

*Antonio Ojeda Avilés**

Sostenibilidad de la Seguridad social, standards internacionales y competencia desleal

RESUMEN: El modelo social europeo, y en concreto el núcleo referido a establecer una red de cobertura contra los infortunios de los ciudadanos, ha inspirado desde luego la labor de la OIT, cuyo Convenio 102 compendia las nueve contingencias que a mediados del siglo XX existían en los países del Viejo Continente. Sin embargo la globalización ha permitido descubrir graves recelos en bastantes países a la implantación de un modelo tan costoso, que podría perjudicar a la competitividad nacional, y se barajan otros modelos de menor alcance y compromiso. El estudio analiza la situación presente, en donde no son únicamente un modelo mayor y otro menor los que se encuentran en liza, sino también modelos alternativos y argumentos espurios de países que podrían pero no desean profundizar en la protección social. En el análisis se obvian los problemas derivados de las diferencias de datos que se observan a veces entre las fuentes estadísticas.

SUMARIO

- I. PROPÓSITO
- II. UN CONCEPTO DE SEGURIDAD SOCIAL VÁLIDO PARA TODOS LOS PAÍSES
- III. EL CONVENIO 102 OIT Y LA CARTA SOCIAL EUROPEA
- IV. LOS MODELOS EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL
- V. MODELOS Y PROGRAMAS DE SEGURIDAD SOCIAL
- VI. PECULIARIDADES DE CUATRO GRANDES PAÍSES
- VII. EL COSTE DE UN PROGRAMA EFICIENTE PARA LOS PAÍSES EN VÍAS DE DESARROLLO
- VIII. UNA CLASIFICACIÓN EVOLUTIVA
- IX. GLOBALIZACIÓN, NEOLIBERALISMO Y DUMPING SOCIAL

* Catedrático de Derecho del Trabajo de la Universidad de Sevilla.

X. EL EQUILIBRIO ENTRE FUERZAS

XI. BIBLIOGRAFÍA

I. PROPÓSITO

Han pasado más de veinticinco años, recuerda HERCE SANMIGUEL, desde que los organismos internacionales comenzaron a advertir sobre los problemas financieros futuros de los sistemas públicos de pensiones basados en el método de reparto debido al aumento de la esperanza de vida de la población. Advertencias internacionales, habría que añadir, surgidas a renglón seguido de una absurda quiebra de la Seguridad Social norteamericana y de las cáusticas observaciones del pensamiento neoliberal. Gracias al fervor apocalíptico, la mayor parte de los países avanzados han introducido recortes en sus sistemas nacionales de Seguridad Social, pero no por ello las críticas han cesado, aunque hayan perdido su mordiente. Se tiene la impresión, al cabo de tanto tiempo, de que la Seguridad Social es un sistema con pies de barro, cuyos días están contados, y se avanzan fechas para la quiebra universal: 2020, 2050.

Reflexionar sobre la sostenibilidad de los sistemas de protección social parece, consiguientemente, imprescindible, y desde hace varios años los economistas han generado una abundante literatura al respecto, en su mayor parte planteando alternativas hacia modelos privados o, en cualquier caso, de capitalización individualizada. Por desgracia tales análisis pecaban de simplistas, pues básicamente efectuaban una proyección del envejecimiento de la población y dividían el número de activos por el de pasivos para deducir la quiebra del sistema. Recientemente, sin embargo, comienzan a introducir más variables, sobre todo jurídicas, y en algunos casos han reconocido que sus admoniciones exageraban la situación futura al despreciar el hecho de la divisoria entre activos y pasivos descansa sobre un dato *arbitrario*, cual es la edad de jubilación.

Hay otra manera de enfocar la sostenibilidad de un sistema de protección social, quizá complementario del habitual, que consiste en analizar, no el futuro, sino el presente en su contexto globalizado. En otras palabras, consiste en determinar si a la vista de la situación internacional en la materia, un sistema avanzado de Seguridad Social puede mantenerse e incluso exportarse o, por el contrario, está destinado a perecer en un mundo globalizado. Semejante análisis contextual, diacrónico u holográfico debe partir de algunos presupuestos que no están tan claros desde esta perspectiva global. Me refiero a tres tipos de cuestiones: de concepto, de nivel, y de estrategia:

a) De concepto, porque la noción de «Seguridad Social» no es tan obvia cuando salimos de la vieja Europa, y bastantes países y autores en otros continentes desgranar formulaciones contrastantes.

b) De nivel, porque las contingencias y las prestaciones se prestan a multitud de combinaciones, algunas de ellas privadas de sustancia.

c) De estrategia, porque la política económica de un país puede considerar el ahorro en prestaciones como una ganancia de competencia internacional, poniendo conscientemente los medios para que el sistema fracase.

Por fortuna disponemos de instrumentos jurídicos internacionales para trazar el camino, aun cuando hemos de ser conscientes de su debilidad aplicativa. El análisis que sigue desemboca en consecuencias optimistas, pese a detectar la presencia de enormes fuerzas contrarias a la difusión de lo que en Europa entendemos por Seguridad Social. Pues aunque las cifras indiquen la enormidad del gasto necesario para su mantenimiento, no pocas encuestas señalan en paralelo que la ciudadanía considera dicho gasto como la utilización más noble de las posibles en los presupuestos de un Estado, elevándola a panacea en los programas electorales de los partidos.

II. UN CONCEPTO DE SEGURIDAD SOCIAL VÁLIDO PARA TODOS LOS PAÍSES

Vivimos en unos tiempos en que la globalización permite al fin, y exige sin duda, establecer un planteamiento universal de cómo los Estados asumen la tarea de proteger a sus ciudadanos de la miseria y la enfermedad mediante una estructura sólida, general y sistemática, pensada para perpetuarse en el tiempo. La cuestión se torna más urgente desde el punto y hora en que más allá de las fronteras europeas se estima por muchos que la propia Seguridad Social en su conjunto es algo característico del *modelo social europeo*, juntamente con el diálogo social, y probable causante de lo que se ha venido en llamar *euroesclerosis*. Un modelo social que proporciona a los países amplias dosis de estabilidad pero que aparece al mismo tiempo como una gran rémora para el desarrollo económico sin trabas de los que lo aplican. Y es que fuera de las fronteras de viejo continente apenas cabe encontrar otro modelo con parecida amplitud, pero diferente opción, como es el norteamericano, cuyo centro de gravedad coincide con el núcleo duro del modelo europeo, aunque con carencias que se contrarrestan mediante una amplia arquitectura suplementaria de prestaciones libres que permiten, así, eludir la consideración como Seguridad Social omnicomprendiva que es la tradicional y denostada. Dicho en términos macroeconómicos, el sistema europeo requiere en torno al 25 por 100 del producto interior bruto de cada país, mientras que el norteamericano exige el 16,6 por 100. Más allá de estos dos bloques, otros continentes dedican a la protección social cifras que demuestran la escasa, por no decir nula, implantación de un sistema coherente de protección, como vemos en África, con el 4,3 por 100 de media del PIB de cada país invertido en cobertura de los riesgos sociales (OIT, *Facts on Social Security*). En el debate general sobre esta materia que se tuvo en la 89ª conferencia de la OIT, en 2001, los datos que se manejan fueron los siguientes, que hemos de retener para posteriores análisis:

| Región | Total Gasto Público en Seguridad Soc. (% PIB) | En Pensiones | En Sanidad |
|------------------------|---|--------------|------------|
| África | 4,3 | 1,4 | 1,7 |
| Asia | 6,4 | 3,0 | 2,7 |
| Europa | 24,8 | 12,1 | 6,3 |
| Latinoamérica y Caribe | 8,8 | 2,1 | 2,8 |
| Norteamérica | 16,6 | 7,1 | 7,5 |
| Oceanía | 16,1 | 4,9 | 5,6 |

No hay una definición unánime de Seguridad Social en Derecho Comparado, aunque hallemos algunas referencias a ella en los textos internacionales. Las más significativas se encuentran en la Declaración Universal de los Derechos del Hombre (art. 22) y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 9), pues en ellos se la considera como un derecho humano, aunque sin indicar ni su naturaleza ni el nivel de la protección a asegurar (VALTICOS, 379). En el preámbulo de la Constitución de la OIT (1919) se alude, por su parte, a una serie de contingencias y riesgos, sin englobarlos dentro de un concepto común, al citar como función suya la «lucha contra el desempleo, garantía de un salario vital adecuado, protección del trabajador contra las enfermedades, sean o no profesionales, y contra los accidentes del trabajo, protección de los niños, de los adolescentes y de las mujeres, pensiones de vejez y de invalidez», etc., aspectos que se mantuvieron en la Declaración de Filadelfia de 1944. La propia OIT suministra una definición algo genérica, a cuya virtud la Seguridad Social consiste en «la protección ofrecida por la sociedad a sus miembros mediante una serie de medios públicos contra la necesidad económica y social que de otro modo resultaría por la pérdida o reducción sustancial de ganancias causadas por la enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez y muerte; la provisión de cuidados médicos; y la concesión de subsidios para familias con hijos» (*Into the Twenty-First Century*, 1984). Los tres preguntas básicas de la materia, *qué, a quién, por quién* (BURGESS y STERN 1991), no quedan suficientemente respondidas si tenemos en cuenta que, por ejemplo, el aspecto mejor atendido en dicha definición, el de las contingencias, omite las sustanciales del desempleo y la vejez.

Con todo, existe un importante instrumento internacional que sirve de guía a todos los países aunque la mayor parte no cumpla los mínimos en él requeridos, el Convenio 102 OIT, y de su articulado cabe deducir una serie de ideas con las que responder de manera pragmática.

a) Hay un primer rasgo característico de la Seguridad Social que parece actualmente consolidado: se trata de un servicio público que el Estado garantiza, y que otorga derechos subjetivos públicos de protección contra el infortunio a los ciudadanos.

b) Como un segundo rasgo típico, tal servicio es obligatorio en cuanto a

la pertenencia a ella de la población asegurada, la cual no puede decidir voluntariamente sobre las cuestiones de afiliación.

c) Una tercera característica estriba en que el núcleo irrenunciable de dicha protección pública abarca al menos a tres contingencias de gran impacto social, de ordinario la invalidez, la vejez y la muerte, justamente las que habitualmente vienen protegidas con pensiones. De este modo, la Seguridad Social norteamericana se considera formada por las tres prestaciones básicas («OASDI program»: MARTÍN y WEAVER), aun cuando en puridad consista además de una mayor cobertura, como tendremos ocasión de ver más abajo.

d) Un cuarto rasgo de la institución consiste en la coordinación, cuanto menos legislativa, de contingencias y prestaciones en un ámbito más o menos sistemático, aunque de ordinario existan otros mecanismos adicionales de compactación, como fondos o entidades gestoras comunes.

e) Un quinto y último requisito lo hallamos en el carácter social del sistema, no sólo por las contingencias de amplia incidencia masiva, sino también por el ámbito subjetivo amplio, que al menos debe comprender a los trabajadores subordinados. Por debajo de estas cinco características podremos hallar seguros sociales dispersos, o regímenes de protección sectorial o local, pero no Seguridad Social.

III. EL CONVENIO 102 OIT Y LA CARTA SOCIAL EUROPEA

Ello nos lleva a profundizar en el concepto de sistema. Si volvemos a la observación de VALTICOS, de que los textos internacionales sobre derechos humanos declaran el derecho a la Seguridad Social sin indicar ni su naturaleza ni los niveles de protección, probablemente con los rasgos antedichos podremos delimitar la naturaleza de la Seguridad Social, pero en cambio tendremos dificultades a la hora de establecer el nivel de protección considerado como mínimo para dar origen a uno de tales sistemas. De lo cual se hace eco la Carta Social Europea de 1961, cuyo artículo 12 merece una referencia. Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la Seguridad Social –dice–, las Partes Contratantes se comprometen: 1. A establecer o mantener un régimen de Seguridad Social. 2. A mantener un régimen de Seguridad Social en un nivel satisfactorio, equivalente, por lo menos, al exigido para la ratificación del convenio internacional del trabajo (número 102) sobre norma mínima de la Seguridad Social. Dicha Carta europea proclama, además, la garantía de asistencia social a los necesitados (artículo 13), y la obligación de los Estados firmantes de *fomentar u organizar* servicios sociales que contribuyan al bienestar y desarrollo de los individuos y de los grupos en la comunidad (artículo 14). Dicho sea de paso, el sentido de derecho público subjetivo lo hallamos también en la nonnata Constitución Europea, cuyo artículo 94 proclama el derecho de toda persona que resida y se desplace legalmente dentro de la Unión a las prestaciones de Seguridad

Social y a las ventajas sociales de conformidad con el Derecho de la Unión y con las legislaciones y prácticas nacionales.

Pues bien, al determinar la Carta en 1961 que los Estados europeos habrían de defender un sistema protector equivalente al menos al del Convenio 102 OIT, no estaba ni por un momento «convergiendo hacia abajo», como podríamos deducir de la naturaleza minimalista de los instrumentos del organismo internacional, sino apuntando a un sistema exigente que proclama la protección de nueve contingencias para una población equivalente, *grosso modo*, a la mitad de la población ocupada del país y sus familiares, y con unas cuantías de las prestaciones entre el 40 y el 50 por 100 de los salarios típicos. Un nivel que se ha demostrado, pese a las apariencias y a la denominación oficial del instrumento como «norma mínima», muy alto, al punto de que son raros los países que lo cumplen en la actualidad, y si las cuarenta ratificaciones obtenidas de los aproximadamente doscientos países del planeta nos parecen suficientes, un simple vistazo a los firmantes nos convence del carácter político, y hasta en ciertos casos *ad pompam vel ostentationem*, del paso dado por bastantes de ellos: Albania, Ecuador, Mauritania, Níger, Senegal, Serbia, o Turquía, por ejemplo, han suscrito el Convenio, aunque más allá de la buena voluntad sea bastante improbable encontrar realismo en sus posturas. Y ello a pesar de que el Convenio 102 no requiere a los países firmantes cumplir con las nueve protecciones, sino con sólo tres de ellas, aunque, eso sí, una debe ser al menos desempleo, vejez, invalidez o muerte. Desde un enfoque práctico y al mismo tiempo teórico, cabría decir por tanto que dicha norma internacional no alcanza el nivel de un sistema de Seguridad Social, pues permite optar por la cobertura de una de las tres contingencias que hemos considerado *sine qua non*. En lo cual el Código Europeo de Seguridad Social –la norma que desarrolló el mandato de la Carta Social Europea– manifiesta una de las pocas discrepancias con el Convenio 102, al exigir la ratificación de al menos seis partes, y primar las de sanidad y vejez por la vía de imputarles un mayor valor –como dos partes la sanidad, como tres la vejez– en lugar de imponer un mínimo cualificado.

La incógnita de si ha sido la Carta Social Europea la causante del elevado nivel de protección social que se disfruta en Europa, o si por el contrario no ha hecho más que consagrar la diferencia existente, no importa demasiado. En puridad los grandes hitos en la consecución del sistema se habían gestado entre 1883 (Bismarck) y 1942 (Beveridge). Lo verdaderamente relevante es que en la actualidad se marcan dos modelos de Seguridad Social en el mundo, coincidentes con los niveles de los dos grandes bloques occidentales: el europeo, que en la práctica abarca las nueve contingencias canónicas –salud, incapacidad temporal, desempleo, vejez, riesgos profesionales, familia, maternidad, invalidez y muerte– y en la mayor parte de los casos avanza más allá con nuevas contingencias –dependencia, prejubilación–; y el norteamericano, que contempla las tres contingencias clásicas –invalidez, vejez y muerte– aunque añadida marginalmente otras de bastante importancia

–desempleo, asistencia a necesitados–. Cabría denominar a uno y otro como modelo *mayor* y *menor* de Seguridad Social.

IV. LOS MODELOS EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL

No cabe dudar del poderoso influjo ejercido en los países en vías de desarrollo por una cobertura universal contra el infortunio, a pesar de las innumerales incógnitas que plantea el Estado de Bienestar. La promesa de implantar los beneficios de la Seguridad Social que gozan «los países occidentales» puede hacer ganar las elecciones en uno de esos países, como de hecho ha ocurrido con las de 2004 en India (*India Daily* de 23 de octubre de 2004). Claro que ni las promesas ni sus aplicaciones concretan el nivel «occidental» que se pretende. Cabría preguntarse, de manera algo rudimentaria, hacia cuál de los modelos antedichos se orientarán los países emergentes, y la respuesta parece condicionada por el costo de uno y otro.

En condiciones transparentes, la opción lógica consistiría en orientarse hacia el modelo menor, más barato y menos complejo, si además tenemos en cuenta las dificultades para una buena gestión y las tentaciones de fraude que surgen cuando una Administración se enfrenta a los grandes números. Dos ejemplos bastarían para justificar de entrada un recelo de los países emergentes hacia el modelo más costoso: el «colosal error matemático» sufrido por la Seguridad Social norteamericana en 1972, que la llevó al borde de la quiebra y motivó una enorme cantidad de críticas por parte de los neoliberales, y el también colosal fraude de 900 millones de dólares sufrido por el Fondo de Seguridad Social chino en los pocos años desde que fue creado en el año 2000, el cual ha puesto de relieve «un asombroso nivel de corrupción en los más importantes bancos chinos, hospitales, ministerios e incluso en organismos más pequeños como la oficina de loterías del Instituto de Deportes» (BARBOZA). Por si ello no fuera suficiente, la globalización proporciona una ventaja indebida a los países con protección social mínima o nula, lo que ha servido como excusa a países del rango de Estados Unidos para paralizar cualquier mejora de su sistema desde el informe de la Comisión Greenspan de 1983, aun cuando ha servido también para hacer ver sus ventajas cuando el último presidente de la nación han pretendido un vuelco hacia la privatización. Vistas así las cosas, cabría suponer una abierta preferencia por el modelo menor.

Pero las condiciones en que se mueve el infortunio de las masas no son transparentes. Los sistemas aseguratorios públicos se forjan a golpe de convulsiones sociales, como sucedió en Alemania con la industrialización del siglo XIX, en Estados Unidos con el *crack* de 1929, o en China, India o Japón con el masivo envejecimiento de su población a fines del siglo XX. Desde este punto de vista, la OIT viene detectando un progresivo interés de los países emergentes hacia los programas de protección más adaptados a sus necesidades, a veces complicados y costosos. Mientras que varios países orientan sus proyectos a reforzar el mutualismo y atraer el consenso de los actores sociales (Mali, Honduras, Sri Lanka, Senegal), en algunos casos pue-

den verse avances no simplemente básicos, sino relacionados con la esencia de la Seguridad Social, como la pretensión de las islas del Pacífico (Kiribati, Fiji, Samoa, Salomón y Vanuatu) de sustituir las indemnizaciones a tanto alzado en los riesgos profesionales por pensiones periódicas (OIT, *Global Campaign on Social Security for All*).

V. MODELOS Y PROGRAMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

Y es que desde un planteamiento ideal no existe un modelo mayor o menor, sino un único modelo de cobertura social del infortunio, cuya consecución exige no obstante proceder por fases. Desde este punto de vista, las posibilidades se amplían considerablemente, pues cada país tiene ante sí una diversidad de vías intermedias para llegar al ideal de cobertura, y de hecho cabe detectar multitud de programas heterogéneos que participan de un mínimo común denominador consistente en estructuras impuestas por la Ley para sustituir la pérdida de ingresos o indemnizar los gastos biológicos de la población. Los estudios internacionales detectan asimismo su condición de *fases* que no pretenden consolidarse, sino al contrario, progresar hacia la estructura del Convenio 102, aunque ciertos programas han alcanzado cierto renombre que por un momento permitió atribuirle un carácter alternativo a los dos mencionados. El elenco de dichos programas intermedios resulta muy variado:

1. Durante algunos años se habló de un modelo emergente que se situaba por detrás de los dos anteriores, suficientemente sólido como para ofrecer una tercera vía aún menos costosa, al estar basada en la capitalización individual de los trabajadores con unas garantías mínimas públicas y una coordinación asimismo pública, pero pronto se ha visto cómo el esfuerzo necesario para obtener pensiones de cierta dignidad quedaba fuera del alcance de amplias capas de la población, como indica la crítica para el caso chileno (GUMUCIO). Tal sistema de cuentas individuales obligatorias no siempre quedan vinculadas a la cotización del propio beneficiario, pues a veces quien debe cotizar es el empresario (SSA, *Social Security Programs Throughout the World*, 2006).
2. Algo diferentes se muestran varios países de Europa del Este, los cuales han establecido un sistema mínimo estatal de prestaciones básicas que se completan con prestaciones suplementarias obligatoriamente negociadas en los convenios colectivos y con las privadas de cada trabajador (Aparicio y Bernedo), en los típicos tres pilares que también son habituales en Europa occidental: la diferencia entre ambos bloques deriva de la parvedad de los pilares obligatorios en los sistemas orientales, obligando a un esfuerzo ímprobo de la ciudadanía por construir un seguro «voluntario» que nada tiene de adicional de los obligatorios, y sí mucho de principal. En todos estos casos, los poderes públicos no garantizan la suficiencia del sistema, pues hacen descansar en los particulares la mayor parte del peso asegurador.
3. Algunos estudios hacen alusión a otro mecanismo válido para la cober-

tura de las contingencias en los países en vías de desarrollo, los «microseguros», si bien estos mecanismos privados pueden servir para las clases medias, no para una cobertura masiva contra el infortunio. La propia OIT considera que «si bien no pueden configurar el basamento de un sistema amplio de Seguridad Social, podrían ser un útil primer paso, particularmente en respuesta a la urgente necesidad de la gente por mejores accesos a la salud» (*Social Security: A new consensus*, 2).

4. Un grupo de expertos propone para dichos países la vía *preventiva* en lugar de la *paliativa*, afirmando que en realidad el otorgar pensiones o cuidados médicos va dirigido a las patologías ya presentes, cuando la política adecuada habría de ser el evitar dichas patologías dotando a los ciudadanos de los medios educativos, formativos, alimenticios e higiénicos necesarios para lograr la liberación de la necesidad (GUHAN). Por desgracia también las personas educadas y saludables caen en el desempleo, la incapacidad o la vejez.

5. En el mismo sendero, algunos especialistas propugnan un concepto amplio de protección social en el subdesarrollo que comprenda la alimentación, la educación, la vivienda, el agua potable, el seguro de cosechas y otros aspectos integrantes de la felicidad personal (KABEER, KILICK). En varios de esos países existen importantes programas de alimentos para los pobres y de agua para todos, que desde luego no pueden ser criticados, pero no por ello deben servir para reducir la trascendencia de la protección en casos de infortunio que significa la Seguridad Social. Porque el problema de tales planteamientos radica en su fuerza sustitutoria de los medios típicos de un sistema como el que analizamos: cuando se promete alimentos para los pobres se utiliza una idea que difícilmente puede ser rechazada, a cambio de la cual los gobiernos de los países en desarrollo pueden considerarse exonerados de organizar el pago de pensiones y la red de hospitales para los infortunados, cuando de lo que se trata es de ensayar ambas vías simultáneamente.

6. Las legislaciones sobre seguros profesionales obligatorios obligan a los empresarios a cotizar para la cobertura de los riesgos profesionales de sus trabajadores, aunque a veces también coticen los mismos trabajadores. Tiene estrecha conexión con los programas de responsabilidad objetiva del empleador del número 9 (infra), y permite al país correspondiente alegar la existencia de un seguro que en definitivas cuentas se aplica a los pocos trabajadores regularizados por sus escasos empleadores, lo cual lo convierte en el preferido de los países en vías de desarrollo, como se deduce de su abrumadora presencia en los países africanos (SSA, *Social Security Programs Throughout the World, Africa*, pgs. 18-19).

7. En los supuestos de seguro privado obligatorio, la Ley exige el aseguramiento directo de los individuos contra los infortunios sociales en alguna compañía de seguros. La diferencia con los microseguros de más arriba consiste en el carácter compulsivo de los ahora mencionados.

8. Como fondos previdenciales se denomina a los programas de ahorro obligatorio mediante deducciones de los salarios y acompañadas con frecuencia por aportaciones de los empleadores, que se guardan en un fondo de carácter público, en cuentas individuales para su asignación al ocurrir el infortunio (SSA, *Social Security Programs*, cit).

9. En los sistemas de responsabilidad del empleador, la Ley obliga a éste a abonar las indemnizaciones previstas, con independencia de que asegure o no tal imputación. Se trata de la versión moderna de la responsabilidad objetiva de los empresarios, bien conocida en Europa como primer paso hacia los sistemas actuales.

VI. PECULIARIDADES DE CUATRO GRANDES PAÍSES

En una breve exposición como la presente no parece necesario ahondar más en la singularidad de los países, pues arrojaría más confusión que claridad sobre el tema que nos ocupa. Me limitaré a exponer las peculiaridades de cuatro países externos a la Unión Europea por su importancia en el panorama internacional.

Así por ejemplo, Japón cuenta con seguros de asistencia sanitaria, dependencia y riesgos profesionales, además del de pensiones, y gastó el año 2003 en protección social el equivalente al 30 por 100 del PIB según datos del *Statistical Handbook of Japan*, pero los pacientes abonan el 12 por 100 del gasto médico –y se ha propuesto elevarlo al 20 por 100–, las prestaciones de dependencia afectan a menos del 2 por 100 de los afectados, las prestaciones de desempleo sólo benefician a los trabajadores maduros, y la pensión media por jubilación o invalidez es de unos 200 euros (240.000 yens) mensuales, como nos ilustra Naomi MARUO. El gasto total en Seguridad Social alcanzaba en 1996 14,1 por 100 del PIB.

En la Federación Rusa el problema reside asimismo en las cuantías, pues la cobertura alcanza a un buen número de contingencias. Destaca al respecto el hecho de que las pensiones de jubilación no pueden *sobrepasar* la cuantía de 16 euros al mes (660 rublos), algo más del salario mínimo en 2003. Que las pensiones de viudedad sólo alcanzan a las mayores de 55 años o desempleadas con hijos. Y que la atención sanitaria no cubre el gasto farmacéutico «costoso» ni el de médico especialista, que deben asegurarse privadamente. El gasto total en Seguridad Social alcanzaba en 1996 el 10,4 por 100 del PIB.

En la India las contingencias se hallan correctamente expuestas y reguladas, en buena parte como consecuencia de la pervivencia de su herencia colonial, pero no se aplican al ámbito rural, a los autónomos, ni a la economía informal, por lo que fracasa el rasgo de la universalidad del sistema. Como dato relevante baste mencionar al número de médicos que trabajan en el sistema público de salud (*Employees State Insurance Scheme*), 10.480 en el año 2003, casi la mitad de los que trabajan en una sola región española, Andalucía, cuyo servicio público de salud emplea a 19.571 médicos en 2005..., con

la diferencia de que la población ocupada en la India ronda los 400 millones de personas. Las reformas introducidas en el año 2004 para llegar a la economía informal no han tenido éxito, por su carácter voluntario. El gasto total en Seguridad Social alcanzaba en 1996 el 2,6 por 100 del PIB. Volveré sobre la India más abajo.

Por último, China ha puesto en marcha un sistema de Seguridad Social en vejez, desempleo y atención médica básica en 1998-1999, unificando algunas experiencias previas, pero en su conjunto dirigido a solamente la población urbana, por lo que deja al margen a una enorme población agrícola a la que ofrece sólo la asistencia social para los necesitados. En dicho sistema acabado de iniciar, la protección por desempleo únicamente abarca a los despedidos por cierre de las empresas públicas. Más allá del sistema, la protección por riesgos profesionales consiste en transferir la responsabilidad por los mismos a las empresas, con pensiones por incapacidad o muerte y asistencia sanitaria. En su conjunto, el ámbito subjetivo de protección es escaso, como lo demuestra el hecho de que en el año 2005 el Fondo de Seguridad Social comprendía a 43 millones de personas, cuando sólo el colectivo de personas mayores de 60 años sobrepasa el número de 220 millones (BARBOZA). Y si el número de trabajadores de la industria y los servicios era a finales del 2001 de 239,4 millones, en esa misma fecha un total de 103,5 millones había seguido los programas activos de empleo y 3,1 millones habían cobrado el subsidio de desempleo. El Libro Blanco sobre la Seguridad Social en China indica para el 2003 que la cifra de desempleados continuaba siendo parecida, 103,7 millones, pero habían percibido subsidios de desempleo de diversa duración un total de 7,4 millones de trabajadores, lo que equivale a un 7,3 por 100 del total de desempleados. La pretensión de las autoridades chinas consiste en *consolidar gradualmente las cuentas personales*, como indica el citado Libro Blanco, no obstante lo cual la Unión Europea financia actualmente un proyecto para «apoyar la transición hacia un sistema de Seguridad Social sostenible», con la asistencia técnica del Consejo Británico y una cuantía de 40 millones de euros. El gasto total en Seguridad Social alcanzaba en 1996 el 3,6 por 100 del PIB.

VII. EL COSTE DE UN PROGRAMA EFICIENTE PARA LOS PAÍSES EN VÍAS DE DESARROLLO

En general, una gran parte del planeta realiza ímprobos esfuerzos por luchar contra la pobreza y la exclusión social, y uno de los mejores mecanismos para lograrlo consiste en implantar y desarrollar un sistema aseguratorio público. No obstante, existen serios impedimentos para lograrlo, pues por un lado la economía informal o sumergida, que en algunas regiones alcanza al 80 por 100 de la población activa –en la India, más del 90 por 100–, dificulta la recaudación de cotizaciones obligatorias, y por otro el sida ha alcanzado niveles difícilmente comprensibles para los países desarrollados hasta frenar cualquier intento de progreso en bastantes países (ONU, *Implementation of the United Nations Millennium Declaration*; OIT, *Social security*:

A new Consensus). De ahí que el paso previo a la implantación de sistemas públicos consista en el desarrollo de sistemas comunitarios o colectivos de ayuda mutua, como pretende el programa ILO-STEP en 38 países de África, Asia, Latinoamérica y el Caribe. Hay ya estudios bastante completos sobre el coste necesario para un sistema de Seguridad Social eficiente, y los resultados son hasta cierto punto halagüeños en el sentido de que un paquete básico de pensiones de invalidez y vejez y prestaciones de salud y familia, no llega a ser absolutamente inalcanzable para los países más pobres del planeta. Así lo indica un estudio de varios autores para la OIT en 2005 (PAHL, BEHRENDT, LÉGER, CICHON y HAGEMAJER), en donde el interrogante principal consiste en cuánto puede costar este programa en los próximos años para los países más pobres del planeta, representados por los siete países del África subsahariana, y obtienen unos resultados mínimamente esperanzadores: basándose en el hecho de que el umbral de extrema pobreza en dichos países es de 1 dólar diario, y que aproximadamente la mitad de la población de los mismos vive con menos de esa cantidad, consideran factible una pensión de invalidez y de vejez situada en medio dólar diario, lo cual supondría un gasto para el 2005 de entre el 8 por 100 del PNB para Guinea y el 28 por 100 para Tanzania. El gasto sanitario sería algo mayor, con lo cual queda en evidencia el exagerado, pero no imposible, nivel de gasto para estos países. Si recordamos los porcentajes de PIB en gasto en Seguridad Social por regiones que veíamos al principio de estas páginas (24,8 para Europa, 16,6 para Estados Unidos, etc.), conviene ahora traer a colación la lista de países que dedican menos del 3 por 100 del PIB a esta cobertura social:

| País | % PIB |
|-----------------|-------|
| Benin | 2,2 |
| Botswana | 2,7 |
| Burundi | 2,2 |
| Ecuador | 2,0 |
| India | 2,6 |
| Indonesia | 1,7 |
| Kenya | 2,0 |
| Madagascar | 1,3 |
| Malaysia | 2,9 |
| Mauritania | 0,8 |
| Myanmar | 0,7 |
| Rep. Dominicana | 2,5 |
| Tailandia | 1,9 |
| Togo | 2,8 |
| Zambia | 2,5 |

(Fuente: OIT, *Social Security, A new consensus*, 2001. Datos referidos a 1996).

Claro que, junto a los países mencionados, otros 17 países (Níger, Nigeria, Senegal, Granada, etc.) no llegan siquiera a suministrar estadísticas. Desde

otro punto de vista, los pretendidos avances de algunos países en mejor situación tratan en realidad de recuperar los pasos perdidos durante la crisis de los años noventa. Un dato relevante sobre la situación nos lo ofrece el retroceso en la atención médica de los países latinoamericanos, donde alrededor de 140 millones de personas no tienen acceso a los servicios sanitarios. Aún más significativo, los países de Europa del Este han perdido sus elevados sistemas de protección social con la caída de los regímenes socialistas, dada la súbita expansión de la economía informal y la elevada corrupción de las instituciones, por lo que la recaudación de cuotas alcanza mínimos históricos. De ahí que la ayuda internacional se oriente en cada caso a un objetivo distinto, con frecuencia el de agilizar y sanear el funcionamiento de las entidades gestoras.

VIII. UNA CLASIFICACIÓN EVOLUTIVA

Desde la perspectiva europea, uno de los aspectos más interesantes de tamaños esfuerzos radica en la presencia de los países de la UE en la financiación de los programas de ayuda y asistencia, bien directamente, bien a través de la OIT. En el informe sobre la campaña global de esta última hay, por ejemplo, referencia a las ayudas financieras de Alemania, Francia, Países Bajos y Portugal (este último en un proyecto dirigido a los cinco países africanos de lengua portuguesa), lo cual pone de relieve al mismo tiempo algunas ausencias significativas. La propia UE ha asumido iniciativas importantes en mejorar la protección social de países clave, como ya hemos visto en su programa para China. El protagonismo de los países europeos podría responder a diversos motivos, y no exclusivamente al altruista de ayudar en el progreso a las naciones menos favorecidas; probablemente late detrás el temor a la carga económica sobre las empresas que suponen las cuotas aseguradoras, pues si desde la perspectiva global de un país el efecto redistribuidor de las pensiones y el eucrático de la atención sanitaria redundan en un aumento de los beneficios empresariales, por otra parte la cotización obligatoria les lleva a encarecer el precio de los productos y a perder cuota de mercado internacional.

En todo caso, un sistema universal de protección en nueve contingencias constituye un ideal atractivo por muchas razones, que cuenta con el respaldo de las normas y los organismos internacionales y plasma un horizonte poderoso de bienestar social. A los europeos corresponde la iniciativa para difundir el modelo por todo el mundo, para lo cual las experiencias al respecto nos enseñan la necesidad de proceder por pasos, tal y como sucedió también en este continente durante el tránsito del siglo XIX al XX, sobre todo con la puesta en práctica de los dos ya mencionados del mutualismo obligatorio y de la responsabilidad objetiva de los empresarios por accidente de trabajo y enfermedad profesional.

A la vista de la perspectiva general acabada de exponer, podría decirse que los países se dividen en cuatro bloques a tenor de su nivel de protección social:

En el bloque primero se hallarían los países desarrollados, cuyos sistemas se hallan maduros respecto a universalización, contingencias y cuantías, aunque variando desde el modelo norteamericano hasta el o los modelos europeos.

En el bloque segundo se hallarían los países que han puesto en marcha los mecanismos necesarios para alcanzar un sistema, generalmente un número básico de contingencias protegidas, por lo que se encuentran en el nivel donde se hallaban los países desarrollados en la primera mitad del siglo XX. El carácter público, la responsabilidad objetiva de los empresarios por riesgos profesionales y la obligatoriedad de pertenencia son el caballo de batalla de sus legislaciones, asimismo empeñadas en coordinar los diversos seguros y en estabilizar los mecanismos financieros.

En el tercer bloque se encuentran los países en donde el Estado comienza a interesarse por la suerte de las capas más desfavorecidas de la población y favorece el mutualismo profesional y/o comunal, otorga subvenciones y asiste a los pobres, aunque sin reconocer todavía el papel central del Estado en la protección social. Su nivel actual equivale al de los países desarrollados de la segunda mitad del siglo XIX.

En el cuarto y último bloque se encuentran los países donde no existe Estado en sentido objetivo, sino la autoridad ejercida por un grupo dominante que entiende la solidaridad como una opción familiar o clientelar, así como los países carentes de recursos, como son bastantes de los veintiséis «países pobres altamente endeudados» (HIPC) de que habla la ONU.

IX. GLOBALIZACIÓN, NEOLIBERALISMO Y DUMPING SOCIAL

En bastantes de los países en vías de desarrollo donde la Seguridad Social arrastra mínimos carenciales, el modelo de protección universal de los países «industrializados» u «occidentales» recibe las mayores muestras de interés por parte de los organismos oficiales, en concreto los estudios emanados por los respectivos Ministerios de Trabajo y Seguridad Social o similares, pero a renglón seguido hay una afirmación rotunda que invalida cualquier intento de acercarse al mismo: son países diferentes, el modelo no puede aplicarse al país en cuestión, vienen a decir.

Veamos uno de los mayores países en vías de desarrollo donde tal afirmación ha provocado un debate nacional sobre la necesidad de mantener el precario sistema de protección social vigente: la India. La principal baza para los detractores consiste en la enorme masa de trabajadores adscritos a la economía informal, cuyas empresas no aplican la legislación laboral ni cotizan como deben, y ni siquiera pagan el exiguo salario mínimo establecido. En una población ocupada de 400 millones, sólo unos 30 millones se encuentran en lo que los documentos oficiales denominan eufemísticamente como *sector organizado*; dicho en otros términos, el 92 por 100 de los trabajadores carecen de protección social, legal y contractual. Son datos del Ministerio de Trabajo indio (*General Overview: Social Security, A Profile*), el

cual indica que el artículo 41 de la Constitución India proclama el deber del Estado de asegurar el derecho al trabajo, a la educación y a la asistencia en casos de desempleo, vejez, enfermedad e invalidez y otros supuestos de necesidad no deseada. Tal cantidad de empleo sumergido hace, en verdad, imposible la obtención de un sistema universal o medianamente amplio de protección, pues la responsabilidad objetiva de los empresarios queda negada por situarse en la cara oscura de la legalidad, y el Estado no puede dedicar todos sus recursos a asumir el costo que tal sistema supondría.

Algo, sin embargo, no encaja en la enorme cifra de empleo sumergido alegada por los organismos oficiales, que convierte a la India en uno de los países con menor respeto a la legislación laboral del planeta. En la inmensa cantidad de 370 millones de trabajadores fuera de la legalidad, no sólo los peones agrícolas aparecen citados, sino también una gran parte de los trabajadores urbanos, de entre los cuales se citan a los obreros de la construcción, carpintería, comercio, transporte, comunicaciones, vendedores ambulantes, zapateros, caldereros, confección, etc. Sectores que en todos los países arrojan una amplia cifra de empleo *precario*, pero que no por ello dejan de cotizar y de cumplir con la legislación. Disponemos de datos para calcular la importancia de estos sectores y así avanzar en los argumentos. Los cálculos del gobierno indio para 2003 indicaban una distribución del sector informal entre 180 millones de agricultores, 60 millones de trabajadores en contratas, servicios y construcción, 100 millones en el comercio, transporte, almacenamiento y comunicaciones, y 30 millones en otras actividades. Lo cual quiere decir que al menos 160 millones, es decir, más de cinco veces el número de trabajadores asegurados, pertenecen a sectores que no plantean problemas en otros países.

La India no ha suscrito el Convenio 102 de la OIT por razones evidentes, pero no tan obvias a poco que reflexionemos sobre los datos. Sin duda que dicho convenio viene a exigir una cobertura para cada contingencia que suele consistir en el 50 por 100 de la población activa, o en el 20 por 100 de toda la población, lo que ni siquiera incorporando a los 160 millones de trabajadores antecitados sería alcanzable. Pero la situación no es meramente el resultado de las características del subcontinente indio, ni el gobierno puede simplemente encoger los hombros y afirmar que los países en vías de desarrollo son diferentes. Algunos datos nos pondrán sobre la pista de ciertas causas soterradas que actúan como precondiciones de las causas aparentes.

El primer dato es la ausencia de una inspección de trabajo adecuada en prácticamente todo el país. A tenor de una antigua Ley de 1948, el gobierno de cada Estado «podrá, mediante notificación en el Boletín Oficial, nombrar a las personas que considere apropiadas para desempeñar las funciones de inspector como establece esta Ley, así como definir las limitaciones locales del ejercicio de sus funciones». No sólo la creación de inspectores es potestativa para los gobiernos regionales, sino que gozan de amplia discrecionalidad para nombrar a quienes deseen, en el número que consideren

suficiente, y dejar de nombrarlos cuando lo estimen oportuno. De este modo, el estado de Uttar Pradesh, con 170 millones de habitantes, abolió en 2003 la figura del inspector de trabajo (Fian internacional, 2007), a pesar de los salarios percibidos por los trabajadores del sector informal, inferiores al mínimo garantizado de 58,50 rupias (1,10 euros aproximadamente).

El segundo dato significativo consiste en la ausencia de un número único de identificación en la Seguridad Social, la afiliación al sistema. Un proyecto de reforma lanzado en junio de 2001, «Reinventing EPF India», mantiene como uno de sus más importantes objetivos el de crear un número de identificación único para este seguro, el Fondo de Previsión para Empleados, obligatorio en empresas con más de 20 trabajadores, lo cual supone la cifra de 393.824 empresas. Si comparamos esta situación con la de Estados Unidos, donde el documento de identificación de la Seguridad Social (OADSI) se ha convertido de facto en el de identidad nacional, tendremos una idea de las diferencias administrativas que tal ausencia supone.

El tercer dato tiene que ver con el gasto público en Seguridad Social. India es uno de los países que menos recursos dedica a la cuestión, el 2,6 por 100 del PIB, por lo que se encuentra entre los países con menor cobertura social del planeta. Comparado con la media europea del 25 por 100 o con la estadounidense del 16,6 por 100, la cifra parece excesivamente baja, pero de nuevo los acontecimientos del país nos deparan sorpresas. En las elecciones generales del año 2004 una coalición de partidos venció con la promesa de ofrecer a los pobres «el tipo de Seguridad Social y prestaciones por desempleo del que gozan los países occidentales», como ya vimos. La dura reacción de los mercados, de los partidos vencidos y de los propios aliados llevó a una remodelación en la que asumió la presidencia un antiguo Ministro de Finanzas de carácter liberal, quien de inmediato volvió tras sus pasos con el argumento de que el coste de la reforma supondría una cifra astronómica: 8.000 millones de dólares anuales, es decir, el 2 por 100 del PIB. La única reforma que se ha producido, en consecuencia, ha sido una Ley para la creación del Régimen de Seguridad Social para el Sector No Organizado, de tipo voluntario, a cuya virtud los trabajadores de la economía sumergida con edades entre los 36 y los 50 años pueden afiliarse mediante una cotización de alrededor de 50 rupias (1 euro aprox) mensuales y otras 50 de su empleador; en caso de no ser identificable este último, el trabajador deberá pagar 100 rupias. El Régimen cubre las contingencias de invalidez, vejez y muerte, consistiendo la pensión máxima en 500 rupias mensuales (10 euros aproximadamente) con 30 de años de carencia, reduciéndose proporcionalmente con una carencia menor.

Que un gasto total en Seguridad Social del 4,6 por 100 del PIB parezca astronómico implica una grave deformación óptica a poco que consideremos los porcentajes manejados en el conjunto de países del mundo, o incluso simplemente en la media de los países asiáticos. Los países competidores del entorno inmediato se acercan bastante a ella o la superan (China, 3,6 por 100; Corea del Sur, 5,6 por 100), cuando no dedican bastante más

a protección social, como Japón (14,1 por 100). En un país como la India, con 1.050 millones de habitantes, con una población asegurada de 30 millones y cuyo Estado retrocede ante un aumento de gasto del 2 por 100 del PIB, ello implica una grave renuncia a las responsabilidades asumidas internacionalmente y a la protección de los derechos humanos de sus ciudadanos. Desde nuestra perspectiva, la implantación de un sistema de Seguridad Social queda impedida por factores plenamente atribuibles al Estado y no sencillamente a la idiosincrasia del país: la carencia de inspectores, el incumplimiento universal y consentido de la legislación laboral, la negativa a asumir un coste razonable de protección, la ausencia de un documento único de identificación, muestran la indudable voluntad del Estado de no asumir una de sus obligaciones principales. Los estudios realizados con países subsaharianos –podría decirse, realmente pobres– indican cómo la implantación de un sistema medianamente suficiente entra en los límites de lo factible. Pero el Estado debe tener la voluntad de hacerlo. De lo contrario persigue conscientemente, según parece, un *dumping* generalizado a costa de la salud y la supervivencia de la población. Algo así parece suceder, al otro extremo del mundo, con México, cuyo porcentaje del 3,7 por 100 del PIB contrasta con el 8,8 de media de la región, en donde por añadidura los otros grandes dedican presupuestos muy por encima de dicha media, Brasil (12,2 por 100) y Argentina (12,4 por 100).

X. EL EQUILIBRIO ENTRE FUERZAS

El paisaje de miseria en que el espectador foráneo encuentra a la ciudadanía de esos países no parece advertido por sus respectivos Estados, y ello nos conduce a una última sugerencia. La opinión pública expresada en los medios de comunicación y los mercados financieros debe ejercer una enorme presión en contra del aseguramiento público como para que los gobiernos, del signo que sean, prefieran el «rebus sic stantibus». Algo de ello se vio cuando el gobierno de Clinton en Estados Unidos inició una tímida reforma que pretendía incorporar la cobertura médica universal a su sistema, y hubo de ser abandonado por las presiones de la medicina privada. De igual forma y en el mismo país, los esfuerzos del posterior presidente Bush por privatizar la Seguridad Social, explicitados en su discurso sobre el estado de la Unión del año 2005, no podían basarse en la situación de bancarrota del sistema OASDI, ya que el colosal error matemático de los años setenta dejó de dar preocupaciones a partir de las correcciones de 1983, y desde entonces no han dejado de suministrar superávit, hasta llegar en 2004 a un exceso de ingresos de 1,7 trillones de dólares.

En el caso de India, la Bolsa experimentó una subida de 8 puntos en 2004 cuando el nuevo gobierno reformista nombró a un presidente liberal y presumiblemente contrario a cumplir las promesas electorales de universalizar la Seguridad Social. En su importante análisis sobre estas cuestiones, P. JUSTINO señala la contradicción entre la necesidad de protección pública en países con elevados niveles de pobreza y las fuertes dudas en la literatura

sobre la viabilidad de tales programas. Y añade que las dudas surgen de la ausencia de mercados laborales y financieros adecuados, la alta probabilidad de evasión fiscal y «la presión política de grupos poderosos enemigos de la introducción de programas de protección social». Una presión quizá en declive en los momentos actuales, cuando las recetas neoliberales pierden lentamente el apoyo de la opinión pública tras su fulgurante apogeo de los años ochenta y noventa.

Se ha dicho que el Convenio 102 OIT representa un equilibrio entre el interés individual y el interés público, y que una excesiva privatización del sistema podría romper dicho equilibrio. En el momento presente el equilibrio se plantea entre dos polos formados cada uno por dos fuerzas coaligadas: de un lado, el interés empresarial por eludir los ciertos costes de transacción (cotizaciones) se une al interés de potentes grupos económicos del aseguramiento privado para convencer a la opinión pública de las veleidades de la Seguridad Social; frente a ellas, el interés de la mayoría de la población por lograr una cobertura adecuada se une a los positivos efectos macroeconómicos de la redistribución prestacional y sanitaria («welfare transfers»).

Ciertamente un país puede competir en el mercado internacional a más bajos precios sin las cotizaciones empresariales al sistema, ganando robustez económica; por extrañas paradojas, no obstante, otros países con más del doble de su gasto social pueden lograr una mayor ventaja en el comercio internacional, unida a una mayor felicidad de sus ciudadanos. Así podemos ver en casos como Estados Unidos (16,5 por 100 del PIB en Seguridad Social), por una lado, y Alemania (30 por 100 del PIB), Finlandia (32,3 por 100) o Suecia (34,7 por 100), del otro.

XI. BIBLIOGRAFÍA

- BALL R., «Restoring Financial Stability to Social Security», *Social Security Bulletin* 48 (1985), 16 y ss.
- BARBOZA D., «China Social Security Fund Loses \$ 900 million in Fraud», *The New York Times* 24 noviembre 2006.
- BOUGET D., «Convergence in Social Welfare Systems: From Evidence to Explanations», *The European Journal of Social Quality* 1 (2006), 109 y ss.
- BURGUESS R., STERN N., «Social Security in Developing Countries: What, Why, Who, and How?», en VV AA (AHMAD, DRÈZE, HILLS, SEN, eds.), *Social Security in Developing Countries*, Clarendon Press, Oxford 1991.
- CANTELMÍ N., Terremoto. Crisis en la India: sorpresivo anuncio en el Parlamento. Sonia Gandhi renunció antes de asumir, acosada por los mercados», www.clarin.com/diario, 19 de mayo de 2004.
- CHINA SOCIAL SECURITY, www.china.org.cn/english/features/38262.htm.

China: The Establishment of a Social Security System , www.english.people.com.cn/features/lsspaper/lss3.htm.

China's Social Security White Paper (full text), www.chinadaily.com.cn/english/doc/2004-09/07.

CINELLI M., *Diritto della Previdenza Sociale*, GIAPICHELLI ed., Turín 2001.

COMISIÓN EUROPEA, *Europe Social Protection*, Bruselas 1995, EN/05/95/6660000.P00.

–*Joint Report on Social Protection and Social Inclusion. Supporting Document*, Commission Staff Working Document, Bruselas, SEC (2007) 329.

–*La Protección Social en Europa*, Bruselas 1993, COM(93)531.

CONSEJO DE EUROPA, Committee of Experts on Social Security, *Report and Conclusions concerning the application of the European Code of Social Security and its Protocol*, Estrasburgo, CS-SS. (2006) 2.

–Committee of Experts on Social Security, *Social Security in Europe at the Dawn of the New Century*, Estrasburgo CS-SS. (2006) 3.

DE BUEN LOZANO N., *Seguridad Social*, Ed. Porrúa, México 2007.

EU-CHINA SOCIAL SECURITY REFORM COOPERATION PROJECT, www.delchn.cec.eu.int/en/Co-operation/Social%20Security.doc.

FIAN INTERNACIONAL, *Campana de cartas de 0704UIND de 2007-Asia*, www.fian.org/live-es.

GOBIERNO DE INDIA, *General Overview. Social Security – A Profile*, Materials for the web site of the Ministry of Labour, www.labour.nic.in/ss/ssd.pdf.

GRONCHI S., «Il sistema pensionistico italiano a sei anni della riforma», *Economia e Lavoro* 1 (2002), 21 y ss.

GUHAN, S., «Social Security Options for Developing Countries», *Internacional Labour Review* 1 (1994), 35 y ss.

GUMUCIO R., «Del reparto a la capitalización: la experiencia chilena», *Relaciones Laborales* I (1997), 1256 y ss.

HERCE SANMIGUEL, J. A., «La sostenibilidad de las pensiones en España. ¿Una demografía desfavorable o un diseño equivocado?», Fundación Carolina, documento de trabajo de la conferencia internacional sobre *Estado de Bienestar y competitividad*, Madrid, marzo de 2007, en internet.

JUHÁSZ G., «Exporting or Pulling Down? The European Social Model and Eastern Enlargement of the EU», *The European Journal of Social Quality* 1 (2006), 82 y ss.

JUSTINO P., *Social Security in developing countries: myth or necessity? Evidence from India*, Poverty Research Unit at Sussex, University of Sussex, Prus Working Paper núm. 20, septiembre 2003.

KABEER N., *Safety Nets and Opportunity Ladders: Addressing Vulnerability and Enhancing Productivity in South Asia*, Working Paper 159, Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton 2002.

KILLICK T., *Responding to Inequality*, Inequality Briefing Paper núm. 3, DFID y ODI, 2002.

MARTÍN P., WEAVER D., *Social Security: A Program and Policy History*, en Internet.

MARUO N., *Social Security in Japan. Toward a Japanese Model of the Welfare State*. www.mofa.go.jp.

MESA-LAGO C., *Panorama de los sistemas de pensiones de Seguridad Social en Iberoamérica*, INSS, Madrid 2003.

MISCEO (Mutual Information System on Social Protection of the Council of Europe), *Comparative Tables of Social Protection Systems in 13 member States of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand*, Estrasburgo 2004 .

MISSOC (Mutual Information System on Social Protection, *Social Protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland*, Köln 2006.

MYERS R., *Social Security*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia 1993.

OIT, *Facts on Social Security*, s/d, s/l, en internet.

OIT, *Global Campaign on Social Security and Coverage for All: Details of Key ILO Activities*, s/d, s/l, www.ilo.org/coverage4all.

OIT, *Into the Twenty-First Century: The Development of Social Security*, Ginebra 1984.

OIT, *Social Security: A New Consensus*, Ginebra 2001.

PAL, BEHRENDT, LÉGER, CICHON y HAGEMAJER, *Can low income countries afford basic social protection? First results of a modelling exercise*, Issues in Social Protection, Discussion Paper 13, Social Security Department, Ginebra, junio 2005.

PURCELL P., «Older Workers: Employment and Retirement Trends», *Monthly Labor Review* 123 (2000), 19 y ss.

REDDY, B., «Social Security in India-Social safety net pledge splits Government! Will UPA back pedal on election promises to the rural poor? Communists on the move!», *India Daily* 23 de octubre de 2004.

SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION, *Social Security Programs Throughout the World: Europe, 2006*, Washington 2006.

–*Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific, 2006*, Washington 2006.

–*Social Security Programs Throughout the World: Africa, 2005*, Washington 2005.

SPING-ANDERSEN, G., *Los tres mundos del Estado del Bienestar*, Edicions Alfons el Magnànim, Valencia 1993 [1990].

STATISTICAL HANDBOOK OF JAPAN, *Social Security, Health Care, and Public Higiene*, pgs. 177 y ss., en Internet.

TORTUERO J. L., DEL ÁGUILA O., «Los sistemas de pensiones en Europa y Latinoamérica: realidades, expectativas e ideas para un debate», *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* 54 (2004), 53 y ss.

VENTURI A., *Los fundamentos científicos de la Seguridad Social*, MTSS, Madrid 1994 [1954].

VV AA (D. PIETERS, coord.), *Los sistemas de Seguridad Social de los nuevos y futuros estados miembros de la Unión Europea*, MTAS/TGSS, Madrid 2004.

(D. PIETERS, coord.), *Los sistemas de Seguridad Social de los estados miembros de la Unión Europea*, MTAS/TGSS, Madrid 2004.

VÁLTICOS N., *Derecho Internacional del Trabajo*, Tecnos, Madrid 1977 [1970].

ZHU, Y., «Recent Developments in China's Social Security Reforms», *International Social Security Review* 55 (2002), 39 y ss.