección en términos de equidad en la cobertura social.

Los sistemas de Seguridad Social deben tener en cuenta la presencia de nuevos riesgos sociales y el aumento del sector informal de la economía. Ciertamente, existen riesgos sociales con una presencia nueva y reforzada, como sucede con el aumento de la indigencia, especialmente en las grandes ciudades, o el envejecimiento de la población, que viene acompañado de la disminución de la tasa de natalidad, el aumento del desempleo ante el desarrollo incierto de un nuevo modelo de trabajo, y el desarraigo de la población inmigrante en nuevo tiempo de flujos migratorios descontrolados. Evidentemente en la región es muy importante el tema del envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida, que tiene un fuerte impacto en el coste de las pensiones. Dicho coste aumenta progresivamente, siendo ello una carga para las generaciones jóvenes en los sistemas de reparto. Precisamente, esta es una de las claves que vienen a rechazar la proyección del principio de solidaridad entre generaciones. Estos nuevos riesgos sociales concurren con un aumento correlativo del sector informal, que se encuentra en promedio en torno al cuarenta por ciento desde el punto de vista de la protección social. Estamos ante un índice que es mayor en países menos desarrollados, que tienen una cobertura más baja a efectos de las pensiones. En este último sentido, podemos destacar a países como Bolivia, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay y, en menor medida, Perú.

Sin duda, se trata de grandes retos que deben ser afrontados desde un nuevo sistema de Seguridad Social, que debe avanzar, pero que se encuentra lastrado por las profundas dificultades financieras. Ciertamente, se produce una importante tesitura que se desarrolla entre el crecimiento expansivo de las demandas sociales de protección y los recursos económicos cada vez más limitados de los sistemas de Seguridad Social. Ello se debe a los importantes efectos de las fluctuaciones de las economías, con profundos períodos de recesión, y sus efectos en el mercado de trabajo con un aumento considerable del desempleo. Ciertamente, la ampliación de la protección está estrechamente ligada a la dimensión del sector formal de la economía y al grado de industrialización de un país. Igualmente, se ha convertido en un importante lastre en la región los males endémicos de este tiempo, tales como las crisis económicas, los programas de ajustes estructurales, la globalización y las aperturas sin límite de las economías. Todo ello ha incidido en la Seguridad Social, presentándose esta como un desincentivo a la inversión, que a la postre se manifiesta en más desempleo. En síntesis, se ha abierto paso a un nuevo escenario que ha causado un evidente retroceso en materia de protección social y ha venido a crear nuevos desafíos que condicionan la efectividad del principio de universalidad.

La nota común de los sistemas de América Latina es la configuración de la institución del seguro social, que plantea problemas de sostenimiento y de cumplimiento del principio de solidaridad. Los seguros sociales se configuran programáticamente en algunas Constituciones, que tienen un importante contenido social. Los seguros sociales se desarrollan y consolidan posteriormente en las legislaciones nacionales. En Latinoamérica la cobertura se fraguó en los grandes grupos de trabajadores y empresas formales, y el sistema se fue extendiendo progresivamente. No obstante, el desarrollo de este modelo tuvo como importante límite la gran presencia de pequeñas empresas, el trabajo doméstico, el trabajo por cuenta propia y los trabajos agrícolas y ocasionales, que son realmente un hándicap para la universalización. Con carácter general, podemos destacar la presencia de un fuerte seguro social campesino o rural en países como México, Brasil y Ecuador. En este sentido, es preciso indicar que se trata de países con una cobertura basada fuertemente en el seguro social, que necesita de cotizantes regulares.

La OIT ha destacado, en relación a la población no cubierta por los sistemas de Seguridad Social, que habría que incorporar medidas menos ambiciosas, pero más efectivas que los seguros sociales. Es decir, desarrollar una especie de seguros voluntarios efectivos, medidas de microseguros o el recurso a las técnicas de asistencia social. Una de las críticas que se formulan a la técnica del seguro social, se refiere a que muchos sistemas públicos basados en el seguro social no son realmente solidarios. Eso es así en la medida que los seguros sociales no cubren a gran parte de la población. Sin duda, el reto más importante es no cesar en el ambicioso objetivo de la ampliación subjetiva y generalista del seguro social, meta está de naturaleza progresiva y dinámica en el tiempo. Podríamos decir que esta meta es la esencia de la protección y se proyecta sobre el conjunto de los países latinoamericanos, pero su desarrollo se produce con diversas variantes, en función del modelo que analicemos. La protección se intenta extender a la mayoría de los sectores laborales de la población, teniendo aún un gran peso la protección especial del trabajador. Esta tutela es distinta en función de las particularidades de los países. Con todo, podemos abstraer como modelo de cobertura en América Latina la conjunción legal de los mecanismos de seguro social, asistencia pública y salubridad popular, como un triángulo social asegurado por las legislaciones nacionales.

La identificación en la región de la cotización como un impuesto impide el desarrollo del principio de universalidad. Ello concurre con la sensación de la existencia de unas tasas de cotización elevadas, desvinculadas de la protección final que reciben las personas. Sin duda, las cuantías de las pensiones son claros desincentivos y contribuyen a la evasión y al fraude social. Todo ello viene, sin duda, a reducir la afiliación a los sistemas de Seguridad Social y, al postre, generan altas cuotas de población desprotegida. Efectivamente, en la medida en que la relación entre aportación y protección mejore, ello producirá ineludiblemente un claro incentivo para afiliarse y cotizar a un sistema público en perjuicio de las opciones al aseguramiento privado. Y todo ello convive con la presencia de unos recursos fiscales generalmente insuficientes, que deberían insistir en la protección de los grupos más vulnerables y especialmente necesitados, como mecanismos que permiten avanzar en la universalidad. Igualmente, la aportación regular y consolidada se percibe como un

desincentivo para las empresas, que consideran las cotizaciones como un sobrecoste de personal. Se aprecia como una distorsión en el mercado de trabajo, que encarece el precio del trabajo y lastra la competitividad del país, generando desempleo y economía informal. Sin embargo, no se observan los beneficios que tiene la reversión del gasto social en la inclusión social, la cohesión y el desarrollo social de un país. Sin duda, estos objetivos posicionan a una sociedad avanzada y próspera, que atrae igualmente inversión, actividad económica y riqueza.

No cabe duda que desde la perspectiva de los seguros sociales el trabajo autónomo representa un verdadero problema. El trabajo independiente tiene una cobertura obligatoria en Argentina, Brasil y Uruguay y están en proceso de implementar esta medida progresivamente Colombia, Costa Rica, Ecuador, Paraguay, República Dominicana y Venezuela. Por otro lado, en otros países esta protección es voluntaria o simplemente no se orienta a la protección real y efectiva. En cualquier caso, se trata de un segmento de la población activa que encuentra importantes límites a su inclusión en los sistemas latinoamericanos de Seguridad Social, entre otras razones, debido a su carácter estacional e inestable, así como debido al bajo nivel de las aportaciones, que están estrechamente ligadas a los salarios bajos percibidos. De igual modo, es preciso destacar que la proliferación de este régimen de trabajo autónomo está relacionado con el nivel general de protección. Ciertamente, si existe mayor protección menor será la proporción del trabajo autónomo informal, como sucede en Chile, que representa un tercio de la población activa, estando protegidos solamente en torno a un diez por ciento. En Brasil, por ejemplo, el veinticinco por ciento del trabajo autónomo se encuentra cubierto y, además, de forma obligatoria, y en países en los que el sistema es voluntario el índice de cobertura no llega al uno por ciento. Sin duda, la obligatoriedad se muestra como un mecanismo efectivo, al menos formalmente, puesto que lo realmente relevante es la protección final realmente conseguida.

No podía obviarse en este estudio preliminar la incidencia de **la atención del derecho a la salud desde la perspectiva de la dinámica de la protección social**. El principio de universalidad se proyecta muy especialmente en materia de salud y su acceso a las prestaciones sanitarias. Precisamente, los textos internacionales insisten en la idea de asegurar el principio de universalidad en la asistencia sanitaria. En este sentido, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, contempla en su art. 25, que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida (...) que le asegure la salud”, así como a un seguro de enfermedad. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU de 1966 prevé, en su art. 12, el derecho de “toda persona” a la salud. Precisamente, es el Reglamento Sanitario Internacional donde se recoge el objetivo concreto de la “aplicación universal para la protección de todos los pueblos del mundo frente a la propagación internacional de enfermedades” (art. 3.3). De igual modo, la Conferencia de las Naciones Unidas de 22 de julio de 1946, que procedió a la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), configuró el derecho a la salud como un derecho humano y fundamental. Se identificaba la salud como un derecho de “todo ser humano” y se indicaba que la desigualdad existente entre los países del mundo constituiría ciertamente un “peligro común”.

El Convenio 130 de la OIT se inclina hacia el objetivo de la protección universal. Dicho convenio aborda el tratamiento de la asistencia médica y las prestaciones monetarias de enfermedad y en dicho ámbito declara la proyección de la universalización de las prestaciones sanitarias. Con todo, este ideal de cobertura universal ha justificado importantes recortes en la práctica debido al déficit financiero y a los altos costes ligados a la generalización del derecho a la protección de la salud. Esta protección se ve en muchos casos obstaculizada por las continuas crisis económicas. Sin duda, todo ello es un importante freno a la extensión progresiva de los servicios nacionales de salud a toda la población. Ciertamente, difícilmente la asistencia sanitaria pública puede extenderse a toda la población, siendo ello especialmente difícil en América Latina. Efectivamente existen poderosas razones de fondo, ya apuntadas en este editorial. Los sistemas públicos de salud difícilmente pueden garantizar un aseguramiento universal y su acción protectora no puede cubrir absolutamente a todos, y ello a pesar de que sus legislaciones consagren formalmente la utilización de los servicios sanitarios en condiciones de igualdad. En este sentido, habrá siempre una cuota de usuarios sin derecho a acceder a los servicios de salud. Por tanto, la proclamación del principio de universalidad tiene como importante límite el reconocimiento paralelo de las exigencias que plantea la sostenibilidad del sistema de financiación pública.

La OMS contempló ya para el año 2000 el acceso universal a la salud de todos los países latinoamericanos, que asumieron institucionalmente dicho compromiso. No obstante, la evaluación de la OMS vino a reconocer que los objetivos no se cumplieron, acusando aún grandes cotas de inequidad en la cobertura. Concretamente, más del veinte por ciento de la población en la región no tenían ningún tipo de protección de la salud. Ciertamente, un objetivo tan ambicioso ha dirigido las acciones de la OMS en la región a reorientar la labor protectora hacia un nuevo enfoque de la universalidad, mucho más realista. El enfoque se ha centrado en asegurar la mejor atención posible para todos y dispensar, al menos, la asistencia sanitaria más básica para los pobres y colectivos excluidos. En este sentido, esta nueva orientación tendría en cuenta la efectividad de la protección y el alto coste que representa, pero siempre necesaria para compensar una situación de malestar social. Ciertamente, ello estaría en la línea de proveer una protección, racionando los servicios, medida ésta que, al menos, permitiría no excluir directamente a determinados grupos de la sociedad especialmente desfavorecidos.

El ejercicio de los derechos prestacionales en el ámbito de la salud está lógicamente condicionado por los recursos económicos disponibles en cada momento. No cabe duda que la salud debería ser el objetivo prioritario, por encima de otras políticas públicas contingentes. Se debería asegurar un nivel elevado de protección de la salud humana. En este sentido, un sistema de salud debe moverse en la idea de equidad en la asistencia sanitaria, que tendrá que asegurarse públicamente, como mecanismo que asegura el acceso y disfrute de la protección. Ciertamente, la promoción de la equidad en la protección de la salud viene a enfatizar el propio desarrollo del principio de igualdad y no discriminación en el disfrute de un servicio público. Con todo, el nivel de asistencia y el ámbito y extensión de las

prestaciones sanitarias serán definidas en atención a su conexión financiera de cada Estado. Debemos ser conscientes de que no todo lo socialmente deseable es siempre económicamente posible, máxime si tenemos en cuenta los altos costos ligados al propio mantenimiento de los sistemas de salud pública.

La asistencia sanitaria ciertamente tiene una proyección universal reconocida en los principales instrumentos internacionales. Se configura jurídicamente el derecho a la protección de la salud, como un derecho humano que luego las legislaciones limitan a sus ciudadanos y establecen condiciones generales para instrumentar el acceso a la protección. Sin duda, ello implica dejar fuera de dicha protección a todos aquellos que no cumplan con las exigencias legales. En América Latina conviene distinguir, a efectos de universalidad de la cobertura, entre la protección y el acceso a los servicios de salud. Con carácter general, el hecho de estar cubierto depende ciertamente de una afiliación al sistema, aunque ello no va a dar lugar finalmente al acceso efectivo a la salud, o si somos más exactos, al uso y disfrute de la asistencia sanitaria. La protección y su acceso podrán declararse formalmente en las legislaciones, pero en la práctica encontramos otra situación muy distinta.

Se produce ciertamente una fuerte paradoja, consistente en garantizar constitucional y legalmente el derecho a la salud de todas las personas, pero posteriormente, en el plano real, en torno a la mitad de la población se encuentra al margen del sistema o bien no consigue una protección social suficiente. Un derecho a la salud reconocido legalmente como universal y gratuito, incluso para las personas no aseguradas, pero luego en más de la mitad de los países de la región, especialmente en los menos desarrollados, este servicio no se presta efectivamente. A estos efectos, se alega como circunstancia justificadora el envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de la vida, que elevan el coste sanitario. Con todo, se trata de un problema que aún no representa la magnitud que tiene en otros continentes mucho más envejecidos, como sucede en el caso europeo. Sin duda, esta proyección del coste de la salud ligado al envejecimiento repercute igualmente en el modelo de sostenimiento del sistema, al igual que ocurre con la garantía de las pensiones de vejez. La carga del sistema se dirige sobre las generaciones jóvenes. Ello puede afectar al principio de solidaridad intergeneracional. Precisamente, por ello, se insiste en la necesidad de separar en materia de salud su sostenibilidad respecto de las fuentes contributivas y profesionales, ahondando en la financiación con cargo a las partidas sociales de los presupuestos de los Estados.

Con todo, el nivel de protección sanitaria está igualmente relacionado con el nivel de desarrollo de un país, así como con la menor proyección social de la pobreza y la presencia del sector informal de la economía. En los países latinoamericanos el sector formal de la población, concentrado generalmente en las ciudades, se encuentra cubierto a través de un seguro social o privado, según los casos. Sin embargo, el sector informal se encuentra excluido del seguro social, pero puede tener acceso a la sanidad a través de técnicas asistenciales. Esta atención tiene generalmente una intensidad protectora baja y se canaliza complementando el gasto personal y directo en caso necesidad. Un problema ciertamente

preocupante es la exclusión de la asistencia sanitaria en los países menos desarrollados de las áreas rurales, y en este punto igualmente podríamos hacer referencia a la imposibilidad de acceso a la salud por parte de los colectivos indígenas e inmigrantes.

En América Latina la población se encuentra cubierta a efectos de salud en dos regímenes, uno contributivo, que es el mayoritario, y que comprende a las tres cuartas parte de la población cubierta y protegida; y, otro subsidiado, que se proyecta sobre la población no protegida. Este régimen subsidiado cubre a la población que cuenta con escasos recursos y que no tienen capacidad contributiva. En este sentido, podemos destacar a los trabajadores informales e independientes, así como a sus familiares, que tienen unas rentas situadas por debajo del mínimo vital de subsistencia. Se trata de un sistema que se nutre con transferencias provenientes del régimen contributivo y que vendría a asumir funciones asistenciales. Una tendencia en materia de salud aconseja el traslado de la financiación de la asistencia sanitaria desde el ámbito profesional o contributivo, basado en cotizaciones de los trabajadores y empresarios, a la financiación de tipo universal, que se asienta en la financiación vía impuestos y presupuestos generales de los Estados. De igual modo, los sistemas sanitarios deben coordinarse, a menudo con otros instrumentos de Seguridad Social, como programas de pensiones, subsidios por desempleo u otras compensaciones laborales.

La asistencia social es uno de los ámbitos de imputación que permite atender el objetivo de la universalidad de la protección. La asistencia social guarda una estrecha relación con la necesidad de atención al crecimiento expansivo de las demandas sociales de protección. Efectivamente, se trata realmente de un problema de fondo, puesto que el aumento de los costes de protección se enfrenta ciertamente con los cada vez más limitados recursos financieros de los sistemas públicos de Seguridad Social. Ciertamente la diferencia es esencial, puesto que las técnicas de Seguridad Social permiten atender necesidades o contingencias que compensan los daños económicos que afectan a las personas. Es decir, amparan situaciones que ocasionan la imposibilidad de poder trabajar o, en su caso, aumentan los gastos familiares de las personas que trabajan y que, por tanto, cotizan. Sin embargo, la asistencia social se presenta como un instrumento de protección destinado a atender situaciones de necesidad genéricas. Es decir, situaciones que se caracterizan por la insuficiencia de recursos económicos vitales. Ello afecta esencialmente a grupos especiales de riesgo, que se encuentran en situaciones específicas de necesidad. Precisamente, la atención a estos nuevos riesgos va a marcar el devenir del desarrollo del principio de universalidad de la Seguridad Social.

Los avances en el ámbito de la universalidad de la Seguridad Social implican igualmente aproximarse a la noción de asistencia social. El problema de la extensión subjetiva de la protección sigue siendo un objetivo pendiente, que actualmente se posterga debido a la actual coyuntura marcada por una gran incertidumbre. Con todo, el efecto sigue siendo el mismo, o aún más intenso. Siguen fuera de la acción protectora de la Seguridad Social una importante serie de colectivos, que demandan algún tipo de atención y que están desprotegidos porque no acreditan los requisitos legales que activan la acción protectora. Las

últimas reformas han avanzado en la línea de reforzar el nivel contributivo de protección social. Se insiste en la protección profesional, con el fin de conseguir prestaciones que guarden relación con las aportaciones realizadas. Es decir, se intenta seguir asegurando una protección proporcional al esfuerzo contributivo de los afiliados, que, sin duda, da seguridad y estabilidad desde el punto de vista de la financiación de los sistemas de Seguridad Social. Se trata de medidas típicas de la protección prestacional de carácter contributivo, representadas por la típica respuesta del seguro social. A pesar de su evolución en el tiempo, deben conjugarse de alguna manera con algún tipo de protección asistencial, que aunque sigan ocupando una posición residual o a pesar de contar con un menor espacio, deben seguir aplicándose con el fin de conseguir el deseado efecto de cohesión y justicia social. Sin duda, el desarrollo de una importante modalidad de protección no contributiva de los sistemas de Seguridad Social vendrá a marcar y a diferenciar los modelos de protección social más avanzados. Sin duda, esta protección se mostrará como un rasgo de identidad cualitativo, que permitirá la respuesta a una generalización progresiva de nuevas situaciones de necesidad a las que puede dar respuesta la asistencia social.

El camino pasa por avanzar en la asistencia social basada en la carencia de recursos indispensables para una existencia digna. Ello afecta especialmente a los casos de indigencia y pobreza. Estas situaciones afectan a personas que se encuentran en situación de incapacidad para el trabajo, así como ante la imposibilidad de poder generar recursos para salir adelante. Sin duda, este planteamiento implica avanzar en una atención prestacional para cada sujeto necesitado, atendiendo a cada necesidad, como manifestación concreta de la protección para todos. Se trataría, pues, de un planteamiento necesario si queremos superar el mero formalismo legal, muchas veces inobservado en la realidad. Estas son cuestiones necesarias para mejorar en la consecución de un mayor margen de cumplimiento de las proclamaciones legales. No obstante, es cierto que este planteamiento protector tiene que venir acompañado de mejoras en el sistema de financiación de la Seguridad Social. Actualmente los sistemas de Seguridad Social se encuentran en una situación de adversidad económica, que impide una adecuada atención y una cobertura de todas las prestaciones reconocidas. Sin duda, ello es el principal reto y el colosal hándicap que encuentra actualmente el objetivo de la ampliación progresiva del ámbito subjetivo de protección de la Seguridad Social. Con todo, en este punto es preciso encontrar nuevas fórmulas de sostenimiento de la Seguridad Social. La medida de racionalización del gasto es también una pieza clave de las últimas reformas sociales, que se enmarca en un contexto generalizado internacionalmente, presidido por la restricción del gasto público, las medidas de austeridad de la finanzas públicas y la contención, en general, del gasto social. Si bien es cierto que internacionalmente se ha producido una progresiva aproximación de los conceptos de asistencia social y Seguridad Social, se sigue produciendo una menor intensidad de protección de la asistencia social. Estamos, pues, ante un tema estructural que se proyecta en el ámbito de expansión subjetiva de la Seguridad Social.

La asistencia social y los servicios sociales siguen caracterizándose por su presencia marginal. Las pensiones asistenciales se conceden de forma limitada, destacando en su desarrollo países referentes como Argentina, Costa Rica, Chile y Uruguay.

Con carácter general, la tendencia es la reducción de los programas orientados a combatir la pobreza. Con todo, podemos destacar a países como Colombia, Ecuador, República Dominicana y Venezuela, que han avanzado en la creación de sistemas de pensiones asistenciales, aunque se encuentran aún en fase de aplicación progresiva. Por tanto, la protección asistencial tiene una presencia residual respecto de la protección general y de carácter profesional y contributiva. Todo ello se debe a las restricciones financieras a la sostenibilidad económica de los sistemas y a las necesidades de contención de los déficits públicos. Los Estados encuentran dificultades para financiar los costes sociales en los mercados internacionales. Se trata ciertamente de un tipo de servicios que tienen un contenido protector reducido. Esta situación está relacionada con el alto coste que implica desde el punto de vista de la financiación de la Seguridad Social. No obstante, no cabe duda que su finalidad es ciertamente justificable desde el punto de vista de su capacidad paliativa y de su labor de integración social. Esta meta ciertamente es loable en atención a la respuesta necesaria a los nuevos retos derivados de las nuevas formas de exclusión social, así como a otros factores de diversa naturaleza. Nos estamos refiriendo a la proyección del envejecimiento de la población, las transformaciones familiares ligadas al nuevo modelo de familia y, como no, a las propias dificultades de acceder y permanecer en activo en el mercado de trabajo, que, como sabemos es la base de los sistemas de naturaleza contributiva y profesional.

Efectivamente, se trata de una situación nada fácil. Ello se debe al progresivo aumento del coste de los regímenes de jubilación y a su sostenimiento mediante pensiones, así como al aumento de los vertiginosos gastos de salud. Ambos temas están irremediablemente relacionados con el aumento de la expectativa y la mejora de la calidad de vida de la población. Estamos ante una problemática transversal y global, que se proyecta en todas las regiones del mundo que prestan atención a la protección social. Se trata de un contexto complejo que plantea múltiples interrogantes a la sociedad y a los poderes públicos. Dicha situación se magnifica con la coyuntura adversa para el empleo y el aumento correlativo del desempleo. Una situación ligada al cuestionamiento del modelo clásico de trabajo y al debate sobre las líneas maestras del futuro del trabajo. Se trata de cuestiones que lógicamente deben seguir contando con la garantía del empleo digno y protegido con medidas específicas de Seguridad Social. Ciertamente, los Estados no pasan sus mejores momentos por cuestiones financieras, por la volatilidad de la economía y las fluctuaciones monetarias que hacen en muchas ocasiones culpable de todos los males a la Seguridad Social. Una valoración injusta que descuida las medidas de compensación y redistribución justa de la riqueza. No sería justo culpar a la Seguridad Social de los problemas financieros de los Estados, que deben constitucionalmente dar soporte al bienestar social. Se trata de un contenido mínimo que los poderes públicos deben mantener asegurando medidas e incluso políticas de mejora en materia de salud, servicios sociales, prestaciones económicas, modalidades de financiación de los fondos de pensiones, provisiones a adoptar institucionalmente, entre otras.

Los desequilibrios económicos no pueden ser un freno a la meta de la universalidad de la protección social, sino que deben contemplarse nuevos mecanismos que garanticen la estabilidad de los sistemas de Seguridad Social. Es preciso tener en cuenta los cambios que afectan a las instituciones de la Seguridad Social. Especialmente en el caso de Latinoamérica, dada la alta presencia de la informalidad laboral y de las personas excluidas de la Seguridad Social. Se debe asegurar por parte de los poderes públicos el principio de universalidad de la protección social. Los sistemas de Seguridad Social deben ciertamente mostrar una especial sensibilidad respecto de la garantía de la protección a los sectores de la población más desprotegidos. Igualmente, se debe tener en cuenta los nuevos problemas que afectan a los sectores de población cubiertos y que no disponen de una protección suficiente. Se debe asegurar una respuesta suficiente que no se vea alterada por el aumento del colectivo protegido y analizar los nuevos desafíos que la protección social plantea. La protección social debe tener en cuenta la acción protectora a los colectivos excluidos del sistema. En este sentido, podríamos destacar como grandes retos de atención, la atracción de los trabajadores independientes o autónomos, que muchos de ellos desarrollan su actividad en el sector de la economía informal y sin ningún tipo de cobertura, los problemas de otros sectores no contribuyentes y el problema de la migración irregular y no declarada, que afecta y se proyecta con la garantía más esencial de los derechos humanos.