

Normas para el siglo XXI

SEGURIDAD SOCIAL



Normas para el siglo XXI

SEGURIDAD SOCIAL

Martine Humblet y Rosinda Silva



OFICINA INTERNACIONAL
DEL TRABAJO



Departamento de Normas
Internacionales del Trabajo

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2002

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

ISBN 92-2-313471-4

Primera edición 2002

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

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

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

Las publicaciones de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías o en oficinas locales de la OIT en muchos países o pidiéndolas a: Publicaciones de la OIT, Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza. También pueden solicitarse catálogos o listas de nuevas publicaciones a la dirección antes mencionada o por correo electrónico a: pubvente@ilo.org

Vea nuestro sitio en la red: www.ilo.org/publns

Prefacio

La importancia de la seguridad social en el mundo está creciendo, lo que no quiere decir que su desarrollo en los diversos Estados siga un camino paralelo. En muchos países emergentes, los sistemas de seguridad social todavía se están construyendo, mientras que en otros, como los antiguos Estados socialistas, estos sistemas se están reestructurando completamente a través del llamado proceso de transformación. Al mismo tiempo, los desafíos fundamentales, planteados sobre todo por el desempleo, el envejecimiento de la población y el progreso médico en los países industrializados, en la medida en la que tienen sistemas de seguridad social, hacen necesarias amplias reformas. Además, los cambios internacionales puestos de relieve por la globalización y la movilidad de las personas han llevado a que los Estados y naciones se acerquen, y que con ello se produzca la internacionalización de la seguridad social. Todo ello hace que se pidan unas normas mínimas comunes, no sólo como la conclusión lógica que se deriva de los derechos sociales fundamentales, sino también para llegar a acercar las condiciones competitivas en la economía global.

A la luz de todo esto, las normas establecidas por la Organización Internacional del Trabajo en el ámbito de la seguridad social cada vez tienen más importancia. Sin embargo, los convenios sobre seguridad social hasta ahora no tienen el mismo grado de difusión en los Estados Miembros de la OIT que los convenios sobre el derecho del trabajo. Y lo que es más, la importancia que se da a las normas fundamentales del trabajo puede dejar a la seguridad social a un segundo plano internacional, lo cual iría en contra de los requisitos del progreso social.

Asimismo, es conveniente que se realice una profunda investigación sobre las normas de la OIT sobre seguridad social, porque las actividades normativas de la OIT han progresado, y los convenios antiguos ya no se conforman a la realidad socio-política de la mayor parte de los Estados. Por lo tanto, es de agradecer que funcionarios de la Oficina Internacional del Trabajo hayan emprendido este estudio que analiza la evolución de las normas de la OIT sobre seguridad social y proporciona una perspectiva del contenido normativo de los convenios pertinentes. Esperamos que este estudio se divulgue ampliamente y que de esta manera consiga intensificar el debate sobre las normas de seguridad social.

Prof. Dr. Bernd Baron von Maydell
Miembro de la Comisión de Expertos en Aplicación
de Convenios y Recomendaciones de la OIT

Prólogo

La OIT celebra este año el quincuagésimo aniversario de la adopción del Convenio núm. 102 sobre la seguridad social (norma mínima), que ha marcado el advenimiento de las normas modernas que abarcan de forma global las nueve ramas de la seguridad social.

En junio de 2001, la Conferencia realizó una discusión general con objetivo de establecer una visión de la OIT sobre la seguridad social al alba del siglo XXI. Se llegó a la conclusión de que las actividades de la OIT en materia de seguridad social debían basarse en la declaración de Filadelfia, el concepto de trabajo decente y las normas pertinentes en este campo. Paralelamente, el Consejo de Administración llevó a cabo, entre 1995 y 2002, un trabajo de evaluación del conjunto de las normas de la OIT. En el marco de este examen, llegó a la conclusión de que el Convenio núm. 102, así como los convenios y recomendaciones adoptados posteriormente en el ámbito de la seguridad social estaban actualizados y por lo tanto eran pertinentes. Sin embargo, debido especialmente a la complejidad de las disposiciones de estos instrumentos, el Consejo de Administración estimó asimismo que la Oficina debía proveer su asistencia técnica en este campo a los Estados Miembros, que comprendiese la difusión de información. Esta publicación pretende ser una primera respuesta a esta demanda. De esta forma, la Oficina espera contribuir a los esfuerzos para garantizar una mejor comprensión de los convenios y recomendaciones de la OIT sobre la seguridad social, con la perspectiva de fortalecer su alcance y su impacto.

INDICE

Prefacio	V
Prólogo	VII
Introducción	1
I. Características de las normas sobre la seguridad social	7
1. Universalidad y flexibilidad.	7
a) Modalidades de ratificación	7
b) Campo de aplicación personal de los convenios.	8
c) Excepciones temporales para los países en desarrollo.	10
d) Método para calcular el nivel de las prestaciones monetarias	10
2. Principios comunes	12
a) Responsabilidad general del Estado.	12
b) Participación de los asegurados	13
c) Financiación de las prestaciones.	13
d) Otras cuestiones.	15
II. Protección garantizada en las diferentes ramas de la seguridad social	17
1. Asistencia médica	17
2. Prestaciones monetarias de enfermedad.	20
3. Prestaciones de desempleo.	22
4. Prestaciones de vejez	26
5. Prestaciones en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales	29
6. Prestaciones familiares	33
7. Prestaciones de maternidad	35
8. Prestaciones de invalidez	39
9. Prestaciones de sobrevivientes	41

III. La seguridad social de los trabajadores migrantes	45
1. Igualdad de trato	46
2. Mantenimiento de los derechos adquiridos y servicio de las prestaciones en el extranjero	47
3. Mantenimiento de los derechos en vías de adquisición	48
4. Legislación aplicable	49
5. Colaboración administrativa y asistencia a las personas	49
Anexos	51
Anexo 1: Las prestaciones en pocas palabras	52
Anexo 2: Lista de las normas sobre seguridad social	66
Anexo 3: Estatuto de las normas sobre seguridad social	68

Introducción

La OIT y la seguridad social

La OIT siempre ha dado una gran importancia a la seguridad social de conformidad con el mandato que le confiere su Constitución, que consiste, entre otras cosas, en mejorar las condiciones del trabajo a través de «la lucha contra el desempleo,...la protección del trabajador contra las enfermedades, sean o no profesionales, y contra los accidentes de trabajo,... las pensiones de vejez e invalidez». Desde su primera reunión, que tuvo lugar en 1919, la Conferencia Internacional del Trabajo ha adoptado 31 convenios y 23 recomendaciones sobre seguridad social. Como veremos, se considera que sólo algunas de estas normas están actualizadas y deben ser objeto de actividades de promoción por parte de la OIT. Las normas más recientes en este ámbito fueron adoptadas en junio de 2000 y tratan de la protección de la maternidad. En general, el conjunto de estos instrumentos se divide en tres «generaciones» de normas, que corresponden a acercamientos distintos.

Las normas de la *primera generación* se basaban principalmente en el concepto de seguro social. Estas normas sólo se aplicaban a ciertas categorías de trabajadores y no al conjunto de la población. Cada uno de los instrumentos cubría un riesgo específico; además, para ciertos riesgos, se adoptaron instrumentos distintos para diferentes sectores de actividad (industria y agricultura, entre otros).

Después de la Segunda Guerra Mundial, las normas de la *segunda generación* se inspiraron en el concepto más general de

seguridad social desarrollado en el Informe Beveridge¹. La Declaración de Filadelfia, adoptada en 1944, redefinió los objetivos de la OIT, incluyendo la extensión de las medidas de seguridad social con vistas a garantizar unos ingresos básicos a todos los que necesitan dicha protección, así como asistencia médica completa. Esta concepción inspiró asimismo a la Conferencia cuando adoptó el Convenio (núm. 102) sobre la seguridad social (norma mínima), 1952. Como su título indica, este Convenio prevé un nivel mínimo de prestaciones para cada una de las nueve ramas de seguridad social que cubre. Teniendo en cuenta las cláusulas de flexibilidad del Convenio núm. 102, este nivel mínimo constituye un objetivo que los 175 Estados Miembros de la OIT deberían alcanzar – o en el caso de ciertos Estados superar – sea cual sea su nivel de desarrollo económico.

Los instrumentos adoptados posteriormente constituyen las normas de la *tercera generación*. Están redactados siguiendo el modelo del Convenio núm. 102, aunque ofrecen una protección superior en términos de población cubierta y de nivel de prestaciones.

Es importante hacer hincapié en que las normas de la OIT sobre seguridad social han tenido una importante repercusión fuera de la Organización. Por ejemplo, la Carta Social Europea dispone que las partes contratantes se comprometen a mantener un nivel de protección al menos igual al requerido para la ratificación del Convenio núm. 102. Además, el Código Europeo de Seguridad Social, adoptado bajo los auspicios del Consejo de Europa con la colaboración de la OIT, retoma las disposiciones substantivas del Convenio núm. 102, a excepción de las relativas a la igualdad de trato.

¹ Este informe, publicado en 1942 a petición del gobierno británico, proponía una reforma radical de la legislación social. El nuevo sistema no se basaría ni en la asistencia ni en el seguro social reservado a los asalariados. Se trataría de un sistema universal y uniformizado de prestaciones sociales, financiado por las contribuciones y unificado a través de un servicio público único que estaría bajo la autoridad directa del gobierno.

Los resultados de la discusión general sobre la seguridad social

En junio de 2001, la Conferencia realizó una discusión general sobre la seguridad social, es decir, un vasto debate tripartito cuyo objetivo era permitir a la OIT establecer una visión de la seguridad social que, sin dejar de ser fiel a sus principios básicos, ayudase a hacer frente a los retos que se plantean en este ámbito. Las conclusiones de este debate recuerdan, como lo había hecho la Declaración Universal de los Derechos Humanos más de cincuenta años antes, que la seguridad social es un derecho humano fundamental. Además, al tratarse de un instrumento esencial para crear cohesión social contribuye a la paz y a la integración sociales. De manera general, las actividades de la OIT en materia de seguridad social deberían basarse en la Declaración de Filadelfia, el concepto de trabajo decente y las normas de la OIT sobre seguridad social pertinentes.

Asimismo, las conclusiones adoptadas por la Conferencia reafirman ciertos puntos esenciales. De esta forma, si se administra correctamente, la seguridad social aumenta la productividad al proporcionar asistencia médica, seguridad de ingresos y servicios sociales. Respecto a la gestión, en las conclusiones se recuerda que, aunque no existe un modelo idóneo único para la administración de la seguridad social, para que los regímenes funcionen es esencial una buena gobernanza. No obstante, el establecimiento de sistemas de cuentas de ahorro individuales no debería debilitar los sistemas de solidaridad que reparten el riesgo entre el conjunto de los asegurados. En general, los interlocutores sociales desempeñan una función crucial en este ámbito.

La Conferencia también hizo hincapié en que la extensión de la cobertura de la seguridad social a los que todavía no gozan de protección debía ser una prioridad absoluta, y en que el mayor reto a este respecto es la existencia de la economía informal. Cada Estado debería determinar una estrategia nacional a este respecto, y vincularla estrechamente a su política social y de empleo. A este respecto, el diálogo social es necesario para que sean eficaces las iniciativas destinadas a establecer o extender la seguridad social.

Además, los sistemas de seguridad social deberían respetar y fomentar el principio de igualdad entre hombres y mujeres, lo

cual implica, especialmente, la adopción de medidas que garanticen resultados equitables para las mujeres que dispensan asistencia no remunerada a miembros de sus familias.

En muchos países, el envejecimiento de la población representa un desafío para los costos de la asistencia médica y para los planes de pensiones, tanto si se financian a través de la capitalización como de la repartición. La respuesta a este desafío debe basarse, sobre todo, en la promoción de un desarrollo económico durable, a fin de incluir a una mayor parte de la población en el empleo productivo, ya que para las personas en edad de trabajar la mejor manera de proporcionarles unos ingresos seguros es acceder a un trabajo decente. Otros países encuentran grandes dificultades debido a las graves consecuencias de la pandemia de VIH/SIDA sobre la financiación de la seguridad social. La Conferencia señaló que esta situación requería una intensificación de la asistencia técnica de la OIT en los países en desarrollo afectados.

Las normas actualizadas

Algunas de las normas adoptadas por la Conferencia en materia de seguridad social fueron concebidas como respuesta a las preocupaciones más importantes de la época de su adopción, pero ya no responden a las necesidades actuales de la comunidad internacional. Por lo tanto, y a fin de reforzar la pertinencia, la coherencia y el impacto de su sistema normativo, la OIT ha emprendido un importante proceso de examen detallado caso por caso del conjunto de sus convenios y recomendaciones. Con este fin, en 1995, el Consejo de Administración constituyó un grupo de trabajo tripartito. Este grupo terminó su trabajo en marzo de 2002, examinando diversos instrumentos importantes sobre la seguridad social. El examen y las decisiones tomadas por el Consejo de Administración sobre esta base demuestran que, de los 184 convenios y 194 recomendaciones internacionales del trabajo, 71 convenios y 73 recomendaciones siguen estando actualizados y deberían promoverse de forma prioritaria. Este examen fue especialmente importante en lo que respecta a la seguridad social, debido a que, como ya se mencionó, la Conferencia llegó a la conclusión en junio de 2001 de que las actividades de la OIT en este ámbito deberían basarse especialmente en las normas pertinentes de la OIT al respecto.

Los convenios para cada una de las nueve ramas de la seguridad social que están actualizados son los siguientes:

Ramas de la seguridad social	Normas de 2ª generación Convenio núm. 102 (1952)	Normas de 3ª generación
Asistencia médica	Parte II	Convenio núm. 130 (1969)
Prestaciones monetarias de enfermedad	Parte III	Convenio núm. 130 (1969)
Prestaciones de desempleo	Parte IV	Convenio núm. 168 (1988)
Prestaciones de vejez	Parte V	Convenio núm. 128 (1967)
Prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales	Parte VI	Convenio núm. 121 (1964)
Prestaciones a las familias	Parte VII	/
Prestaciones de maternidad	Parte VIII	Convenio núm. 183 (2000)
Prestaciones de invalidez	Parte IX	Convenio núm. 128 (1967)
Prestaciones de sobrevivientes	Parte X	Convenio núm. 128 (1967)

Asimismo, ciertos instrumentos de la OIT tratan de forma específica de la seguridad social de los trabajadores migrantes. En este ámbito, las normas actualizadas son la parte XII del Convenio núm. 102, relativa a la igualdad de trato, así como el Convenio sobre la igualdad de trato (seguridad social), 1962 (núm. 118) y el Convenio sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1982 (núm. 157), que serán examinados más adelante. El anexo 3 de este documento resume las decisiones tomadas por el Consejo de Administración en el ámbito de la seguridad social.

Antes de estudiar la protección ofrecida por los instrumentos de la OIT sobre la seguridad social, será útil presentar sus características esenciales.

I. Características de las normas sobre la seguridad social

1. Universalidad y flexibilidad

a) Modalidades de ratificación

Las normas internacionales del trabajo tienen por naturaleza una vocación universal. Están concebidas para ser aplicadas por los 175 Estados Miembros de la OIT, sea cual sea su sistema jurídico o su nivel de desarrollo económico. Además, conviene no olvidar que los convenios de la OIT son tratados internacionales de una naturaleza particular. Son adoptados por la Conferencia, que está compuesta por representantes de los gobiernos de los Estados Miembros, pero también por representantes de los trabajadores y de los empleadores. Por lo tanto, un gobierno no puede decidir de forma unilateral formular reservas en el momento de la ratificación ya que esto iría contra el principio del tripartismo. No obstante, la mayor parte de los convenios contienen ciertas cláusulas de flexibilidad para facilitar su ratificación. El equilibrio entre universalidad y flexibilidad es difícil de mantener, ya que se trata de adoptar normas que no sean demasiado ambiciosas y por lo tanto inaplicables en la mayor parte de los Estados Miembros, ni de adoptar normas insuficientes que sólo conseguirían consagrar el mínimo común denominador existente entre estos países.

Como señaló la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, órgano encargado del control de la aplicación de estas normas, los convenios sobre la seguridad

social de la OIT ofrecen, quizá, la mayor gama de opciones y cláusulas de flexibilidad para permitir alcanzar de forma progresiva la cobertura universal según el ritmo de desarrollo económico de los Estados Miembros.

De esta forma, diversos convenios sobre seguridad social comprenden distintas partes, de las cuales sólo deben aceptarse obligatoriamente algunas en el momento de la ratificación. Este es el caso del Convenio núm. 102, que está compuesto de partes comunes y de otras nueve partes que corresponden a las nueve ramas de la seguridad social antes mencionadas. Además de las disposiciones comunes, el Estado que ratifica el Convenio núm. 102 debe aceptar al menos tres de las nueve partes, entre las cuales estas ramas debe figurar al menos una de las cinco siguientes: desempleo, vejez, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, invalidez y sobrevivientes. Todo Estado Parte del Convenio puede notificar ulteriormente a la OIT que acepta una o varias partes suplementarias de éste. Esta flexibilidad se encuentra en el Convenio núm. 118 y en el Convenio (núm. 128) sobre las prestaciones de invalidez, vejez o sobrevivientes, 1967. Por ejemplo, un Estado que ratifica el Convenio núm. 118 puede limitar su compromiso a una de las nueve partes correspondientes a las nueve ramas de la seguridad social. En lo que respecta al Convenio núm. 128, el Estado debe aceptar como mínimo una de las tres partes correspondientes a las prestaciones de vejez, invalidez o sobrevivientes. De esta forma, estas cláusulas de flexibilidad permiten la extensión progresiva de la protección a medida que se desarrolla la legislación y se refuerza la capacidad de aplicar el Convenio.

b) Campo de aplicación personal de los convenios

Tanto el Convenio núm. 102 como los convenios adoptados ulteriormente autorizan que se excluya de su campo de aplicación a determinadas categorías de profesiones, a saber:

- El Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121), el Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128) y el Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130) permiten excluir a la *gente de mar*, inclui-

dos los pescadores. El Convenio núm. 102 no se aplica ni a la gente de mar ni a los pescadores – sin que el Estado tenga que excluirlos – debido a que en 1946 se adoptaron instrumentos que se ocupan de forma específica de la seguridad social de estas categorías de trabajadores¹.

- Los *funcionarios públicos* pueden ser excluidos de la aplicación de los Convenios núms. 121, 128 y 130, cuando están protegidos por regímenes especiales que les otorgan prestaciones al menos equivalentes a las previstas en estos convenios. El Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168) sólo permite excluir a los funcionarios cuyo empleo está garantizado por la legislación nacional hasta la edad normal de la jubilación.
- Las *personas que llevan a cabo trabajos ocasionales*, los *miembros de la familia del empleador* que viven bajo su mismo techo, en la medida en la que trabajen para él, al igual que otras categorías de asalariados cuyo número no deberá exceder el 10 por ciento del conjunto de los asalariados, pueden ser excluidos de la aplicación de los Convenios núms. 121, 128 y 130. El Convenio núm. 121 añade la posibilidad de excluir a los trabajadores a domicilio.
- Los Convenios núms. 128 y 130 permiten asimismo a los Estados cuya legislación protege a los asalariados excluir temporalmente y bajo ciertas condiciones a los *trabajadores del sector agrícola* de la aplicación de estos convenios.
- El Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183) permite, previa consulta con las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores interesadas, excluir total o parcialmente del campo de aplicación del Convenio a *categorías limitadas de trabajadores* cuando su aplicación a esas categorías plantee problemas especiales de particular importancia.

Las posibilidades ofrecidas por estas cláusulas de flexibilidad de cara a determinar las categorías de personas protegidas deben tenerse presentes al considerar las explicaciones que siguen sobre las diferentes ramas de la seguridad social. Lo

¹ Se trata entre otros del Convenio sobre la seguridad social de la gente de mar, 1946 (núm. 70) y del Convenio sobre las pensiones de la gente de mar, 1946 (núm. 71).

mismo se aplica a las excepciones temporales de las que pueden servirse los países en desarrollo con el fin de facilitar la ratificación de los convenios de la OIT. A continuación describimos estas excepciones.

c) Excepciones temporales para los países en desarrollo

Los países cuya economía y/o recursos médicos no han alcanzado un desarrollo suficiente y que han hecho una declaración a este efecto en el momento de la ratificación pueden cubrir a un número más reducido de personas protegidas. Por ejemplo, el Convenio núm. 102 permite a los países que disfrutan de estas excepciones determinar a las personas protegidas con referencia sólo a la cantidad de empleados en las empresas industriales de una cierta importancia. Esto hace que la norma sea mucho más accesible a los países poco industrializados, ya que, por una parte, poseen pocas empresas industriales, y, por otra parte, sólo las que tengan una cierta importancia serán tenidas en cuenta a la hora de determinar el número de personas a proteger. Además, el beneficiar de estas excepciones temporales puede permitir al Estado Parte acordar para ciertas ramas prestaciones menores o durante un período más reducido. Debe hacerse hincapié en que debido a que las excepciones previstas en favor de los países en desarrollo son temporales, los Estados que recurren a ellas deben precisar de forma regular si los motivos de su decisión persisten o si renuncian a prevalerse de estas excepciones.

d) Método para calcular el nivel de las prestaciones monetarias

Ante todo, debemos señalar que la tasa de prestaciones se define, para cada Estado, en función de los salarios de ese país. Por lo tanto, las disposiciones de los convenios tienen en cuenta las diferencias en el desarrollo económico de los Estados Miembros.

Además, los convenios dan a los Estados la posibilidad de elegir entre tres fórmulas para determinar en que medida las prestaciones previstas por la legislación nacional alcanzan los

niveles previstos por estos instrumentos². Estas fórmulas tienen en cuenta los métodos de cálculo más frecuentemente utilizados en la práctica.

- El primer método consiste en fijar la tasa mínima de las prestaciones en un porcentaje de las ganancias anteriores del beneficiario o del sostén de familia, con la posibilidad de limitar el monto de las prestaciones o los ingresos que se tienen en cuenta. De todas formas, este porcentaje debe alcanzarse si los ingresos anteriores del beneficiario o del sostén de familia son iguales o inferiores a los de un trabajador calificado de sexo masculino.
- Según el segundo método, las prestaciones se fijan en una tasa uniforme o incluyen un monto mínimo que el Convenio compara con el nivel del salario de un trabajador ordinario no calificado adulto de sexo masculino.
- Por último, el tercer método consiste en fijar el monto de las prestaciones según un baremo prescrito que puede depender del nivel de los otros recursos de la familia del beneficiario. En este caso, el monto no debe ser inferior al resultante del método anterior. Sin embargo, este método sólo puede utilizarse para los sistemas que cubren al conjunto de los residentes.

De esta forma, cualquiera que sea el método de cálculo elegido, el monto de las prestaciones debe alcanzar para un «beneficiario tipo», un cierto porcentaje del salario de referencia. Para cada eventualidad se define de forma distinta al beneficiario tipo y sirve únicamente como referencia para comparar el monto de las prestaciones previstas por la legislación nacional y las disposiciones de los convenios. Los Estados pueden adoptar sus propias reglas y métodos de cálculo para fijar el monto de las prestaciones, siempre que éste sea al menos igual al monto fijado por los instrumentos.

² El Convenio núm. 102 prevé estas fórmulas para el conjunto de las ramas de la seguridad social, a excepción de las prestaciones familiares. En lo que respecta a los instrumentos de la tercera generación, sólo los Convenios núms. 168 y 183 prevén otras reglas.

2. Principios comunes

Tanto el Convenio núm. 102 como la mayor parte de los convenios adoptados posteriormente están redactados de manera a dar a los Estados Miembros una gran flexibilidad en cuanto al modo de organización de los regímenes que garantizan las prestaciones. No obstante, estos instrumentos también contienen principios de base respecto a la organización y el funcionamiento de los regímenes de seguridad social, que deben ser respetados cualquiera que sea el régimen establecido. Esto ha sido recordado por la Comisión de Expertos que, al examinar la compatibilidad de un sistema privado de pensiones con el Convenio núm. 102, estimó que la coexistencia dentro del sistema de la seguridad social de dos regímenes, uno público y otro privado, no resulta en sí incompatible con el Convenio, ya que este instrumento permite organizar un grado mínimo de seguridad social a través de diferentes medios, siempre que se respeten los principios fundamentales de organización y gestión, sobre los cuales debe seguir basándose la estructura de los regímenes de seguridad social. Por lo tanto, la flexibilidad que se ofrece respecto a los métodos de protección viene acompañada por unas reglas muy claras en lo que respecta a la organización y el funcionamiento de los regímenes que garantizan el servicio de las prestaciones. Estas reglas de «buena gobernanza» conciernen, entre otras cosas, a la responsabilidad que en última instancia recae en el Estado, a los diversos intereses que deberían estar representados en la administración del sistema y a la financiación de las prestaciones.

a) Responsabilidad general del Estado

La responsabilidad general del Estado en lo que respecta al buen funcionamiento de los regímenes de seguridad social es una de las reglas consagradas tanto en el Convenio núm. 102 como en los convenios adoptados con posterioridad³. En efecto, sea cual sea el método de administración elegido, el Estado debe asumir una responsabilidad general en la buena administración de las instituciones y de los servicios que ayudan a asegurar la protección garantizada por los convenios.

³ El Convenio núm. 183 relativo a la protección de la maternidad no contiene disposiciones en este sentido.

La responsabilidad del Estado se extiende asimismo al servicio de las prestaciones. Cualquiera que sea el método de financiación elegido, las autoridades competentes deben tomar todas las medidas necesarias para que, en todo caso, se proporcionen las prestaciones de la forma debida. El Convenio núm. 102 precisa a este respecto que el Estado debe, si resulta necesario, asegurar que se establecen periódicamente los estudios y cálculos actuariales necesarios sobre el equilibrio financiero y, en cualquier caso, antes de toda modificación de las prestaciones, de la tasa de las cotizaciones o de los impuestos destinados a la protección. No obstante, los poderes de supervisión o de control del Estado no deberían permitirle utilizar las reservas de su sistema de seguridad social con vistas a propósitos tales como cubrir un déficit presupuestario, lo cual podría conducir a que los asegurados perdiesen confianza en las instituciones responsables de su protección. Las disposiciones relativas a la participación de los asegurados también son importantes a este respecto.

b) Participación de los asegurados

La voluntad de la OIT de no imponer un sistema de organización uniforme va acompañada del deseo de tener en cuenta los diversos intereses que deberían estar representados en la administración de los sistemas de seguridad social, y especialmente los de las personas protegidas. Cuando la administración no está asegurada por una institución reglamentada por las autoridades públicas o por un departamento gubernamental responsable ante el Parlamento, los representantes de las personas protegidas deben participar en la administración o estar asociados a ella, con carácter consultivo. Asimismo, la legislación puede, o debe, para ciertos convenios, prever la participación de los representantes de los empleadores o de las autoridades públicas.

c) Financiación de las prestaciones

El Convenio núm. 102 se limita a establecer los principios relativos a las garantías financieras de los sistemas de seguridad social. De esta forma, el coste de las prestaciones previstas por este Convenio y los gastos de administración del conjunto de estas prestaciones deben financiarse de forma colectiva a través de las cotizaciones o de los impuestos, o utilizando las dos vías

conjuntamente. Asimismo, el Convenio contiene ciertas disposiciones relativas a la repartición de las cargas financieras. En general, los métodos de financiación deben evitar que las personas con bajos recursos tengan que soportar cargas demasiado pesadas, y también deben tener en cuenta la situación económica del país y la de las personas protegidas. En el caso particular de los regímenes contributivos, se precisa que el total de las cotizaciones a cargo de los asalariados protegidos no debe superar el 50 por ciento del total de los recursos destinados a la protección.

Los Convenios núms. 121, 128, 130 y 168 no contienen disposiciones sobre la financiación de las prestaciones. De esta forma, los Estados conservan un gran margen de maniobra en la materia. No obstante, la cuestión del modo de financiación reviste una importancia particular en el marco de los convenios relativos a la protección de la maternidad. Tradicionalmente, estos convenios han contenido siempre disposiciones a este respecto, por una parte, refiriéndose a los sistemas de seguros o a la financiación pública y, por otra parte, estableciendo el principio de la no-responsabilidad de los empleadores en la relativo al coste de las prestaciones. Se trata de evitar que las medidas de protección de la maternidad hagan que la contratación de mujeres sea más cara para el empleador y le lleven a emplear a menos mujeres. Esta preocupación se encuentra en el Convenio núm. 183, que prevé, a fin de proteger la situación de las mujeres en el mercado de trabajo, que las prestaciones deben estar garantizadas por un seguro social obligatorio o a través de financiación pública, u otra manera determinada por la legislación y la práctica nacionales. Sin embargo, existen tres excepciones a este principio. Un empleador puede ser considerado responsable del coste monetario de las prestaciones de maternidad si ha consentido de forma expresa en asumir esta financiación; si la responsabilidad estaba prevista por la legislación o la práctica nacionales antes de la adopción del Convenio; o si así lo acuerdan posteriormente el gobierno y las organizaciones representativas de empleadores y trabajadores.

d) Otras cuestiones

Otros dos puntos merecen ser examinados en este marco, a saber la cuestión del derecho de recurso de los beneficiarios y las reglas sobre la suspensión de las prestaciones.

■ Derecho de recurso de los beneficiarios

El derecho de apelación en caso de que no se conceda la prestación o de reclamación sobre su calidad o cantidad es un principio reconocido por el Convenio núm. 102, y los convenios adoptados posteriormente. No obstante, estos instrumentos no especifican las vías de recurso que deben proporcionarse. Los trabajos preparatorios con miras a adoptar los Convenios núms. 121 y 128 proporcionan, sin embargo, indicaciones sobre la naturaleza de este derecho. De esta forma, se precisó que según la interpretación general, el derecho de apelación se asienta en una decisión que habría sido definitiva si este derecho no hubiese existido. Además, el concepto de recurso implica que éste sea resuelto por una autoridad independiente de la autoridad administrativa que ha pronunciado la primera decisión. El simple derecho de solicitar un reexamen por parte de esta autoridad no es suficiente para que ello constituya un procedimiento de recurso. Además, los Convenios núms. 128 y 168 disponen que los procedimientos deben estar previstos para permitir que el recurrente se haga representar o asistir por una persona calificada de su elección o por un delegado de una organización representativa de las personas protegidas.

■ Suspensión de las prestaciones

El Convenio núm. 102 y los convenios adoptados posteriormente prevén un cierto número de casos en los que pueden suspenderse las prestaciones a las que la persona protegida habría tenido derecho. Estos casos pueden agruparse en tres tipos: la ausencia del interesado del territorio del Estado en el que ha adquirido su derecho a las prestaciones; las situaciones en las que el interesado es mantenido con fondos públicos o a expensas de una institución o de un servicio de la seguridad social, o percibe otras prestaciones o indemnizaciones; y, por último, un cierto número de hipótesis relacionadas con la conducta del beneficiario. Esta última categoría incluye la tentativa

fraudulenta de obtener las prestaciones, el crimen, el delito o la falta intencional del interesado que haya provocado la contingencia, o la negligencia al utilizar los servicios apropiados (tales como servicios médicos o servicios de empleo, de orientación, de formación, etc.). No obstante, conviene señalar que los Convenios núms. 121, 128 y 130 disponen que, en ciertos casos de suspensión, una parte de las prestaciones monetarias que deberían haberse pagado debe entregarse a las personas a cargo de la persona interesada.

Además, existen casos de suspensión específicos al desempleo. De esta forma, pueden denegarse, suprimirse o suspenderse las prestaciones de desempleo, por ejemplo, cuando el interesado ha contribuido de forma deliberada a su despido, o cuando ha abandonado voluntariamente su empleo sin motivo legítimo.

En las páginas siguientes presentaremos, por una parte, la protección garantizada en las diferentes ramas de la seguridad social y, por otra parte, las principales disposiciones de los instrumentos que tratan de la seguridad social de los trabajadores migrantes.

II. Protección garantizada en las diferentes ramas de la seguridad social

La protección garantizada en las nueve ramas de la seguridad social se examina según el orden seguido por el Convenio núm. 102. Para cada una de estas ramas se abordan sucesivamente la definición de la contingencia protegida, es decir el riesgo al que se enfrenta la persona protegida; el campo de aplicación personal, es decir las personas que deben beneficiarse de las prestaciones garantizadas por los instrumentos; la amplitud de las prestaciones garantizadas, así como las condiciones para su atribución. Además, con el fin de ofrecer una visión de conjunto de la protección ofrecida por los instrumentos de la OIT sobre la seguridad social, el anexo 1 contiene cuadros comparativos de las prestaciones previstas en cada una de las ramas.

1. Asistencia médica

Convenio núm. 102, parte II;

Convenio núm. 130 y Recomendación núm. 134

Definición de la contingencia

La contingencia cubierta comprende todo estado mórbido, cualquiera que fuere su causa, y la necesidad de asistencia médica que de ella se derive. El Convenio núm. 102 cubre igualmente la asistencia médica necesaria durante el embarazo, el

parto y sus consecuencias. El Estado debe garantizar a las personas protegidas la concesión de asistencia médica de carácter preventivo. De manera general, la asistencia médica tendrá por objeto conservar, restablecer o mejorar la salud de la persona protegida, así como su aptitud para el trabajo y para hacer frente a sus necesidades personales.

Campo de aplicación personal

Al contrario de lo que ocurre con las normas de la primera generación, el campo de aplicación personal de los Convenios núms. 102 y 130 no está definido con respecto a los sectores de actividad económica (industria, servicios, etc.) y al estatuto jurídico de las personas que trabajan en dichos sectores, sino de una forma mucho más flexible y utilizando criterios cuantitativos. El Estado debe proteger a una cierta proporción de personas pertenecientes a un determinado grupo. Puede elegir uno de los tres métodos propuestos para la determinación de las personas protegidas. Estas deberán comprender:

Convenio núm. 102	Convenio núm. 130
<ul style="list-style-type: none">• sea a categorías prescritas de <i>asalariados</i>, que constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados, así como a sus cónyuges e hijos;• sea a categorías prescritas de la <i>población económicamente activa</i>, que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes, así como sus cónyuges e hijos;• sea, por lo menos, al 50 por ciento del conjunto de los <i>residentes</i>.	<ul style="list-style-type: none">• sea a todos los <i>asalariados</i>, incluidos los aprendices, así como sus cónyuges e hijos;• sea a categorías prescritas de la <i>población económicamente activa</i>, que en total constituyan, por lo menos, el 75 por ciento de toda la población económicamente activa, así como sus cónyuges e hijos;• sea, por lo menos, al 75 por ciento del conjunto de los <i>residentes</i>.

La Recomendación núm. 134 estipula la extensión por etapas de la asistencia médica al conjunto de la población activa y a todos los residentes.

Prestaciones

En virtud del Convenio núm. 102, las personas protegidas deben recibir las siguientes prestaciones en caso de enfermedad: la asistencia médica por parte de generalistas, comprendida la visita a domicilio; la asistencia por especialistas; el suministro de productos farmacéuticos; y la hospitalización, cuando fuere necesaria. El Convenio núm. 130 prevé, además, de la asistencia enumerada, la asistencia odontológica y la readaptación médica, incluidos el suministro, mantenimiento y renovación de aparatos de prótesis o de ortopedia. Según la Recomendación núm. 134, la asistencia médica debería comprender igualmente el suministro de instrumentos de ayuda médica como anteojos así como los servicios de convalecencia.

Los dos Convenios citados admiten que los beneficiarios puedan ser obligados a participar en los gastos de la asistencia médica, sin que ello entrañe un gravamen excesivo, ni, según el Convenio núm. 130, el riesgo de hacer menos eficaz la protección médica y social.

Condiciones para la concesión de prestaciones

El derecho a las prestaciones puede estar subordinado al cumplimiento de un período de calificación que puede ser considerado necesario para evitar abusos. El período de calificación puede designar un período de cotización, un período de empleo, un período de residencia o una combinación de estos períodos¹. Cabe señalar, sin embargo, que la Recomendación núm. 134 propone que el derecho a la asistencia médica no debería estar subordinado a un período de calificación.

Una vez reconocido el derecho a las prestaciones, la asistencia médica deberá concederse durante todo el transcurso de la contingencia cubierta. Sin embargo, el Convenio núm. 102 autoriza a los Estados a limitar la duración de estas prestaciones a 26 semanas en cada caso, o a 13 semanas en los países cuya economía y cuyos recursos médicos estén insuficientemente desarrollados. Para el Convenio núm. 130, la limitación de 26 semanas sólo es admisible en el caso en que el beneficiario deje de pertenecer a una de las categorías de personas protegidas y si la

¹ La definición del período de calificación es válida para todas las contingencias.

enfermedad empezó cuando dicha persona pertenecía a esas categorías. Por otra parte, estos dos convenios disponen que la asistencia médica no puede suspenderse mientras que el beneficiario tenga derecho a una prestación monetaria de enfermedad y, que la duración de asistencia debe extenderse en el caso de enfermedades reconocidas como enfermedades que requieren un tratamiento prolongado.

2. Prestaciones monetarias de enfermedad

Convenio núm. 102, parte III;

Convenio núm. 130 y Recomendación núm. 134

Definición de la contingencia

La contingencia comprende la incapacidad para trabajar, resultante de un estado mórbido, que entrañe la suspensión de ganancias. La Recomendación núm. 134 estipula que debería concederse la prestación cuando la ausencia del trabajo esté justificada, entre otros motivos, por el hecho de que el interesado esté bajo observación médica con fines de readaptación o tenga un permiso de convalecencia.

Campo de aplicación personal

Las personas protegidas deberán comprender:

Convenio núm. 102	Convenio núm. 130
<ul style="list-style-type: none">• sea a categorías prescritas de <i>asalariados</i>, que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento del conjunto de los asalariados;• sea a categorías prescritas de la <i>población económicamente activa</i>, que constituyan en total, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes;• sea a todos los <i>residentes</i> cuyos recursos durante la contingencia no excedan de ciertos límites.	<ul style="list-style-type: none">• sea a todos los <i>asalariados</i>, incluidos los aprendices;• sea a categorías prescritas de la <i>población económicamente activa</i>, que constituyan, por lo menos, el 75 por ciento del conjunto de la población económicamente activa;• sea a todos los <i>residentes</i> cuyos recursos durante la contingencia no excedan de ciertos límites.

La Recomendación núm. 134 estipula la extensión progresiva del derecho a las prestaciones monetarias por enfermedad al conjunto de la población activa.

Prestaciones

El Convenio núm. 102 y los convenios adoptados con posterioridad, definen la cuantía mínima de las prestaciones monetarias que deben concederse a las personas protegidas. Ello constituye un progreso con respecto a los convenios de la primera generación, que reconocían el derecho a las prestaciones sin fijar el monto. En cuanto a las prestaciones de enfermedad, los montos de los pagos periódicos² deberán corresponder, para un beneficiario tipo (hombre con cónyuge y dos hijos), al menos al 45 por ciento del salario de referencia, porcentaje que se eleva al 60 por ciento para el Convenio núm. 130.

Además, el Convenio núm. 130 establece que a la muerte del beneficiario de una prestación monetaria de enfermedad, se deberá pagar una asignación por gastos funerarios a sus sobrevivientes o a la persona que hubiese costado tales gastos.

Condiciones para la concesión de las prestaciones

El derecho a la prestación monetaria de enfermedad puede estar subordinado al cumplimiento de un período de calificación. Una vez cumplida esta condición, las prestaciones deben concederse durante todo el transcurso de la contingencia cubierta. Sin embargo, el Convenio núm. 102 permite limitar la duración de las prestaciones a 26 semanas en cada caso de enfermedad, y no conceder ninguna prestación durante los tres primeros días de suspensión de ganancias. El Convenio núm. 130 permite, a su vez, limitar la duración de la prestación monetaria a 52 semanas con el mismo plazo de carencia de tres días.

Los Estados cuya economía o cuyos recursos médicos estén insuficientemente desarrollados podrán reducir la duración mínima de la prestación monetaria en cada caso de incapacidad a 13 semanas para el Convenio núm. 102 y a 26 semanas para el Convenio núm. 130.

² La forma de calcular el monto mínimo de estos pagos periódicos se ha descrito antes.

3. Prestaciones de desempleo

Convenio núm. 102, parte IV;

Convenio núm. 168 y Recomendación núm. 176

Definición de la contingencia

La contingencia cubierta por estos instrumentos deberá comprender la suspensión de ganancias ocasionada por la imposibilidad de obtener un empleo conveniente en el caso de una persona protegida que sea apta para trabajar y esté disponible para el trabajo. El Convenio núm. 168 prevé expresamente que la persona deberá estar buscando empleo.

El Convenio núm. 102, hace hincapié en el desempleo total. El Convenio núm. 168 prevé que los Estados deberán, por una parte, realizar esfuerzos para extender la protección a la pérdida de ganancias debida al desempleo parcial y a la suspensión o a la reducción de ganancias debidas a una suspensión temporal del trabajo y, por otra parte, prever el pago de indemnizaciones a los trabajadores a tiempo parcial que están efectivamente en busca de un empleo a tiempo completo. Los Estados cuyo sistema de seguridad social lo justifique en razón del alcance limitado de éste, podrán acogerse a las excepciones temporales que les permitan demorar la adopción de estas medidas. Asimismo, el Convenio contiene una serie de disposiciones consagradas a los nuevos solicitantes de empleo, en virtud de las cuales los Estados deberán tener presente que existen varias categorías de personas que buscan empleo a las que nunca se ha reconocido como desempleados o han dejado de serlo, o que nunca han pertenecido a regímenes de indemnización de desempleo o han cesado de pertenecer a ellos. El Convenio establece que, en consecuencia, deberán acordarse prestaciones sociales a algunas de tales categorías³.

Cabe precisar que el Convenio núm. 168 no sólo tiende a proteger a las personas desempleadas sino también a fomentar

³ Deben acordarse prestaciones sociales al menos a tres de las diez categorías identificadas por el Convenio, entre las cuales figuran los jóvenes que hayan terminado su formación profesional o sus estudios; las personas que hayan dedicado un período de tiempo a la educación de un hijo o a cuidar a una persona enferma, inválida o anciana y, bajo ciertas condiciones, los trabajadores migrantes cuando vuelvan a su país de origen.

el empleo. Los Estados que ratifican el Convenio se comprometen a adoptar las medidas adecuadas para coordinar el sistema de protección contra el desempleo con la política de empleo. El sistema de protección contra el desempleo, y en particular, las modalidades de indemnización, deberán contribuir al fomento del pleno empleo, productivo y libremente elegido, y no deberán tener por efecto disuadir a los empleadores de ofrecer un empleo productivo ni a los trabajadores de buscarlo. La parte II del Convenio contiene una serie de disposiciones relativas al fomento del empleo productivo y remite en particular al Convenio (núm. 142) sobre el desarrollo de los recursos humanos, 1975, y a la Recomendación (núm. 169) relativa a la política del empleo (disposiciones complementarias), 1984.

Campo de aplicación personal

Las personas protegidas deberán comprender:

Convenio núm. 102	Convenio núm. 168
<ul style="list-style-type: none">• sea a categorías prescritas de <i>asalariados</i>, que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento del conjunto de los asalariados;• sea a todos los <i>residentes</i> cuyos recursos durante la contingencia no excedan de ciertos límites.	<ul style="list-style-type: none">• sea a categorías prescritas de <i>asalariados</i>, que en total constituyan, por lo menos, el 85 por ciento del conjunto de los asalariados, incluidos los funcionarios públicos y los aprendices;• sea a todos los <i>residentes</i> cuyos recursos durante la contingencia no excedan de los límites prescritos⁴.

La Recomendación núm. 176 insta a los Estados a extender progresivamente la aplicación de la legislación relativa a las prestaciones monetarias de desempleo a todos los asalariados.

Prestaciones

En virtud del Convenio núm. 102, las prestaciones deben adoptar la forma de pagos periódicos cuyo monto debe alcanzar,

⁴ Esto se deriva de las disposiciones del Convenio relativas a los métodos de protección.

para un beneficiario tipo (hombre con cónyuge y dos hijos), el 45 por ciento del salario de referencia. Para el Convenio núm. 168, esta tasa se eleva al 50 por ciento del salario de referencia. Estos porcentajes se aplican al desempleo total así como, para el Convenio núm. 168, a la suspensión de las ganancias debida a una suspensión temporal del trabajo sin cese de la relación de trabajo. Para los países que se han acogido a las excepciones temporales, el Convenio núm. 168 autoriza una tasa del 45 por ciento del salario de referencia.

La Recomendación núm. 176 contiene asimismo disposiciones detalladas sobre el desempleo parcial, la protección de los trabajadores que encuentren dificultades durante el período de espera, los nuevos solicitantes de empleo y los trabajadores a tiempo parcial.

Condiciones para la concesión de prestaciones

El derecho a la prestación por desempleo podrá estar subordinado al cumplimiento de un período de calificación. Este período de calificación no deberá exceder del plazo considerado necesario para evitar abusos.

Además, la prestación por desempleo podrá no ser pagada durante un período de espera cuya duración no debe superar los siete primeros días para cada caso de suspensión de ganancias. El Convenio núm. 168 autoriza, sin embargo, un plazo de espera de 10 días para los países que se hubieren acogido a las excepciones temporales. Asimismo, tanto el Convenio núm. 102 como el Convenio núm. 168 prevén, para los trabajadores estacionales, la adaptación del período de espera a las condiciones de su actividad profesional.

Una vez reconocido el derecho a las prestaciones, la prestación por desempleo deberá ser pagada a la persona protegida durante todo el transcurso de la contingencia. Sin embargo, en virtud del Convenio núm. 102, cuando la protección comprenda a categorías de asalariados, la protección podrá ser limitada a 13 semanas en el transcurso de un período de 12 meses. Cuando la protección comprenda a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de los límites prescritos, esta duración puede limitarse a 26 semanas en el transcurso de un período de 12 meses. En cuanto al Convenio núm. 168, la dura-

ción inicial del pago de las prestaciones puede limitarse a 26 semanas por cada caso de desempleo o a 39 semanas en el transcurso de todo período de 24 meses. Además, el Convenio autoriza a los Estados que se hubieren acogido a las excepciones temporales a limitar la duración del pago de las prestaciones a 13 semanas durante un período de 12 meses.

Cabe señalar que en caso de prolongación del desempleo total más allá de esta duración inicial de pago de las prestaciones, el Convenio núm. 168 prevé el pago de prestaciones durante un período posterior cuya duración puede ser limitada. Además, el monto de estas prestaciones podrá eventualmente ser calculado en función de los recursos del beneficiario y de su familia.

Por último, conviene indicar que, en virtud del Convenio núm. 168, cuando una persona protegida recibe directamente de su empleador o de cualquier otra fuente una indemnización de cesantía, las prestaciones de desempleo a que tenga derecho el interesado podrán suspenderse o reducirse en función del monto total de la prestación por desempleo. Asimismo, el Convenio autoriza rechazar, suprimir, suspender o reducir las prestaciones cuando el interesado se niegue a aceptar un empleo conveniente. El Convenio enumera una serie de elementos que deben ser tenidos en cuenta en la apreciación del carácter conveniente de un empleo, tales como la edad del desempleado, la antigüedad en su profesión anterior, la experiencia adquirida, la duración del desempleo y la situación del mercado del empleo. A su vez, la Recomendación núm. 176 precisa los empleos a los que no debería aplicarse la noción de empleo conveniente, que son, entre otros, los empleos que implican un cambio de profesión que no tenga en cuenta las calificaciones o la experiencia profesional del interesado. La noción de empleo conveniente no se encuentra tan desarrollada en el Convenio núm. 102. Sin embargo, como esta noción se encuentra en la misma definición de contingencia, las prestaciones pueden suspenderse en caso de no aceptación de un empleo considerado conveniente.

4. Prestaciones de vejez

Convenio núm. 102, parte V;

Convenio núm. 128 y Recomendación núm. 131

Definición de la contingencia

La contingencia cubierta es la supervivencia más allá de una edad prescrita. Tanto para el Convenio núm. 102 como para el Convenio núm. 128 la edad prescrita normalmente no deberá superar los 65 años.

Sin embargo, estos instrumentos autorizan la fijación de una edad más elevada en función de criterios específicos. En el Convenio núm. 102, se toma en cuenta la capacidad de trabajo de las personas de edad avanzada y, en el Convenio núm. 128, los criterios demográficos, económicos y sociales apropiados, justificados por datos estadísticos. Las excepciones deberán fundarse, entonces, en criterios objetivos respaldados por datos estadísticos como, por ejemplo, la esperanza de vida, la tasa de actividad de las personas de edad avanzada, etc.

Además, cuando la edad prescrita de jubilación es igual o superior a 65 años, el Convenio núm. 128 establece que esa edad deberá ser reducida para las personas que hayan estado trabajando en labores consideradas como penosas o insalubres. La Recomendación núm. 131 propone igualmente que la edad de pensión de vejez debería ser reducida respecto de cualquier categoría prescrita de personas, cuando tal medida sea deseable para ella por motivos sociales.

Campo de aplicación personal

Las personas protegidas deberán comprender:

Convenio núm. 102	Convenio núm. 128
<ul style="list-style-type: none">• sea a categorías prescritas de <i>asalariados</i>, que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento del conjunto de los <i>asalariados</i>;	<ul style="list-style-type: none">• sea a todos los <i>asalariados</i>, incluidos los aprendices;

Convenio núm. 102

- sea a categorías prescritas de la *población económicamente activa*, que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento del conjunto de los residentes;
- sea a todos los *residentes* cuyos medios durante la contingencia no excedan de ciertos límites.

Convenio núm. 128

- sea a categorías prescritas de la *población económicamente activa*, que constituyan, por lo menos, el 75 por ciento de la población económicamente activa;
- sea a todos los *residentes* o a los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de ciertos límites.

La Recomendación núm. 131 estipula la extensión por etapas del derecho a las prestaciones de vejez a los trabajadores ocasionales, así como al conjunto de las personas económicamente activas.

Prestaciones

El objetivo de las disposiciones pertinentes de los Convenios núms. 102 y 128 es garantizar a las personas protegidas que hayan alcanzado una edad determinada medios de existencia de un nivel razonable para el resto de su vida. De este modo, estos instrumentos prevén la concesión de las prestaciones en forma de pagos periódicos durante todo el transcurso de la contingencia, es decir, hasta la muerte del interesado.

Según el Convenio núm. 102, la cuantía de las prestaciones deberá alcanzar, para un beneficiario tipo (hombre con cónyuge en edad de pensión), luego de haber cumplido un período de calificación máximo, el 40 por ciento del salario de referencia. Dicho porcentaje se eleva al 45 por ciento para el Convenio núm. 128⁵ y al 55 por ciento para la Recomendación núm. 131. Esta última prevé además que la legislación nacional debería fijar un monto mínimo de prestaciones de vejez afín de asegurar un nivel mínimo de vida y recomienda que el monto de las prestaciones

⁵ Estos porcentajes pueden disminuirse hasta en diez puntos, cuando las prestaciones están garantizadas, por lo menos, a toda persona protegida que haya cumplido con un período de calificación que no exceda de, sea diez años de empleo o cotizaciones, sea de cinco años de residencia.

de vejez debería incrementarse en ciertas circunstancias para las prestaciones a los pensionados que requieran la asistencia constante de otra persona.

El mantenimiento del poder adquisitivo de las pensiones es uno de los problemas a los que deben frente los sistemas de seguridad social. En efecto, los jubilados son particularmente vulnerables a los procesos de inflación por cuanto la pensión constituye la fuente principal o incluso única de sus ingresos. La adaptación de estas prestaciones a largo plazo es necesaria para tener en cuenta la evolución del costo de la vida y evitar la pérdida de su valor real. En este sentido, tanto el Convenio núm. 102 como el Convenio núm. 128 sientan el principio de la revisión de las prestaciones en función de las variaciones sensibles del nivel general de ganancias o del costo de la vida. Estos instrumentos se limitan a enunciar el principio y dejan al cuidado de los Estados la determinación de las modalidades para dar efecto al mismo (método y periodicidad de la revisión).

Condiciones para la concesión de las prestaciones

La concesión de las prestaciones de vejez depende generalmente de dos condiciones principales: la primera, antes mencionada, se relaciona con la edad de admisión a la pensión y la segunda, con el cumplimiento de un período de calificación.

En cuanto al período de calificación, conviene distinguir dos aspectos. En primer lugar los Convenios núms. 102 y 128 se refieren a un período de calificación *máximo* que puede tomarse en consideración para que la prestación alcance la cuantía mínima prescrita en estos convenios. Este período de calificación consistirá en un período de cotización o de empleo que no podrá exceder de 30 años⁶, o un período de residencia que no podrá exceder de 20 años. Asimismo, estos convenios se refieren al período de calificación *mínimo* requerido para tener derecho a la prestación. Así, cuando la concesión de las prestaciones de vejez esté subordinada al cumplimiento de un período mínimo de cotización o de empleo las personas protegidas que hayan cumplido un período de calificación de 15 años de cotización o de empleo

⁶ Estos instrumentos prevén reglas más flexibles en el caso en que todas las personas económicamente activas estén cubiertas.

tendrán derecho a una prestación reducida. A este respecto, los convenios dejan al cuidado de las legislaciones nacionales la determinación de las condiciones en las que el período de calificación deberá ser cumplido, siempre que su determinación no exceda los plazos ya citados.

5. Prestaciones en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales

Convenio núm. 102, parte VI;

Convenio núm. 121 y Recomendación núm. 121

Definición de la contingencia

La contingencia cubierta por estos instrumentos comprende: el estado mórbido, la incapacidad para trabajar, la invalidez o la disminución de las facultades físicas producidas por un accidente del trabajo o por una enfermedad profesional prescrita.

La contingencia comprende asimismo la pérdida de medios de existencia sufrida en caso de muerte del sostén de familia como consecuencia de una lesión profesional. En el marco del Convenio núm. 102, los beneficiarios serán la viuda y los hijos. Para el Convenio núm. 121 se tratará de categorías de beneficiarios prescritas, a saber: la viuda, de acuerdo con lo prescrito, o según el caso, el viudo a cargo e incapacitado, los hijos a cargo del fallecido, y toda otra persona que fuera designada por la legislación nacional (generalmente los padres, los abuelos, etc.).

El Convenio núm. 121 impone a los Estados la obligación de dar una definición de accidente del trabajo, precisando las condiciones bajo las cuales un accidente sufrido en el trayecto al o del trabajo es considerado como un accidente del trabajo. En cuanto a la noción de enfermedad profesional, este instrumento presenta tres opciones a los Estados: establecer una lista de enfermedades en la que figuren, por lo menos, las que se enumeran en el cuadro I del presente Convenio y que serán reconocidas como enfermedades profesionales; o incluir en su legislación una definición general de las enfermedades profesionales, que deberá ser lo suficientemente amplia para que abarque, por lo menos, las enfermedades enumeradas en el cuadro I del presente Convenio; o establecer una lista de enfermedades, por vía

legislativa, añadiendo una definición general de enfermedades profesionales. El cuadro I del Convenio enumera, en la columna izquierda, 29 categorías de enfermedades profesionales, y, en la columna derecha, los trabajos que entrañan el riesgo. Este cuadro que en un principio comprendía 15 categorías de enfermedades reconocidas como profesionales, fue actualizado en 1980⁷. La persona protegida que fuere víctima de una de estas enfermedades y ocupare un empleo expuesto al riesgo correspondiente, se verá beneficiada con la presunción del origen profesional de su enfermedad.

La Recomendación núm. 121 precisa los casos en los que los accidentes deberán ser considerados como accidentes del trabajo por la legislación nacional, así como las condiciones en las que deberá presumirse el origen profesional de la enfermedad.

Campo de aplicación personal

El Convenio núm. 102 y el Convenio núm. 121 se refieren a los asalariados para definir el campo de aplicación personal de la protección. En virtud del Convenio núm. 102, las personas protegidas deberán comprender las categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados. El campo de aplicación del Convenio núm. 121 es más amplio ya que prevé que deberán quedar comprendidos todos los asalariados, incluidos los aprendices, de los sectores público y privado, así como los asalariados empleados en cooperativas.

La Recomendación núm. 121 propone la extensión de la aplicación de la legislación a las categorías de asalariados que hubieran sido excluidas de la protección garantizada por el Convenio. Asimismo, este instrumento recomienda a los Estados que aseguren las prestaciones, por medio de un seguro voluntario, si ha lugar a ello, a categorías prescritas de personas que trabajen

⁷ Conviene precisar que, en junio de 2002, la Conferencia adoptó la Recomendación núm. 194 sobre la lista de enfermedades profesionales. Esta Recomendación insta a los Estados a establecer una lista de enfermedades profesionales, con fines de prevención, registro, notificación e indemnización, que comprendería al menos la lista prevista en el Convenio núm. 121 y, en la medida de lo posible, las otras enfermedades enumeradas en la lista anexa a dicha Recomendación. Esta última lista, así como la lista nacional, deberá ser reexaminada y actualizada de forma periódica.

por cuenta propia, así como a ciertas categorías de personas que trabajan sin remuneración.

Prestaciones

Las prestaciones previstas por los Convenios núms. 102 y 121 son de tres tipos: prestaciones médicas, prestaciones pecuniarias en caso de incapacidad para trabajar y de pérdida de la capacidad de ganar (invalidez) y, si es necesario, prestaciones pecuniarias en caso de fallecimiento del sostén de familia.

En lo que respecta a la *asistencia médica*, deberá tener por objeto conservar, restablecer o mejorar la salud de la persona protegida, así como su aptitud para el trabajo y para hacer frente a sus necesidades personales. La asistencia deberá comprender la asistencia médica general y la ofrecida por especialistas, a personas hospitalizadas o no hospitalizadas, incluidas las visitas a domicilio; la asistencia odontológica; la asistencia por enfermeras, a domicilio, en un hospital o en cualquier otra institución médica; el mantenimiento en un hospital, centro de convalecencia, sanatorio u otra institución médica; el suministro de material odontológico, farmacéutico, y cualquier otro material médico o quirúrgico, comprendidos los aparatos de prótesis y los anteojos; y la asistencia proporcionada por miembros de otras profesiones reconocidas legalmente como conexas con la profesión médica, bajo la vigilancia de un médico o dentista. El Convenio núm. 121 prevé, asimismo, el tratamiento de urgencia a las víctimas de accidentes graves en el lugar de trabajo y los cuidados ulteriores a las víctimas de lesiones leves que no acarreen interrupción del trabajo. Para los Estados que se hayan acogido a las excepciones temporales las prestaciones debidas podrán ser limitadas.

Las *prestaciones pecuniarias* debidas en caso de incapacidad para trabajar o pérdida de la capacidad para ganar, o disminución correspondiente de las facultades físicas o muerte del sostén de familia, deberán consistir en un pago periódico. En caso de pérdida temporal de la capacidad para trabajar, o de pérdida total de la capacidad para ganar, cuando dicha pérdida tenga probabilidades de ser permanente, o en caso de una disminución correspondiente de las facultades físicas, la prestación consistirá para un beneficiario tipo (hombre con cónyuge y dos hijos) en el 50 por ciento del salario de referencia para el Convenio

núm. 102. Este monto se eleva al 60 por ciento para el Convenio núm. 121. Además, la Recomendación núm. 121 estipula que el monto de las prestaciones no deberá ser inferior a dos tercios de la ganancia anterior de la víctima.

En cuanto a la pérdida parcial de la capacidad para ganar, cuando es probable que dicha pérdida sea permanente, el monto de la prestación corresponderá a una proporción igual a la debida en caso de pérdida total de la capacidad para ganar.

Sin embargo, estos instrumentos permiten convertir las prestaciones debidas en caso de incapacidad permanente en un capital pagado en forma de suma global⁸ cuando el grado de incapacidad es mínimo o cuando la autoridad competente tiene la garantía de que la cantidad pagada de esta forma será utilizada de forma juiciosa. No obstante, en este último caso, el Convenio núm. 121 señala el carácter excepcional de esta posibilidad y la subordina al acuerdo de la víctima. Asimismo, este Convenio permite la conversión a los Estados que no disponen de los medios administrativos necesarios para garantizar un servicio regular de los pagos periódicos.

Por último, el monto de las *prestaciones atribuidas a los sobrevivientes* en caso de muerte del sostén de familia, para una viuda con dos hijos, deberá representar, por lo menos, el 40 por ciento de la ganancia de referencia para el Convenio núm. 102 y el 50 por ciento para el Convenio núm. 121.

Además de estas reglas formuladas en términos del porcentaje del salario de referencia, el Convenio núm. 121 prevé que ningún pago periódico deberá ser inferior a un monto mínimo prescrito.

Al igual que para las prestaciones de vejez y otras prestaciones de larga duración, estos dos Convenios estipulan la revisión del monto de los pagos periódicos cuando se produzcan variaciones substanciales del nivel general de ganancias o del costo de la vida.

Cabe señalar que la protección establecida por el Convenio núm. 121 es más amplia que la estipulada en el Convenio núm. 102. Así, se deberán atribuir prestaciones suplementarias a las personas

⁸ Este pago único corresponde al equivalente actuarial del pago periódico.

incapacitadas cuyo estado requiera la ayuda o asistencia constantes de otra persona. Además, la legislación deberá prever el pago de una prestación para gastos funerarios a una tasa prescrita que no sea inferior a su costo normal. Asimismo, los Estados deberán tomar medidas de prevención contra los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, prever servicios de reeducación y tomar medidas para facilitar la colocación adecuada de los trabajadores que hayan quedado inválidos.

Condiciones para la concesión de las prestaciones

A diferencia de otras contingencias, el derecho a las prestaciones en caso de lesión profesional no puede estar subordinado a la condición de un período de calificación, tanto para las prestaciones médicas como para las prestaciones pecuniarias. Las prestaciones se deben desde el primer día que ocurra la contingencia sin período de espera. Sin embargo, en lo que concierne únicamente a la incapacidad de trabajar resultante de una lesión profesional, el Convenio núm. 102 permite que no se paguen las prestaciones durante los tres primeros días en cada caso de suspensión de ganancias. El Convenio núm. 121 es más restrictivo en este campo ya que sólo autoriza un período de espera en dos hipótesis: cuando el Estado se hubiere acogido a excepciones temporales o cuando la legislación de un Miembro, en la fecha en que este Convenio entre en vigor, establece un período de espera y siempre que se mantengan las razones para hacer uso de tales excepciones. La Recomendación núm. 121 propone la supresión de este plazo de espera.

6. Prestaciones familiares

Convenio núm. 102, parte VII

Definición de la contingencia

La contingencia cubierta será «la de tener hijos a cargo en las condiciones que se prescriban». El término «hijo» designa a un hijo en la edad de asistencia obligatoria a la escuela o al que tiene menos de 15 años. El Convenio deja a la legislación nacional la iniciativa de determinar a partir de qué número de hijos se pagan las prestaciones.

Campo de aplicación personal

Las personas protegidas deberán comprender:

- sea a categorías prescritas de *asalariados* que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados;
- sea a categorías prescritas de la *población económicamente activa* que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes;
- sea a todos los *residentes* cuyos recursos durante la contingencia no excedan los límites prescritos.

Prestaciones

El Convenio prevé la concesión de prestaciones pecuniarias o en especie (suministro de alimentos, vestido, vivienda y el disfrute de vacaciones o de asistencia doméstica) o bien una combinación de las dos prestaciones mencionadas. A diferencia de lo previsto para las otras contingencias, la cuantía de las prestaciones familiares no está determinada en función de un beneficiario tipo sino de manera global. De esta forma, el valor total de las prestaciones concedidas al conjunto del país deberá ser tal que represente:

- sea el 3 por ciento del salario de un trabajador ordinario no calificado adulto de sexo masculino, multiplicado por el número total de hijos de todas las personas protegidas;
- o el 1,5 por ciento del salario susodicho, multiplicado por el número total de hijos de todos los residentes.

Condiciones para la concesión de las prestaciones

El derecho a las prestaciones familiares puede estar subordinado al cumplimiento de un período de calificación que puede consistir en tres meses de cotizaciones o de empleo, o en un año de residencia. Las prestaciones deberán concederse durante todo el transcurso de la contingencia, es decir, por lo menos, hasta que el hijo cumpla los 15 años o hasta el fin de la obligación escolar.

7. Prestaciones de maternidad

Convenio núm. 102, partes II y VIII;
Convenio núm. 183 y Recomendación núm. 191

Definición de la contingencia

En virtud del Convenio núm. 102, la contingencia cubierta deberá comprender, por una parte, el embarazo, el parto y sus consecuencias, y por otra, la suspensión de ganancias que ocasionen.

El Convenio núm. 183, si bien no define expresamente la contingencia, cubre los mismos riesgos que el Convenio núm. 102, garantizando incluso prestaciones más amplias.

Campo de aplicación personal

Las personas protegidas deberán comprender:

Convenio núm. 102	Convenio núm. 183
<ul style="list-style-type: none">• sea a todas las <i>mujeres</i> pertenecientes a las categorías prescritas de <i>asalariados</i> que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento del conjunto de los asalariados, y, para la asistencia médica en caso de maternidad, también las cónyuges de los hombres que pertenecen a estas categorías;	<ul style="list-style-type: none">• todas las <i>mujeres empleadas</i>, incluidas las mujeres que desempeñan formas atípicas de trabajo dependiente⁹.

⁹ El Convenio (núm. 103) sobre la protección de la maternidad (revisado), 1952, ya tenía un campo de aplicación más amplio que el Convenio núm. 102, cubriendo a las mujeres empleadas en las empresas industriales, así como en trabajos no industriales y agrícolas, en trabajos domésticos y como empleadas a domicilio. En el momento de la adopción del Convenio núm. 183, se vio claramente que el objetivo debía ser la ampliación de la protección de maternidad al mayor número posible de mujeres empleadas.

Convention n° 102

Convention n° 183

- sea a todas las *mujeres* pertenecientes a las categorías prescritas de la *población económicamente activa*, que constituyan en total, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes y, en lo que respecta a las prestaciones médicas en caso de maternidad, también las cónyuges de los hombres que pertenecen a estas categorías.

Prestaciones

El Convenio núm. 102 prevé la concesión de prestaciones médicas de maternidad así como, en caso de suspensión de la ganancia, resultante del embarazo, del parto y de sus consecuencias, una prestación consistente en un pago periódico de, por lo menos, 12 semanas. Las *prestaciones médicas* deberán comprender, por lo menos, la asistencia prenatal, la asistencia durante el parto y la asistencia puerperal prestada por un médico o por una comadrona diplomada; y la hospitalización, cuando fuere necesaria. El monto mínimo de las *prestaciones pecuniarias* deberá corresponder, por lo menos, al 45 por ciento del salario de referencia.

Conviene indicar que el Convenio núm. 102 es un instrumento consagrado exclusivamente a la seguridad social y sólo en este contexto se refiere a la maternidad. El Convenio núm. 183, en cambio, como en su momento los Convenios núms. 3 y 103, está especialmente consagrado a la protección de la maternidad y establece, en consecuencia, prestaciones mucho más amplias que describiremos a continuación.

El Convenio núm. 183 prevé expresamente el *derecho a una licencia de maternidad* de una duración mínima determinada. Toda mujer a la que se aplique el Convenio tiene derecho, mediante presentación de un certificado médico o de cualquier otro certificado apropiado, a una licencia de maternidad de una

duración de al menos 14 semanas¹⁰. Esta licencia debe incluir un período de seis semanas de licencia obligatoria posterior al parto, a menos que se acuerde de otra forma a nivel nacional por el gobierno y las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores. Además, el período prenatal de la licencia de maternidad deberá prolongarse por un período equivalente al transcurrido entre la fecha presunta del parto y la fecha en que el parto tiene lugar efectivamente. Por último, en caso de enfermedad o si hay complicaciones o riesgo de que se produzcan complicaciones como consecuencia del embarazo o del parto se deberá otorgar una licencia suplementaria. La Recomendación núm. 191 recomienda la extensión de la duración de la licencia de maternidad a 18 semanas.

A toda mujer que se ausente del trabajo en virtud de la licencia de maternidad se le deberán proporcionar *prestaciones pecuniarias*, en una cuantía que garantice a la mujer y a su hijo condiciones de salud apropiadas y un nivel de vida adecuado. Cuando tales prestaciones deben fijarse en base a las ganancias anteriores, el monto de esas prestaciones no deberá ser inferior a dos tercios de tales ganancias. Cuando las prestaciones deben fijarse por otros métodos, el monto de esas prestaciones debe ser del mismo orden de magnitud que el que resulta en promedio de la determinación del monto de las prestaciones en base a las ganancias anteriores. Sin embargo, para todo Miembro cuya economía y cuyo sistema de seguridad social no estén suficientemente desarrollados, el monto de las prestaciones pecuniarias fijado deberá ser por lo menos equivalente al de las prestaciones previstas para los casos de enfermedad o de incapacidad temporal de trabajo. La Recomendación núm. 191 alienta a los Estados Miembros a elevar las prestaciones de maternidad a un monto igual a la totalidad de las ganancias anteriores.

Las *prestaciones médicas* atribuidas a las personas protegidas deberán comprender la asistencia prenatal, la asistencia durante el parto y la asistencia después del parto, así como la hospitalización cuando sea necesaria.

Además, el Convenio núm. 183 prevé que, las madres lactantes, tendrán derecho a una o varias interrupciones por día o

¹⁰ Los convenios anteriores sobre la protección de la maternidad (Convenios núms. 3 y 103) establecían una licencia de maternidad de 12 semanas.

a una reducción diaria del tiempo de trabajo. Estas interrupciones o la reducción diaria del tiempo de trabajo deben contabilizarse como tiempo de trabajo y remunerarse en consecuencia.

Por último, el Convenio núm. 183 contiene varias disposiciones relativas a la *protección de la salud y del empleo* y a la *no-discriminación*. Los Estados deberán adoptar las medidas necesarias para garantizar que no se obligue a las mujeres embarazadas o lactantes a desempeñar un trabajo considerado como perjudicial para su salud o la de su hijo. Además, deben adoptar medidas apropiadas para garantizar que la maternidad no constituya una causa de discriminación en el empleo o en el acceso al empleo. Igualmente, se prohíbe al empleador despedir a una mujer que esté embarazada, o durante la licencia, o durante un cierto tiempo después de haberse reintegrado al trabajo, excepto por motivos que no estén relacionados con el embarazo, el nacimiento del hijo y sus consecuencias o la lactancia. Por último, se garantiza a la mujer el derecho a retornar al mismo puesto de trabajo o a un puesto equivalente con la misma remuneración, al término de la licencia de maternidad.

Condiciones para la concesión de las prestaciones

El Convenio núm. 102 autoriza a subordina el derecho a las prestaciones al cumplimiento de un período de calificación que se considere necesario para evitar abusos. Una vez reconocido el derecho a las prestaciones, éstas deberán ser concedidas durante todo el transcurso de la contingencia. Sin embargo, las prestaciones pecuniarias podrán ser limitadas a 12 semanas a menos que la legislación nacional autorice un período más largo de abstención del trabajo, en cuyo caso los pagos no podrán limitarse a un período de menor duración.

El Convenio núm. 183 prevé, asimismo, que el derecho a las prestaciones podrá estar subordinado a ciertas condiciones, que, sin embargo, deben poder ser reunidas por la mayor parte de las mujeres a las que se aplica el Convenio. Además, las mujeres que no reúnen las condiciones prescritas deben tener derecho a percibir prestaciones adecuadas con cargo a los fondos de asistencia social.

8. Prestaciones de invalidez

Convenio núm. 102, parte IX;

Convenio núm. 128 y Recomendación núm. 131

Definición de la contingencia

La contingencia cubierta consiste en la ineptitud para ejercer una actividad profesional cuando sea probable que esta ineptitud sea permanente o cuando la misma subsista después de cesar las prestaciones monetarias de enfermedad.

La Recomendación núm. 131 propone igualmente que se tome en cuenta la incapacidad para ejercer una actividad que proporcione un ingreso apreciable.

Campo de aplicación personal

Las personas protegidas deberán comprender:

Convenio núm. 102	Convenio núm. 128
<ul style="list-style-type: none">• sea a categorías prescritas de <i>asalariados</i>, que constituyan en total, por lo menos, el 50 por ciento del conjunto de los asalariados;• sea a categorías prescritas de la <i>población económicamente activa</i>, que constituyan en total, por lo menos, el 20 por ciento del conjunto de los residentes;• sea a todos los <i>residentes</i> cuyos recursos durante la contingencia no excedan de ciertos límites.	<ul style="list-style-type: none">• sea a todos los <i>asalariados</i>, incluidos los aprendices;• sea a categorías prescritas de la <i>población económicamente activa</i>, que constituyan, por lo menos, el 75 por ciento del conjunto de la población económicamente activa;• sea a todos los <i>residentes</i> cuyos recursos durante la contingencia no excedan de ciertos límites.

La Recomendación núm. 131 propone la extensión del derecho a las prestaciones de invalidez a las personas que trabajan ocasionalmente y al conjunto de las personas económicamente activas.

Prestaciones

Las prestaciones deberán consistir en un pago periódico cuyo monto deberá corresponder, para un beneficiario tipo (hombre con cónyuge y dos hijos), por los menos, al 40 por ciento del salario de referencia según el Convenio núm. 102. Esta tasa se eleva al 50 por ciento para el Convenio núm. 128, mientras que la Recomendación núm. 131 propone elevarla al 60 por ciento. Este instrumento recomienda asimismo que la legislación nacional fije montos mínimos a fin de asegurar al beneficiario un nivel mínimo de vida¹¹, así como que el monto de estas prestaciones sea elevado en algunas circunstancias, en particular para los beneficiarios cuyo estado requiera la asistencia permanente de otra persona.

Las prestaciones de invalidez deberán concederse durante todo el transcurso de la contingencia o hasta que sean sustituidas por una prestación de vejez. Como ocurre con las prestaciones de vejez, tanto el Convenio núm. 102 como el Convenio núm. 128 prevén la revisión del monto de la pensión en función de las variaciones sensibles del nivel general de ganancias y del costo de la vida.

El Convenio núm. 128 prevé, además de las prestaciones pecuniarias, la adopción de medidas para establecer servicios de readaptación destinados a permitir a los incapacitados reanudar sus actividades profesionales anteriores o toda otra actividad profesional adaptada a sus aptitudes. La obligación de proporcionar tales servicios puede no aplicarse a los países que se hayan acogido a las excepciones temporales.

Condiciones para la concesión de las prestaciones

Las prestaciones de invalidez de la cuantía prevista por los convenios deberán ser concedidas a las personas protegidas que hayan cumplido con un período de calificación correspondiente a 15 años de empleo o de cotizaciones o 10 años de residencia. Tal como ocurre con las prestaciones de vejez, cuando la concesión

¹¹ Cabe señalar en este sentido, que sólo con respecto a los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales ha sido posible prescribir en el marco del Convenio que las prestaciones de invalidez y supervivencia no deberían situarse por debajo de un nivel mínimo de vida. En cuanto a la invalidez de origen común, la noción de nivel mínimo de vida sólo se encuentra en la Recomendación.

de las prestaciones de invalidez esté subordinada al cumplimiento de un período mínimo de cotización o de empleo – o, según el Convenio núm. 128, de residencia – deberá garantizarse una prestación reducida a las personas que hayan cumplido un período de cinco años de cotización, de empleo o de residencia. Cuando todas las personas económicamente activas estén protegidas, se aplicarán reglas más flexibles tanto a la pensión completa de invalidez como a la pensión reducida.

9. Prestaciones de sobrevivientes

Convenio núm. 102, parte X;

Convenio núm. 128 y Recomendación núm. 131

Definición de la contingencia

La contingencia cubierta deberá comprender la pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia. La protección comprende entonces a la viuda que estaba a cargo del sostén de familia fallecido así como a los hijos cuyo sostén de familia (padre o madre) haya fallecido. El término hijo designa al hijo en la edad de asistencia obligatoria a la escuela o al que tiene menos de 15 años (se tendrá que tener en consideración la edad más elevada), o, en el caso del Convenio núm. 128, una edad mayor, si el hijo es aprendiz, estudiante o padece una enfermedad o una dolencia que lo incapacite para toda actividad lucrativa.

En el caso de la viuda, el Convenio núm. 102 permite subordinar el derecho a las prestaciones a la presunción de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades. El Convenio núm. 128 dispone que este derecho puede estar subordinado a la condición de que la viuda haya alcanzado una cierta edad que no deberá ser superior a la edad prescrita para la concesión de la prestación de vejez. Sin embargo, cuando la viuda sea inválida o tenga a su cargo a un hijo del fallecido, no podrá exigirse condición alguna con respecto a la edad y en todo caso deben acordársele las prestaciones. Además, estos dos instrumentos permiten, bajo ciertas condiciones, imponer una duración mínima del matrimonio para tener derecho a las prestaciones.

Campo de aplicación personal

Las personas protegidas deberán comprender:

Convenio núm. 102	Convenio núm. 128
<ul style="list-style-type: none">• sea a las cónyuges y los hijos del sostén de familia pertenecientes a categorías prescritas de <i>asalariados</i>, que constituyan, por lo menos, el 50 por ciento del conjunto de los asalariados;• sea a las cónyuges y los hijos del sostén de familia pertenecientes a las categorías prescritas de la <i>población económicamente activa</i> que constituyan, en total, por lo menos, el 20 por ciento del conjunto de los residentes;• sea, cuando sean <i>residentes</i>, a todas las viudas y todos los hijos que han perdido el sostén de familia y cuyos recursos durante la contingencia no sobrepasen ciertos límites.	<ul style="list-style-type: none">• sea a las cónyuges, los hijos y otras personas a cargo designadas por la legislación nacional, cuyo sostén de familia fuera <i>asalariado</i> o aprendiz;• sea a las cónyuges, los hijos y otras personas a cargo designadas por la legislación nacional, cuyo sostén de familia perteneciese a las categorías prescritas de la <i>población económicamente activa</i> que constituyan, por lo menos, el 75 por ciento del conjunto de la población económicamente activa;• sea, cuando son <i>residentes</i>, a todas las viudas, todos los hijos y todas las otras personas a cargo designadas por la legislación nacional, que han perdido su sostén de familia y, si procede, cuyos recursos durante la contingencia no sobrepasen ciertos límites.

La Recomendación núm. 131 propone la extensión del derecho a las prestaciones de supervivencia a los cónyuges, los hijos y otras personas a cargo de las personas que trabajaban en empleos ocasionales y a toda persona económicamente activa. Alienta igualmente a los Estados Miembros a conceder al viudo inválido y a cargo los mismos derechos que los reconocidos a las viudas.

Prestaciones

En virtud del Convenio núm. 102, las prestaciones deben consistir en pagos periódicos cuyo monto deberá corresponder para un beneficiario tipo (viuda con dos hijos), por lo menos, al 40 por ciento del salario de referencia. Esta tasa se eleva al 45 por ciento para el Convenio núm. 128 y al 55 por ciento para la Recomendación núm. 131. Este instrumento estipula asimismo, al igual que para las prestaciones de vejez y de supervivencia, que la legislación nacional debería fijar montos mínimos a fin de asegurar al beneficiario un nivel mínimo de vida, así como que el monto de estas prestaciones debería ser elevado en algunas circunstancias, en particular para los beneficiarios cuyo estado requiera la asistencia permanente de otra persona.

Las prestaciones de supervivencia deberán ser concedidas durante todo el transcurso de la contingencia. Se trata por lo tanto de prestaciones de larga duración que, como las prestaciones de vejez y de invalidez, deberán ser objeto de una revisión en función de las variaciones sensibles del nivel de ganancia y del costo de la vida.

Condiciones para la concesión de las prestaciones

Los convenios contienen un cierto número de disposiciones relativas a la duración del período de calificación que, llegado el caso, debería haber cumplido el sostén de familia para que las prestaciones de supervivencia prescritas por estos convenios sean garantizadas a las personas protegidas. Este período de calificación podrá consistir en un período de cotización o de empleo que no exceda de 15 años o en un período de residencia que no exceda de 10 años.

Al igual que para las prestaciones de vejez y de invalidez, cuando la concesión de las prestaciones de supervivencia está subordinada al cumplimiento de un período de cotización o de empleo, deberá garantizarse una prestación reducida a las personas protegidas cuyo sostén de familia haya cumplido cinco años de cotización, de empleo o de residencia. Cuando los cónyuges y los hijos de todas las personas económicamente activas estén protegidos, podrán aplicarse reglas más flexibles tanto a la pensión completa como a la pensión reducida.

III. La seguridad social de los trabajadores migrantes

Los trabajadores migrantes se ven confrontados a dificultades particulares en el campo de la seguridad social. Ante la ausencia de protección internacional, corren el riesgo de perder el derecho a las prestaciones de la seguridad social de las que disfrutaban en su país de origen, mientras que al mismo tiempo pueden encontrarse con condiciones restrictivas en materia de afiliación al sistema de la seguridad social en el país de acogida. Desde su origen, la OIT se ha preocupado por la situación de estos trabajadores especialmente vulnerables y a través de sus normas se ha esforzado por ofrecerles protección. La Conferencia ha adoptado instrumentos generales sobre los trabajadores migrantes. Además, los convenios generales de la seguridad social prevén de manera explícita o implícita el respeto al principio de igualdad de trato entre trabajadores nacionales y extranjeros.

Por último, otras normas de la OIT tratan de manera global la cuestión de la seguridad social de los trabajadores migrantes. Los dos principales instrumentos en la materia son el Convenio (núm. 118) sobre la igualdad de trato (seguridad social), 1962, y el Convenio (núm. 157) sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1982. Estos dos instrumentos contienen disposiciones relativas al conjunto de las nueve ramas de la seguridad social. Sin embargo, mientras que un Estado que ratifica el Convenio núm. 118 puede limitar su aplicación a algunas de estas ramas, esta flexibilidad no existe para el Convenio núm. 157. En efecto, cuando un Estado Parte de este último Convenio posee una legislación que cubre una rama determinada,

debe aplicar las disposiciones del Convenio con respecto a dicha rama. Estos dos instrumentos prevén la posibilidad de que los Estados Parte establezcan excepciones a sus disposiciones a través de acuerdos especiales concluidos entre ellos, a condición de que no afecten a los derechos y las obligaciones de los otros Estados Parte y de que regulen las cuestiones que cubren según unas condiciones que, en conjunto, sean al menos tan favorables como las previstas en los dos convenios. Los Convenios núms. 118 y 157 establecen de esta forma un sistema basado en algunos principios fundamentales, entre los cuales destacan la igualdad de trato, el mantenimiento de los derechos adquiridos y el mantenimiento de los derechos en vías de adquisición.

1. Igualdad de trato

En virtud del principio de igualdad de trato, los trabajadores no nacionales deben disfrutar en el país de acogida de las mismas condiciones que los trabajadores nacionales en cuanto a la sujeción a la seguridad social y al derecho a las prestaciones de ésta. En 1925, la Conferencia estableció por primera vez este principio mediante un Convenio que trataba específicamente de la reparación de los accidentes del trabajo (Convenio núm. 19). El campo de aplicación del Convenio núm. 118 es mucho más amplio, ya que cubre las nueve ramas de la seguridad social. Para cada una de las ramas que acepta, un Estado Parte de este Convenio se compromete a acordar, dentro de su territorio, a los nacionales de todo Estado que también haya ratificado el Convenio, la igualdad de trato con sus nacionales en materia de seguridad social. Sin embargo, se permite una excepción a esta regla a fin de presionar a cualquier otro Estado que no la respete. Asimismo, la igualdad de trato debe extenderse a los refugiados y a los apátridas. Además, si, en virtud de la legislación nacional, el derecho a las prestaciones está sometido a una condición de residencia, dicha condición no puede en principio imponerse únicamente a los extranjeros. La cuestión de la igualdad de trato, que se aborda de una manera exhaustiva en el Convenio núm. 118, no se desarrolla más en el Convenio núm. 157¹.

¹ Asimismo, conviene señalar que la mayor parte de los convenios de la OIT que cubren una o varias ramas específicas de la seguridad social, también contienen disposiciones relativas a la igualdad de trato. Se trata, especialmente, del Convenio núm. 102, que le consagra su parte XII.

2. Mantenimiento de los derechos adquiridos y servicio de las prestaciones en el extranjero

El mantenimiento de los derechos adquiridos permite a los trabajadores migrantes disfrutar de las prestaciones que les son debidas por un Estado, incluso cuando deja de residir en su territorio. Este principio, que es esencial para la protección social de los trabajadores migrantes, está concebido para garantizar que la igualdad de trato sea real y no sólo jurídica.

En lo que respecta a las prestaciones a largo plazo (en particular, prestaciones de invalidez, vejez, sobrevivientes, rentas pagadas después de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional, entre otras), la obligación de mantenimiento de los derechos adquiridos es directa², es decir, no depende de la conclusión de un acuerdo entre los Estados interesados. Un Estado Parte del Convenio núm. 118 debe garantizar el servicio de las prestaciones en el extranjero, respecto a una rama determinada, tanto a favor de sus propios nacionales como de los nacionales de todo otro país que haya aceptado las obligaciones del Convenio para la misma rama, cualquiera que sea el lugar de residencia de la persona interesada. El Convenio núm. 157 prevé una obligación similar. Sin embargo, debido a la imposibilidad de excluir en el momento de la ratificación una u otra de las ramas de la seguridad social, debe garantizarse a los nacionales de otro Estado Parte del Convenio el mantenimiento de los derechos adquiridos respecto a toda rama de la seguridad social para la que cada uno de los Estados interesados posee una legislación en vigor³. Por último, tanto el Convenio núm. 118 como el Convenio núm. 157 acuerdan, asimismo, la aplicación de este principio, sin condición de reciprocidad, a los refugiados y a los apátridas.

Respecto a las prestaciones a corto plazo, la obligación de mantenimiento de los derechos adquiridos es indirecta. Los Estados deben hacer esfuerzos para participar en un sistema de conservación de estos derechos. Como para las prestaciones a largo plazo, en el marco del Convenio núm. 118, esta obligación debe

² Además, existen reglas especiales que son aplicables a las prestaciones familiares.

³ Sin embargo, el Convenio núm. 157 ofrece una alternativa al permitir a los Estados interesados garantizar el servicio de dichas prestaciones en el marco de instrumentos bilaterales o multilaterales.

garantizarse a los nacionales de todo otro Estado para el que el Convenio también esté en vigor, y ello para todas las ramas de la seguridad social que han sido aceptadas por los Estados interesados. El Convenio núm. 157 establece este principio con respecto a todas las ramas de la seguridad social para las que cada uno de los Estados posee una legislación en vigor. En todo caso, esta obligación sólo se impone a los Estados interesados, es decir, a los Estados entre los que existen movimientos de personas que justifican la conclusión de tales acuerdos. Las negociaciones deben llevarse a cabo de buena fe, y la imposibilidad de concluir un acuerdo no debe ser interpretada como un incumplimiento de esta obligación.

3. Mantenimiento de los derechos en vías de adquisición

Ciertas disposiciones de la legislación nacional pueden dar lugar a dificultades especiales de aplicación a los trabajadores migrantes. Esto ocurre en el caso de las condiciones de calificación para la apertura del derecho a las prestaciones, que los obligarían a cumplir un nuevo período de calificación cada vez que cambien de Estado de residencia. En tales casos, un trabajador migrante sólo percibiría una pensión de jubilación muy reducida en comparación con la pensión a la que tendría derecho si hubiese contribuido, durante toda su carrera, al sistema de seguridad social de un sólo Estado. Para paliar este riesgo, el mantenimiento de los derechos en vías de adquisición permite sumar los períodos en los que los trabajadores migrantes han estado cubiertos en virtud de las legislaciones sobre la seguridad social de los distintos países en los que han residido.

Los Estados Parte del Convenio núm. 118 o del Convenio núm. 157, deben esforzarse por participar en un sistema de conservación de los derechos en vías de adquisición similar al descrito antes para el mantenimiento de los derechos adquiridos.

4. Legislación aplicable

El Convenio núm. 157 trata de esta importante cuestión. Las reglas relativas a la determinación de la legislación aplicable

están destinadas a evitar los conflictos legislativos y las consecuencias indeseables que de ellos podrían derivarse para las partes interesadas, ya sea por falta de protección, o como consecuencia de una acumulación indebida de contribuciones o prestaciones. Los Estados interesados deberán determinar de mutuo acuerdo la legislación aplicable, respetando ciertos principios fijados por el Convenio. Esta legislación es, en principio, la del Estado sobre cuyo territorio ejerce su actividad profesional la persona interesada o, si se trata de una persona no activa, la del Estado sobre cuyo territorio reside dicha persona. Sin embargo, los Estados interesados pueden establecer excepciones a esta norma en beneficio de las personas interesadas.

5. Colaboración administrativa y asistencia a las personas

El Convenio núm. 118 prevé que los Estados Parte se presten mutuamente, y de forma gratuita, la asistencia administrativa necesaria para facilitar la aplicación de sus disposiciones y de las legislaciones respectivas de seguridad social. Asimismo, el Convenio núm. 157 prevé dicha asistencia, en principio gratuita, bajo reserva del reembolso de ciertos gastos.

Además, los Estados Parte del Convenio núm. 157 deben favorecer el desarrollo de los servicios sociales destinados a asistir a las personas interesadas en sus relaciones con las autoridades, especialmente para facilitar su admisión al disfrute de las prestaciones y al ejercicio eventual de su derecho de recurso, así como para fomentar su bienestar personal y familiar.

Como hemos visto, las cuestiones tratadas en los Convenios núms. 118 y 157 son muy complejas. Para facilitar la realización de acuerdos entre los Estados interesados y su coordinación internacional, la Recomendación (núm. 167) sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1983, contiene en un anexo disposiciones tipo para la conclusión de instrumentos bilaterales o multilaterales de seguridad social.

Anexos

El anexo 1, que aparece a continuación, presenta, para cada una de las nueve ramas de la seguridad social, una comparación de la protección garantizada por el Convenio núm. 102 con el Convenio correspondiente de la tercera generación.

En el anexo 2 se reproduce una lista cronológica des los convenios y recomendaciones de la OIT sobre la seguridad social. Esta lista enumera los instrumentos actualizados, es decir, los convenios cuya ratificación se promueve y las recomendaciones a las se insta que los Estados Miembros den efecto. Asimismo, se mencionan los instrumentos con estatuto interino, es decir, los que han dejado de estar completamente actualizados pero que siguen siendo pertinentes en ciertos aspectos.

Por último, el anexo 3 describe el estatuto de las normas de la OIT sobre seguridad social, tal como se deriva de las decisiones tomadas por el Consejo de Administración en materia de política normativa. Como ocurre en el anexo 2, sólo se han conservado los instrumentos actualizados o con estatuto interino. Se han omitido los instrumentos que ya han sido superados, y que ya no aportan una contribución útil a los objetivos de la Organización.

Anexo 1 – Las prestaciones en pocas palabras

Los cuadros reproducidos abajo resumen las prestaciones mínimas que deben garantizarse a las personas protegidas. Sólo se describen las disposiciones principales de los convenios sobre seguridad social. Por lo tanto, no figuran las excepciones que permiten los instrumentos, especialmente a favor de los países cuya economía y cuyos recursos médicos no han alcanzado el desarrollo suficiente, ni el nivel superior de prestaciones propuesto por las recomendaciones pertinentes.

1. Asistencia médica

	Convenio núm. 102	Convenio núm. 130
Naturaleza de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia preventiva; • Asistencia médica general, comprendidas las visitas a domicilio. • Asistencia por especialistas fuera o dentro de los hospitales. • Productos farmacéuticos esenciales que han sido recetados. • Hospitalización cuando fuere necesaria. • Asistencia prenatal, asistencia durante el parto y asistencia puerperal prestada por un médico o por una comadrona diplomada, y hospitalización cuando fuere necesaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia garantizada por el Convenio núm. 102. Además: • Asistencia odontológica. • Readaptación médica.

Convenio núm. 102	Convenio núm. 130
Condiciones de apertura del derecho	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de imponer un período de calificación.
Duración de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Ídem.
	<ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones debidas durante toda la duración de la contingencia.
	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de limitar la duración de las prestaciones a 26 semanas en cada caso.
	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de limitar la duración de las prestaciones a 26 semanas únicamente si el beneficiario deja de pertenecer a una de las categorías de personas protegidas en caso en el que la enfermedad hubiese empezado mientras todavía pertenecía a una de esas categorías.
	<ul style="list-style-type: none"> • Ídem.
	<ul style="list-style-type: none"> • La duración de la asistencia médica debe prolongarse mientras que el beneficiario tenga derecho a las prestaciones monetarias por enfermedad (véase más abajo) y en el caso de enfermedades para las que se reconoce la necesidad de una asistencia prolongada.

2. Prestaciones monetarias de enfermedad

	Convenio núm. 102	Convenio núm. 130
Naturaleza de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Pagos periódicos de, por lo menos, el 45 por ciento del salario de referencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagos periódicos de, por lo menos, el 60 por ciento del salario de referencia . • En caso de fallecimiento del beneficiario prestaciones por gastos funerarios. • Ídem.
Condiciones de apertura del derecho	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de imponer un período de calificación 	<ul style="list-style-type: none"> • Ídem.
Duración de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones debidas durante toda la duración de la contingencia. • Posibilidad de fijar un período de espera de tres días. • Posibilidad de limitar la duración de las prestaciones a 26 semanas en cada caso de enfermedad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ídem. • Posibilidad de limitar la duración de las prestaciones a 52 semanas en cada caso de enfermedad .

3. Prestaciones de desempleo

	Convenio núm. 102	Convenio núm. 168
Naturaleza de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Pagos periódicos de, por lo menos, el 45 por ciento del salario de referencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagos periódicos de, por lo menos, el 50 por ciento del salario de referencia. • Más allá de un período inicial, posibilidad de aplicar reglas específicas de cálculo. Sin embargo, el conjunto de las prestaciones a las que tienen derecho los desempleados deben garantizarles condiciones de vida sanas y convenientes, según las normas nacionales.
Condiciones de apertura del derecho	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de imponer un período de calificación 	<ul style="list-style-type: none"> • Ídem.
Duración de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de fijar un plazo de carencia de siete días. • En principio, prestaciones debidas durante toda la duración de la contingencia. • Sin embargo, posibilidad de limitar la duración de las prestaciones, según el caso, a 13 o 26 semanas durante un período de 12 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ídem. • Ídem. • Posibilidad de limitar la duración inicial del pago de las prestaciones monetarias a 26 semanas por cada caso de desempleo o a 39 semanas durante un período de 24 meses. • En caso de prolongación del desempleo más allá de este período, pago de prestaciones cuya duración puede limitarse y cuyo monto se calculará en función de los recursos del beneficiario y de su familia.

4. Prestaciones de vejez

	Convenio núm. 102	Convenio núm. 128
Naturaleza de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Pagos periódicos de, por lo menos, el 40 por ciento del salario de referencia. • Obligación de revisar estos montos en caso de variaciones sensibles del nivel general de ganancias y/o del costo de la vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagos periódicos de, por lo menos, el 45 por ciento del salario de referencia. • Ídem.
Condiciones de apertura del derecho	<ul style="list-style-type: none"> • La edad de admisión a las prestaciones de vejez no deberá exceder de 65 años. • Posibilidad de fijar una edad superior teniendo en cuenta la capacidad de trabajo de las personas de edad avanzada en el país de que se trate. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ídem. • Posibilidad de fijar una edad superior teniendo en cuenta los criterios demográficos, económicos y sociales apropiados, justificados por estadísticas. • Si la edad de la jubilación es de 65 años o más, debe descenderse para las personas que se han ocupado de trabajos penibles o insalubres.
	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de imponer un período de calificación: sea de 30 años de cotización o de empleo, sea de 20 años de residencia. • Cuando se impone un período de calificación, obligación de garantizar prestaciones reducidas después del cumplimiento de un período de 	<ul style="list-style-type: none"> • Ídem.

Convenio núm. 102	Convenio núm. 128
Duración de las prestaciones	calificación de 15 años de cotización o de empleo. <ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="294 755 359 1634">• Prestaciones debidas durante toda la duración de la contingencia.<li data-bbox="294 600 359 755">• Ídem.

5. Prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional

	Convenio núm. 102	Convenio núm. 121
Naturaleza de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia médica (cuya lista figura en el Convenio). • Pagos periódicos de, por lo menos, el 50 por ciento del salario de referencia en los casos de incapacidad temporal o de invalidez. • En caso de fallecimiento del sostén de familia, prestaciones para la viuda y los hijos a cargo de la víctima. Pagos periódicos de, por lo menos, el 40 por ciento del salario de referencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ídem. Además, ciertos tipos de asistencia en el lugar de trabajo. • Pagos periódicos de, por lo menos, el 60 por ciento del salario de referencia en los casos de incapacidad temporal o de invalidez. • En caso de fallecimiento del sostén de familia, prestaciones para la viuda, el viudo inválido y a cargo, los hijos a cargo y todas las otras personas designadas por la legislación nacional. Pagos periódicos de, por lo menos, el 50 por ciento del salario de referencia. En principio, pago de una prestación para los gastos funerarios. • Obligación de fijar un monto mínimo para los pagos periódicos. • Ídem.
	<ul style="list-style-type: none"> • Salvo en los casos de incapacidad de trabajo, obligación de revisar estos montos en caso de variaciones sensibles del costo de la vida. 	

Convenio núm. 102**Convenio núm. 121**

	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de convertir los pagos periódicos en un capital únicamente 1) cuando el grado de incapacidad es mínimo o 2) cuando se proporciona a las autoridades competentes la garantía de que se hará un uso juicioso de ese capital. 	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de convertir los pagos periódicos en un capital 1) en caso de pérdida no substancial de la capacidad de ganar o 2) en casos excepcionales y previo acuerdo de la víctima, cuando la autoridad competente tiene razones para creer que ese capital será utilizado de forma especialmente ventajosa para la víctima.
	<ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones complementarias para las víctimas cuyo estado requiere la asistencia constante de una tercera persona. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones suplementarias para las víctimas cuyo estado requiere la asistencia constante de una tercera persona.
Condiciones de apertura del derecho	<ul style="list-style-type: none"> • Prohibición de imponer un período de calificación. • Posibilidad de subordinar el derecho a las prestaciones de la viuda a la presunción de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ídem.
Duración de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • No hay plazo de carencia, excepto en los casos de incapacidad temporal de trabajo (3 días como máximo). • Prestaciones debidas durante toda la contingencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad para las autoridades nacionales de prescribir las condiciones en las cuales una viuda puede pretender recibir prestaciones. • Posibilidad de fijar un plazo de carencia para los casos de incapacidad de trabajo, si este plazo estaba previsto en la legislación en el momento de entrada en vigor del Convenio y si las razones para prevalecerse de él siguen existiendo. • Ídem.

6. Prestaciones familiares

	Convenio núm. 102	Ningún instrumento de tercera generación
Naturaleza de las prestaciones	<p>a) Sea pagos periódicos;</p> <p>b) sea el suministro de alimentos, vestido, vivienda y el disfrute de vacaciones o de asistencia doméstica;</p> <p>c) sea una combinación de los dos.</p>	/
Condiciones de apertura del derecho	<p>Monto mínimo por el valor total de las prestaciones atribuidas en el país.</p> <p>Posibilidad de imponer un período de calificación, sea de 3 meses de cotización o de empleo, sea un año de residencia.</p>	/
Duración de las prestaciones	En caso de pagos periódicos, prestaciones debidas durante toda la duración de la contingencia.	/

7. Prestaciones de maternidad

	Convenio núm. 102	Convenio núm. 183
Naturaleza de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia médica que deberá comprender, por lo menos, la asistencia prenatal, la asistencia durante el parto y la asistencia puerperal prestada por un médico o una comadrona diplomada, así como la hospitalización cuando fuere necesaria. Pagos periódicos de, por lo menos, el 45 por ciento del salario de referencia. 	<ul style="list-style-type: none"> Prestaciones médicas que deberán comprender la asistencia prenatal, la asistencia durante el parto y la asistencia puerperal, y la hospitalización cuando fuere necesaria. Prestaciones pecuniarias que permitan a la mujer subvenir a su mantenimiento y al de su hijo en buenas condiciones de salud y según un nivel de vida conveniente. Por lo menos 2/3 de las ganancias anteriores o un monto de la misma amplitud. Las condiciones requeridas para poder acceder a las prestaciones pecuniarias deben poder ser reunidas por la mayor parte de las mujeres a las que se aplica el Convenio. Una mujer que no reúna las condiciones exigidas para tener derecho a las prestaciones pecuniarias, tendrá derecho a percibir prestaciones adecuadas con cargo a los fondos de asistencia social, siempre que cumpla las condiciones de control de recursos exigidas para otorgar estas prestaciones.
Condiciones de apertura del derecho	<ul style="list-style-type: none"> Posibilidad de imponer un período de calificación. Además, deben tener derecho a la asistencia médica los cónyuges de los hombres pertenecientes a las categorías protegidas, cuando han cumplido el período de calificación previsto. 	

Convenio núm. 102

Convenio núm. 121

Duración de las prestaciones

- Prestaciones debidas durante toda la duración de la contingencia.
 - Posibilidad de limitar los pagos periódicos a 12 semanas, excepto si la legislación nacional prevé o permite una baja por maternidad más larga.
- Prestaciones debidas durante toda la duración de la baja: 14 semanas, o más, en caso de enfermedad o de complicaciones.

8. Prestaciones de invalidez

	Convenio núm. 102	Convenio núm. 128
Naturaleza de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Pagos periódicos de, por lo menos, el 40 por ciento del salario de referencia. • Obligación de revisar estos montos en caso de variaciones sensibles del nivel general de ganancias y/o del costo de la vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagos periódicos de, por lo menos, el 50 por ciento del salario de referencia. • Ídem.
Condiciones de apertura del derecho	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de imponer un período de calificación, sea de 15 años de cotización o de empleo, sea de 10 años de residencia. • En este caso, obligación de garantizar prestaciones reducidas después del cumplimiento de un período de calificación de 5 años de cotización o de empleo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Obligación de prever servicios de reeducación y de tomar las medidas necesarias para facilitar la colocación de los inválidos en un empleo apropiado. • Ídem.
Duración de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Prestaciones debidas durante toda la duración de la contingencia o hasta que sean reemplazadas por las prestaciones de vejez. 	<ul style="list-style-type: none"> • Obligación de garantizar prestaciones reducidas después de cumplir con un período de calificación de cinco años de cotización, de empleo o de residencia. • Ídem.

9. Prestaciones de sobrevivientes

	Convenio núm. 102	Convenio núm. 128
Naturaleza de las prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Pagos periódicos de, por lo menos, el 40 por ciento del salario de referencia. • Obligación de revisar estos montos en caso de variaciones sensibles del nivel general de ganancias y/o del costo de la vida 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagos periódicos de, por lo menos, el 45 por ciento del salario de referencia. • Ídem.
Condiciones de apertura del derecho	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de exigir el cumplimiento de un período de calificación por parte del sostén de familia, sea de 15 años de cotización o de empleo, sea de 10 años de residencia. • En este caso, obligación de garantizar prestaciones reducidas cuando el sostén de familia ha cumplido un período de calificación de 5 años de cotización o de empleo. • Posibilidad de subordinar el derecho a las prestaciones acordadas a la viuda a la presunción de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades. • Para las viudas sin hijos consideradas incapaces de subvenir a sus propias necesidades, posibilidad de exigir que el 	<ul style="list-style-type: none"> • Ídem. Sin embargo, el cumplimiento por parte de la viuda de un período de calificación prescrito de residencia puede ser considerado como suficiente. • Ídem.
		<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de imponer una condición de edad a la viuda (como máximo la edad fijada para el derecho a las prestaciones

Convenio núm. 102	Convenio núm. 128
<p data-bbox="244 220 298 657">matrimonio haya tenido una duración mínima.</p> <ul data-bbox="370 220 425 657" style="list-style-type: none"><li data-bbox="370 220 425 657">• Prestaciones debidas durante toda la duración de la contingencia.	<p data-bbox="244 657 298 1634">de vejez) excepto si es inválida o si tiene un hijo del difunto a su cargo.</p> <ul data-bbox="304 657 394 1634" style="list-style-type: none"><li data-bbox="304 657 364 1634">• Posibilidad de imponer una duración mínima del matrimonio.<li data-bbox="370 657 394 1634">• Ídem.

Anexo 2 – Lista de las normas sobre seguridad social

Convenios

- Convenio sobre la protección de la maternidad, 1919 (núm. 3)
- Convenio sobre la indemnización por accidentes del trabajo (agricultura), 1921 (núm. 12)
- Convenio sobre la igualdad de trato (accidentes del trabajo), 1925 (núm. 19)
- Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102)
- Convenio sobre la igualdad de trato (seguridad social), 1962 (núm. 118)
- Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121)
- Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128)
- Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130)
- Convenio sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1982 (núm. 157)
- Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168)
- Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183)

Recomendaciones

- Recomendación sobre el seguro social (agricultura), 1921 (núm. 17)
- Recomendación sobre la igualdad de trato (accidentes del trabajo), 1925 (núm. 25)
- Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida, 1944 (núm. 67)
- Recomendación sobre la seguridad social (fuerzas armadas), 1944 (núm. 68)
- Recomendación sobre la asistencia médica, 1944 (núm. 69)

Recomendación sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121)

Recomendación sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 131)

Recomendación sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 134)

Recomendación sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1983 (núm. 167)

Recomendación sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 176)

Recomendación sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 191)

Anexo 3 – Estatuto de las normas sobre seguridad social

Normas generales

Instrumentos	Ratificaciones ¹	Estatuto
Instrumentos actualizados		
Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102)	40	<p>El Consejo de Administración decidió:</p> <p>a) invitar a la Oficina a proveer en los casos apropiados asistencia técnica acerca del Convenio núm. 102, incluyendo la difusión de información, a la luz de las conclusiones de la discusión general sobre seguridad social que se llevó a cabo durante la 89.ª reunión (junio de 2001) de la Conferencia;</p> <p>b) invitar a los Estados Miembros a examinar la posibilidad de ratificar dicho Convenio;</p> <p>c) invitar a los Estados Miembros a informar a la Oficina acerca de los obstáculos y dificultades encontrados, si los hubiere, que pudieran impedir o retrasar la ratificación de dicho Convenio;</p> <p>d) que la Comisión de Cuestiones Jurídicas y Normas Internacionales del Trabajo vuelva a examinar, en su momento, la situación de dicho Convenio.</p>
Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida, 1944 (núm. 67)	—	El Consejo de Administración invitó a los Estados Miembros a poner en ejecución la Recomendación núm. 67

¹ En los cuadros siguientes el número de ratificaciones se cuenta hasta el 31 de diciembre del 2002.

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
Instrumentos con estatuto interino		
Recomendación sobre el seguro social (agricultura), 1921 (núm. 17)	—	El Consejo de Administración decidió el mantenimiento del statu quo respecto de las Recomendaciones núms. 17 y 68.
Recomendación sobre la seguridad social (fuerzas armadas), 1944 (núm. 68)	—	

Asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
Instrumentos actualizados		
Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) (Partes II y III)	40	Véase más arriba (normas generales)
Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130)	14	El Consejo de Administración decidió: <ul style="list-style-type: none"> a) invitar a la Oficina a proveer en los casos apropiados asistencia técnica acerca del Convenio núm. 130, incluyendo la difusión de información, a la luz de las conclusiones de la discusión general sobre seguridad social que se llevó a cabo durante la 89.^a reunión (junio de 2001) de la Conferencia; b) invitar a los Estados Miembros a examinar la posibilidad de ratificar dicho Convenio;

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
Recomendación sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 134)	—	<p>c) invitar a los Estados Miembros a informar a la Oficina acerca de los obstáculos y dificultades encontrados, si los hubiere, que pudieran impedir o retrasar la ratificación de dicho Convenio;</p> <p>d) que la Comisión de Cuestiones Jurídicas y Normas Internacionales del Trabajo vuelva a examinar, en su momento, la situación de dicho Convenio.</p> <p>El Consejo de Administración decidió:</p> <p>a) invitar a los Estados Miembros a examinar la posibilidad de poner en ejecución la Recomendación núm. 134;</p> <p>b) invitar a la Oficina a proveer en los casos apropiados asistencia técnica acerca de dicha Recomendación, incluyendo la difusión de información, a la luz de las conclusiones de la discusión general sobre seguridad social que se llevó a cabo durante la 89.ª reunión (junio de 2001) de la Conferencia.</p>
Instrumentos con estatuto interino		
Recomendación sobre la asistencia médica, 1944 (núm. 69)	—	El Consejo de Administración decidió el mantenimiento del <i>statu quo</i> respecto de la Recomendación núm. 69

Prestaciones por desempleo

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
Instrumentos actualizados		
Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) (Parte IV)	40	Véase más arriba (normas generales)
Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168)	6	Estos instrumentos fueron adoptados después de 1985 y se consideran actualizados.
Recomendación sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 176)	—	

Prestaciones de vejez, invalidez y supervivencia

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
Instrumentos actualizados		
Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) (Partes V, IX y X)	40	Véase más arriba (normas generales)
Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128)	16	<p>El Consejo de Administración decidió:</p> <p>a) invitar a la Oficina a proveer en los casos apropiados asistencia técnica acerca del Convenio núm. 128, incluyendo la difusión de información, a la luz de las conclusiones de la discusión general sobre seguridad social que se llevó a cabo durante la 89.ª reunión (junio de 2001) de la Conferencia;</p> <p>b) invitar a los Estados Miembros a examinar la posibilidad de ratificar dicho Convenio;</p> <p>c) invitar a los Estados Miembros a informar a la Oficina acerca de los obstáculos y dificultades encontrados, si los hubiere, que pudieran impedir o retrasar la ratificación de dicho Convenio;</p> <p>d) que la Comisión de Cuestiones Jurídicas y Normas Internacionales del Trabajo vuelva a examinar, en su momento, la situación de dicho Convenio.</p>
Recomendación sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 131)	—	<p>El Consejo de Administración decidió:</p> <p>a) invitar a los Estados Miembros a examinar la posibilidad de poner en ejecución la Recomendación núm. 131;</p> <p>b) invitar a la Oficina a proveer en los casos apropiados asistencia técnica acerca de dicha Recomendación, incluyendo la difusión de</p>

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
		información, a la luz de las conclusiones de la discusión general sobre seguridad social que se llevó a cabo durante la 89.ª reunión (junio de 2001) de la Conferencia.

Prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
Instrumentos actualizados		
Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) (Parte VI)	40	Véase más arriba (normas generales)
Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121)	23	<p>El Consejo de Administración decidió:</p> <p>a) invitar a la Oficina a proveer en los casos apropiados asistencia técnica acerca del Convenio núm. 121, incluyendo la difusión de información, a la luz de las conclusiones de la discusión general sobre seguridad social que se llevó a cabo durante la 89.ª reunión (junio de 2001) de la Conferencia;</p> <p>b) invitar a los Estados Miembros a examinar la posibilidad de ratificar dicho Convenio;</p> <p>c) invitar a los Estados Miembros a informar a la Oficina acerca de los obstáculos y dificultades encontrados, si los hubiere, que pudieran impedir o retrasar la ratificación de dicho Convenio;</p>

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
<p>Recomendación sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121)</p>	—	<p>d) que la Comisión de Cuestiones Jurídicas y Normas Internacionales del Trabajo vuelva a examinar, en su momento, la situación de dicho Convenio.</p> <p>El Consejo de Administración invitó a los Estados Miembros a poner en ejecución la Recomendación núm. 121.</p>
<p>Instrumentos con estatuto interino</p>		
<p>Convenio sobre la indemnización por accidentes del trabajo (agricultura), 1921 (núm. 12)</p>	75	<p>El Consejo de Administración decidió el mantenimiento del statu quo respecto del Convenio núm. 12.</p>

Prestaciones de maternidad

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
Instrumentos actualizados		
Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) (Parte VIII)	40	Véase más arriba (normas generales)
Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183)	4	Estos instrumentos fueron adoptados después de 1985 y se consideran actualizados.
Recomendación sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 191)	—	
Instrumentos con estatuto interino		
Convenio sobre la protección de la maternidad, 1919 (núm. 3)	30	El Consejo de Administración decidió: <ol style="list-style-type: none"> invitar a los Estados parte en el Convenio núm. 3 a que examinaran la posibilidad de ratificar el Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183), y de denunciar con ese motivo el Convenio núm. 3; invitar a los Estados parte en el Convenio núm. 3 a informar a la Oficina acerca de los obstáculos y dificultades encontrados, si los hubiere, que pudieran impedir o retrasar la ratificación del Convenio núm. 183; el mantenimiento del statu quo respecto del Convenio núm. 3; que la Comisión de Cuestiones Jurídicas y Normas Internacionales del Trabajo volviera a examinar, en su momento, la situación del Convenio núm. 3.

Prestaciones familiares

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
Instrumentos actualizados		
Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) (Parte VII)	40	Véase más arriba (normas generales)

Seguridad social de los trabajadores migrantes

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
Instrumentos actualizados		
Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) (Parte XII)	40	Véase más arriba (normas generales)
Convenio sobre la igualdad de trato (seguridad social), 1962 (núm. 118)	38	El Consejo de Administración decidió: a) invitar a la Oficina a proveer en los casos apropiados asistencia técnica acerca de los Convenios núms. 118 y 157, incluyendo la difusión de información, a la luz de las conclusiones de la discusión general sobre seguridad social que se llevó a cabo durante la 89. ^a reunión (junio de 2001) de la Conferencia;
Convenio sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1982 (núm. 157)	3	b) invitar a los Estados Miembros a examinar la posibilidad de ratificar dichos Convenios;

Instrumentos	Ratificaciones	Estatuto
<p>Recomendación sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1983 (núm. 167)</p>	—	<p>c) invitar a los Estados Miembros a informar a la Oficina acerca de los obstáculos y dificultades encontrados, si los hubiere, que pudieran impedir o retrasar la ratificación de dichos Convenios;</p> <p>d) que la Comisión de Cuestiones Jurídicas y Normas Internacionales del Trabajo vuelva a examinar, en su momento, la situación de dichos Convenios.</p> <p>El Consejo de Administración decidió:</p> <p>a) invitar a los Estados Miembros a examinar la posibilidad de poner en ejecución la Recomendación núm. 167;</p> <p>b) invitar a la Oficina a proveer en los casos apropiados asistencia técnica acerca de dicha Recomendación, incluyendo la difusión de información, a la luz de las conclusiones de la discusión general sobre seguridad social que se llevó a cabo durante la 89.ª reunión (junio de 2001) de la Conferencia.</p>
<p>Instrumentos con estatuto interino</p>		
<p>Convenio sobre la igualdad de trato (accidentes del trabajo), 1925 (núm. 19)</p>	120	<p>El Consejo de Administración invitó a los Estados parte en el Convenio núm. 19 a examinar la posibilidad de ratificar el Convenio sobre la igualdad de trato (seguridad social), 1925 (núm. 118), en particular en relación con la rama de la seguridad social g) (prestaciones en caso de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales)</p>
<p>Recomendación sobre la igualdad de trato (accidentes del trabajo), 1925 (núm. 25)</p>	—	<p>El Consejo de Administración decidió el mantenimiento del statu quo respecto de la Recomendación núm. 25.</p>