



**1^{er} SEMINARIO
SOBRE APLICACION
DE CONVENIOS
INTERNACIONALES
DE SEGURIDAD SOCIAL**



**MARZO 2001
MONTEVIDEO - URUGUAY**

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), órgano de docencia, capacitación e investigación de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

En los días 12 al 15 del mes de marzo de 2001, con la organización del Centro Interamericano de Seguridad Social (C.I.S.S.), su ámbito de estudios, el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (C.I.E.S.S.), la Administración Nacional de Seguros Sociales (A.N.Se.S.) de la República Argentina y el Banco de Previsión Social (B.P.S.) del Uruguay, se realizó en Montevideo el Primer Seminario sobre la Aplicación de los Convenios Internacionales de Seguridad Social, que contó con la participación de destacados especialistas provenientes de Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y de los países e instituciones organizadoras.

Cuanto allí se dijo se recoge en esta publicación, advirtiéndose a los lectores que se trata de la versión grabada durante el Seminario y que no ha sido corregida por sus autores, lo cual - más allá de algún error de audición que pudo haberse deslizado - no desmerece en nada las exposiciones y sin duda constituirá un aporte de sumo interés para todos los estudiosos y operadores del Derecho de la Seguridad Social.

GERENCIA DE INVESTIGACION
Y ASUNTOS INTERNACIONALES

Téc. Agrop. Carlos Enrique Gasparri
Presidente del Directorio del Banco de Previsión Social

Estimados amigos, estimados integrantes de la mesa, estimados disertantes, estimados amigos en general que hoy nos acompañan en este Primer Seminario de Aplicación de Convenios Internacionales. Para el Banco de Previsión Social es sin duda una gran satisfacción poder ser el anfitrión de estas jornadas de trabajo en nuestro querido país y esperamos que las delegaciones extranjeras pasen entre nosotros días agradables, que puedan vivir con nosotros la idiosincrasia de nuestro país, de nuestra gente y que de alguna manera, además de lo que de aquí puedan obtener en este Seminario, se puedan llevar de él ese calor que aspiramos todos los uruguayos transmitir cuando nos visitan.

Esta temática del Primer Seminario de Convenios Internacionales, se ha plasmado gracias a una visión práctica de los seminarios que ha encaminado nuestro amigo Luis José Martínez desde el CIESS. Porque podemos hacer seminarios sobre una temática muy profunda, sobre temas todos válidos, pero puede ocurrir que la problemática que presenta en la práctica, hace que los mismos no sean tan acertados. Y cuando planteamos en su momento que en esta Región queríamos hacer un seminario de esta naturaleza, tenía en su más profundo sentido, que los análisis se hicieran fundamentalmente desde un punto de vista práctico.

Uruguay tiene una gran vocación por generar Convenios Internacionales de Seguridad Social, por sentir que es un instrumento más que necesario para dar amparo a los trabajadores migrantes. Quizás por ser un país de inmigrantes, tenemos ese convencimiento, ganar todos los días un espacio más en este proceso de aprobación de Convenios Internacionales. Es así que en el correr de los años se han ido aprobando Convenios con todos los países de Latinoamérica, salvo Perú -con quien al día de hoy no hemos tenido la posibilidad de firmar.- Y no nos hemos quedado con la voluntad de hacerlo solamente en América Latina, sino que lo hemos hecho - también como inmigrantes que somos de gente europea -, con España, Italia y otros países europeos, así como con Israel y Canadá. Nuestra voluntad es seguir caminando por este proceso de integración.

Nuestro país tiene de alguna forma, en este proceso integrador a nivel mundial y especialmente en esta temática, un camino más que hecho. Pero en la práctica sabemos que existe un conjunto de problemas que hoy aquí, juntos, conociéndonos, podremos de alguna manera mejorar en la práctica los procesos de jubilación de los inmigrantes. Cuando una persona solicita una pasividad, tiene el deseo de vivir años tranquilos y debemos dársela en el menor tiempo posible. Y aquí viene un problema, que es que el propio interesado no está en el país siguiendo el expediente, por lo que somos nosotros - el país puntual que le toca recibir ese expediente -, que debemos documentar los años de trabajo generados en ese país y ser muy diligentes en la gestión.

Son muchas las cosas de las que se puede hablar en esta temática, pero yo quería decir que no me gustaría que nos quedáramos estos días de trabajo solamente en el análisis macro, sino también que en el mano a mano, en las charlas que se van a tener aquí, tratemos de mejorar los elementos de la gestión que somos conscientes que pueden mejorar. Este Seminario se inicia estudiando los distintos sistemas de Seguridad Social de los países participantes. Sin duda que vivimos años de una dinámica de transformaciones más que importantes. Pero no es simplemente el hecho de transformar la

Seguridad Social, de cambiar una ley, sino que es esa dinámica de los cambios la única manera de poder continuar dando en el futuro bienestar a la gente.

La vida nos da hoy la satisfacción de vivir muchos años más; la salud, un elemento que viene al lado nuestro, que la queremos y la deseamos, nos permite vivir muchos años más y ello genera una cantidad de variaciones que modifican lo que en otra época eran elementos estables en Seguridad Social. Hoy se cambian permanentemente y de una manera u otra todos estamos cambiando nuestras leyes de juego a nivel de Seguridad Social. Este es el elemento de partida en este análisis que tenemos por delante en los próximos tres días, pero es importante que se conozca cuales son las últimas modificaciones, cuales son nuestras expectativas en esta materia porque en ella va a estar fundada, van a estar plasmados los posibles Convenios Internacionales.

Para la aprobación de Convenios, tenemos que adaptar mecanismos con sistemas distintos, como hemos hecho con Chile, que logramos modificar el Convenio existente para brindar de esa manera tranquilidad a los trabajadores que se trasladan entre estos países y posibilitar que puedan lograr una pasividad al final de su vida laboral.

Creo entonces y es el deseo nuestro y el del Directorio del Banco de Previsión Social, también de ANSES que nos ha acompañado a generar este ámbito que tenemos hoy aquí, del CIESS y del amigo Vinicius, que ha venido de la Subsecretaría de Brasil - y estoy muy ansioso por conocer todos estos temas, porque él tiene una amplia problemática en su país en la materia -, que se genere un elemento positivo y que cuando culmine, podamos sentirnos satisfechos de haber estado tres días mejorando nuestro conocimiento y plasmando también un muy buen intercambio para mejorar la utilización de estos Convenios Internacionales, que a veces se miran fríamente y se guardan en una carpeta. Multipliquemos nuestro esfuerzo personal para que en la práctica logremos eficiencia en estos procesos, credibilidad entre nosotros, entre nuestra gente, para darle a los trabajadores migrantes la tranquilidad que se merecen.

Reitero entonces la bienvenida, el agradecimiento de que estén aquí, que puedan pasar unos días felices entre nosotros y éxito en el trabajo que emprendemos. Muchas gracias.

A continuación palabras de los señores representantes de las instituciones patrocinantes del seminario. En primer lugar el Dr. Luis José Martínez, Director del Centro Interamericano de Seguridad Social CIESS.

Dr. Luis José Martínez

Sr. Presidente del Banco de Previsión Social, Señora representante del Presidente de la CISS, Coordinadora de la Secretaría General de la Conferencia Interamericana de la Seguridad Social CISS, Sr. Secretario de Previsión y de Asistencia Social del Brasil, Sra. Representante de la Administración Nacional de la Seguridad Social de Argentina. Amigos que llegan procedentes de las naciones hermanas que ya he nombrado Argentina, Brasil, México, desde Chile también, Paraguay y Bolivia. En todos los casos funcionarios de primera línea de los Ministerios del ramo o en sus casos de las entidades gestoras de seguridad social de estos países hermanos. Como Director del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social no puedo comenzar sin expresar en primer término mi satisfacción por la concreción de este esfuerzo que ha llevado mucho tiempo de preparación y trabajos.

Recuerdo que allá por mayo de 1998, en ocasión de realizarse en Buenos Aires unas jornadas vinculadas con la atención de la seguridad social a las personas de la tercera edad patrocinada por ANSES, por Amaote y por otras prestigiosas instituciones de la hermana República Argentina, surgió por primera vez en la reunión de la subregión cono sur de la CISS la idea de hacer un encuentro académico en forma de seminario que tuviera asimismo un impacto en el orden práctico, en relación con el problema de los trabajadores migrantes y el análisis no solo de los convenios bilaterales y multilaterales existentes, sino además de la forma de cómo estaban funcionando en la práctica. Desde entonces en reuniones sucesivas de la Subregión se trató de coordinar una fecha y un temario apropiados.

Estos esfuerzos tienen su proceso, llevan su tiempo y además se vinculaban con un programa que incluía otras actividades, buena parte de las cuales fueron desarrolladas desde 1998 hasta ahora. No se trata que solo hagamos esto en un periodo de 3 años, sino que entre tanto otras tareas fueron cumplidas y finalmente concretamos ésta ahora que estaba en la agenda desde entonces. Finalmente el Banco de Previsión Social y la Administración de Seguridad Social de Argentina asumieron la responsabilidad junto con nuestro Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, órgano de docencia y capacitación de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, de llevar adelante esta empresa. Hoy la estamos concretando por cierto con una asistencia no solamente numerosa sino calificada, que es para nosotros motivo de gran satisfacción.

La segunda precisión es concerniente al agradecimiento de que somos portadores en función de las responsabilidades que desempeñamos hoy al frente del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, para todos los que participaron en este esfuerzo. Ya he mencionado al Banco de Previsión Social, ya he mencionado a ANSES; sin embargo incurriría en una gran omisión si dejara de consignar nuestra satisfacción también por la presencia tan calificada de los representantes de Brasil, Chile, Paraguay y Bolivia a los que antes me he referido y en el caso concreto del Uruguay por la participación, compromiso y decidido apoyo de la Caja Notarial, de la Caja Bancaria, de la Caja Profesional y asimismo según tengo entendido con la participación efectiva de la Caja Policial y la Caja Militar del Uruguay. De modo que nunca se puede decir que estamos

todos pero sí que somos unos cuantos y que venimos con muchas ganas de trabajar a estas jornadas. Quiero hacer una mención especial a la delicadeza que ha tenido el Sr. Presidente de la República Dr. Jorge Batlle quien dio un impulso decidido a esta empresa, quien hubiera deseado venir hoy y está muy dignamente representado en la persona de don Carlos Gasparri y tuvo la delicadeza enorme incluso de enviarnos una comunicación con la agenda de la presencia del presidente de Italia Don Carlos E. Ciampi quien en estas mismas horas está reunido con el Presidente de la República, de modo que también vaya al Poder Ejecutivo y al Presidente nuestro agradecimiento.

El tema de los Convenios Internacionales presenta diversas facetas pero me interesaría, para no hacer muy largas estas palabras, consignar que de alguna manera su importancia se vincula con los fenómenos de globalización e internacionalización de los procesos económicos tan propios de nuestro tiempo. Casi no hay expresiones tan manidas ni más socorridas en el diálogo corriente cada vez que analizamos la realidad de la política internacional, de los flujos económicos de los intercambios comerciales y examinamos nuestra propia vida personal en lo concerniente al grado en que el mundo parece haberse achicado, aunque desde el punto de vista físico tiene las mismas dimensiones, pero efectivamente, tenemos hoy la posibilidad de hacer intercambios de toda índole en el orden cultural y especialmente en el orden económico con la velocidad, la premura y la eficacia con que se hacen hoy.

El intercambio comercial es como lo sabemos a lo largo de la historia el motor que impulsa el conocimiento, la relación humana y social entre los hombres y entre las naciones y ha sido siempre el que en la hora de la construcción de las civilizaciones y su desarrollo histórico, ha ido adelante en el camino llevando tras de sí las pautas culturales que vamos trabajosamente asimilando e incorporando hasta advertir en un proceso gradual casi sin darnos cuenta, que estamos en un mundo bien diferente de aquel en el que habíamos nacido. Y como siempre pasa los negocios van adelante y las soluciones comerciales se hayan primero que las soluciones jurídicas y como siempre pasa, los hombres prácticos que trabajan en las más diversas áreas del quehacer productivo en distintos países acuerdan y conciertan entre ellos todas las empresas que deben acometer, las realizan y van venciendo las vallas que las circunstancias le presentan de una manera práctica con la mentalidad de los comerciantes y haciendo así una obra que ha sido y continuará siendo una obra civilizadora.

Y como siempre ocurre, también los legisladores, los juristas, los que están llamados a disciplinar a través de las normas las realidades que les son dadas con anterioridad, van un poco detrás primero adecuando las viejas disposiciones pensadas para un tiempo que ya pasó a las nuevas realidades y luego transformando las viejas normas adaptándolas a las cosas que han sobrevenido hasta que son sancionadas. Frecuentemente advertimos que ya hemos dado en la realidad un paso más adelante y la norma tiene que avanzar para adaptarse a ella. En pocas áreas esto es tan perceptible como en ésta. Trabajamos con una materia de profundo sentido valorativo, de un hondo contenido ético, porque la Seguridad Social es un sistema no solamente de normas sino de valores compartidos por las sociedades consideradas en el plano nacional. Y crecientemente, en este mismo proceso de globalización tan socorrido en nuestros diálogos de hoy, por el mundo en su conjunto en el que borrando a tales efectos las fronteras nacionales, los valores comunes van siendo asumidos y las necesidades comunes constituyen otros tantos desafíos para la imaginación y para el cumplimiento de nuestros deberes, no puramente jurídicos sino también éticos. Sin embargo lo que idealmente considerado parece más o menos sencillo de explicar y obviamente sencillo de enten-

der, tropieza en la práctica con dificultades varias.

Los cambios políticos que generan discontinuidades en los procesos de trabajo de las instituciones y de los gobiernos, las disimilitudes de regímenes fruto de la natural coexistencia de ideas dispares y de orientaciones asimismo dispares a las que se sujetan los gobiernos y que se traducen en las leyes y en la óptica más o menos diferentes o más o menos semejantes entre unas y otras disciplinas. Lo mismo los fenómenos de la vida social, en la administración a menudo dotada de voluntad pero no siempre dotada de medios suficientes, en los procesos intelectuales de asimilación de nuevos fenómenos y nuevas normas que no pueden ser instantáneos y requieren de procesos más o menos extensos de adaptación. También las vallas psicológicas porque todos los seres humanos cedemos fácilmente a la inercia de los caminos trillados y tememos frecuentemente emprender nuevos rumbos por los riesgos que esto apareja.

De tal manera que esta observación aplicable a tantos aspectos de la vida social, se vuelve perentoria como una exigencia cuando nos damos cuenta que estamos trabajando en relación con seres humanos cuyas vidas, por definición, afortunadamente son efímeras, cuyo goce de un derecho pensionario está necesariamente sujeto por una razón biológica a un tiempo breve y que no pueden esperar y que sobre todo, no tendrían que esperar porque los derechos que los regímenes de Seguridad Social consagran son derechos inherentes a la persona humana, reconocidos como tales a veces pomposamente en los más diversos convenios y acuerdos internacionales y no siempre reflejados en una práctica cotidiana que haga de la ley escrita con la mejor intención, un instrumento eficaz y operativo, real y rápidamente. Nosotros insistimos mucho cuando trabajamos en la elaboración de este Seminario, colaborando tan solo con la valiosa labor organizativa en todos los ámbitos, conceptual y administrativo principalmente del Banco de Previsión Social y A.N.Se.S., en que teníamos que poner la mira en identificar los obstáculos y problemas que hayamos en la práctica, no porque tengamos una suerte de obstinación en encontrar los defectos, sino porque sentimos que es nuestro deber identificarlos a fin de corregirlos y es la ocasión útil la de encontrarlos como este que hoy comenzamos, para pasar revista a los problemas con que nos encontramos.

Problemas que muchas veces y nos lo dice la experiencia, atribuimos al que está del otro lado del teléfono o del otro lado de la teletipo - si se me permite la expresión -, o del otro lado de la pantalla del computador y entonces cuando llega al mostrador el beneficiario que en ejercicio de un derecho aspira que se le reconozca mediante los sistemas de totalización, etc., el derecho que tiene y a obtener rápidamente una prestación en un tiempo que de acuerdo a las realidades del tiempo de hoy debería ser de unos cuantos días o por lo menos de unos cuantos meses, empieza a veces un camino tortuoso del que nadie es responsable, que muchas veces obedece a estas fuerzas que necesariamente operan en la realidad de la vida, pero que si nos encontramos todos y advertimos qué problemas y qué vallas tenemos cuando aplicamos un convenio bilateral existente entre Chile y Uruguay y nos reunimos chilenos y uruguayos, no solamente los técnicos que dicen los discursos y labran las actas y sellan los protocolos sino los funcionarios que atienden cada día los problemas, nos vamos a encontrar con que algunas soluciones podemos por lo menos sugerir.

Algunas las podemos instrumentar porque a veces lo que hace falta es conversar y dialogar para dar una solución aparentemente sencilla a un problema aparentemente complejo. Otras veces podemos instar a quienes tienen autoridad para resolver, a que adopten las soluciones administrativas tendientes a la solución del problema y

otras estimular mediante sugerencias y recomendaciones a los poderes públicos toda vez que estos deban intervenir para que tomen las decisiones adecuadas. De ahí que nos interesó mucho sumar al desarrollo del Seminario en el orden teórico expositivo, una labor reducida en lo posible para que sea eficaz, que tenga una finalidad estrictamente práctica, aparentemente modesta pero no por ello menos importante de modo que en la modalidad de taller podamos identificar los problemas, advertir o identificar cuáles pueden ser algunas de las causas que los generan y proponer algunas soluciones, quizás no espectaculares, desde luego no mágicas, probablemente modestas pero útiles, porque en esta materia a veces cometemos el error de situar el ideal como un objetivo fácilmente alcanzable y somos víctimas de la desilusión cuando tropezamos en cada jornada con las dificultades que inexorablemente la práctica pone delante de nosotros.

Y del modo como en nuestra vida personal y familiar podemos comprobar, cuando echamos una mirada a veces nostálgica hacia atrás, de que modo hemos hecho escalón por escalón un camino que alguna vez soñamos rápido y sencillo pero que encontramos erizado de obstáculos. Así también tenemos que asumir que en el orden de las colectividades de los países, de los gobiernos, de las instituciones, los progresos se hacen lentamente, subiendo un peldaño tras otro. Es nuestro anhelo sincero que este esfuerzo que hoy hacemos pueda ser útil para que tal vez nos ayude siquiera a escalar un peldaño en este esfuerzo que es permanente, que es incesante, que no conoce de pausas pero en el que todos tenemos sin duda algo, un granito de arena que aportar. Estas actividades académicas pecan a veces porque la teoría termina sepultando en nosotros el sentido práctico de las cosas.

El estilo de trabajo de nuestro Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, la voluntad concordante caracterizada en la gestión de las instituciones copatrocinantes nos permite augurar que sin duda superaremos ese escollo y que trascenderemos lo meramente declamatorio para avanzar lo suficiente de modo que al terminar este Seminario podamos decir que efectivamente hemos dado aquel impulso pequeño tal vez pero siempre útil, para que próximamente podamos hacer las cosas un poco mejor. Se trata pues de examinar nuestros convenios internacionales vigentes en materia de Seguridad Social. El efecto práctico que estos están teniendo hoy; la forma como desde luego de manera involuntaria nos estamos apartando de los objetivos, pero una vez sancionadas las normas descansamos en la creencia de que hemos aportado una solución y solo tardíamente advertimos que la solución consagrada jurídicamente no está siendo puesta en práctica en la realidad. Se trata periódicamente de hacer estos ejercicios para comparar qué distancia hay entre la norma que consagra ciertos derechos y la forma en como ésta es efectivamente aplicada y hasta qué punto y en qué medida satisfacen no ya las expectativas, no ya los intereses, sino los derechos que son prerrogativas inherentes a la persona humana en ella consagrados.

De manera que haciendo verdad una vez más una de las tantas enseñanzas inmortales que dejó Vaz Ferreira, tratemos de hacer cierto aquello de que a la hora de pensar y realizar una tarea intelectual, estamos obrando genuinamente como hombres de acción. En el paréntesis que hacemos para salir de nuestra tarea administrativa cotidiana y reflexionar tomando una cierta distancia de los hechos que en cada jornada nos agobian estamos actuando en tanto hombres de pensamiento, de lo que Vaz Ferreira decía, que comparado con los hombres de acción son de mucho más acción que estos últimos. Procuremos transformar en acción, en resultados eficaces, con la suficiente modestia en los objetivos para no experimentar una frustración y con la suficiente ambición para acometer empresas que como ésta, están tan estrechamente vinculada con la

justicia, con la confianza de que daremos pasos eficaces y útiles en la dirección correcta.

Augurando pues el mayor éxito a estos trabajos, agradeciendo nuevamente a todos los aquí presentes por su concurrencia tan calificada que implica destinar una gran parte de su tiempo precioso a estas tareas señalo nuevamente la gratitud y la satisfacción de nuestro Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social por emprender conjuntamente con las instituciones co-patrocinantes este esfuerzo al que auguro el mayor éxito. Muchas gracias.

Seguidamente hará uso de la palabra la Lic. Dolores Balerio, Asesora en Asuntos Internacionales de A.N.Se.S. de Argentina.

Lic. Dolores Balerio

Sr. Presidente del Banco de Previsión Social, Sr. Director del CIESS, Sra., Coordinadora de la Secretaría General de la CISS, Sr. Secretario de Previsión Social de Brasil, señoras y señores. Solamente me compete a mi transmitir las disculpas del Sr. Secretario de Seguridad Social Lic. Jorge San Martino y del Gerente General de A.N.Se.S. Dr. Mariano Losero por no poder estar presentes en este momento.

Tenían previsto estar aquí y las circunstancias políticas de nuestro país no les permitieron ausentarse en estos días, así que traspaso sus disculpas a las autoridades del Banco de Previsión Social, a las autoridades de la Conferencia especialmente al Dr. Martínez Villalba que tanto ha hecho por los trabajos que desde la coordinación de la Subregión III de la CISS, que corresponde a ANSES, hemos venido realizando en los últimos años este Seminario resultado de una idea de la Subregión que es la de trabajar conjuntamente con las Instituciones, realizar eventos conjuntos de forma de aunar esfuerzos y llegar a resultados como este que vienen organizándose desde hace ya un par de años.

Finalmente es una satisfacción haber llegado a buen puerto y estar aquí trabajando todos juntos. Nuevamente nuestro agradecimiento a ellos, las disculpas de las autoridades de la Argentina y sus augurios de muchos éxitos para el trabajo del seminario. Muchas gracias.

Seguidamente la disertación estará a cargo del Dr. Vinicius Carvalho Pinheiro, Secretario de Previsión y Asistencia Social de Brasil. Cargos actuales: Secretario Nacional de Previsión Social, Secretario del Consejo Ejecutivo de Previsión Social, Miembro del Comité Ejecutivo de la CISS. Formación académica. Economista con maestría en Ciencias Políticas, Universidad de Brasilia; curso de especialización en Políticas Públicas escuela nacional de administración pública; curso de evaluación de programas nacionales CEPAL; curso de seguridad universidad de Harvard EE.UU. Experiencia personal: Profesor de Economía en la Universidad de Brasilia, Investigador del Instituto de Investigaciones Económicas Aplicadas IPEA; autor de varios artículos y ponencias nacionales e internacionales.

REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN BRASIL

Dr. Vinicius Carvalho Pinheiro

Buenas tardes. Agradezco muchísimo la invitación y para introducirnos en el tema de la Seguridad Social brasileña, me gustaría abordar un aspecto fundamental para entender nuestra realidad política, social, económica, no solo de Brasil, sino de la inmensa mayoría de los países latinoamericanos, que es el hecho de que Brasil es un país de contrastes. Es un país donde se convive lado a lado el sector moderno, que es el sector globalizado, que está incidiendo en la economía mundial, que compite en el mercado internacional con productos de alto contenido tecnológico como por ejemplo aviones, y el arcaico que es el sector tradicional de las áreas rurales, de economía de subsistencia, de la economía subterránea de las ciudades.

Y si ustedes tuvieran la oportunidad de visitar algunas de las ciudades brasileñas, eso está muy claro, como por ejemplo en Río de Janeiro están lado a lado las grandes edificaciones construidas con las más modernas influencias post-modernistas, junto a las favelas. En la estructura económica principalmente están los sectores industriales y de servicios que nos permiten una inserción en el mercado internacional en productos con alto contenido tecnológico, al mismo tiempo que tenemos problemas con el trabajo infantil, con el trabajo precario, con problemas en la estructura laboral principalmente en las áreas rurales.

En la demografía también tenemos un país de contrastes; en la expectativa de vida al nacer en Brasil es muy baja ya que está en promedio en los hombres 64 años y en la mujer en los 62 años. Es una tasa muy baja comparada incluso con otros países latinoamericanos, pero si uno vive hasta los 50 la expectativa es de 23 para el hombre y 27 para la mujer o sea 77 años que ya es algo comparable con los países desarrollados y ahí esta la expresión del país de contrastes o sea, la expectativa de vida al nacer es baja por consecuencia de un problema del tercer mundo como lo es la mortalidad infantil y se pasa también por un problema grave que es la violencia urbana, pero si se llega a los 50, vive como si estuviera en un país del primer mundo y es claro que eso tiene impactos administrativos en la Seguridad Social.

Por otro lado estamos pasando también por problemas como el de la disminución de la tasa de fertilidad. Paralelamente con el problema de mortalidad infantil también tenemos una característica del primer mundo que es la disminución muy acelerada de la tasa de fertilidad. En los 60' cada mujer en edad reproductiva tenía un promedio de 6.2 hijos, ahora esta tasa es de 2.3 y las proyecciones indican que va a llegar a 1.8 por el 2005. También en el mercado de trabajo tenemos el reflejo del país de contrastes; por un lado tenemos que el país tiene que adaptarse al dinamismo de las nuevas relaciones de trabajo que son cada vez más flexibles, cada vez más versátil y que hacen parte de la globalización y del desarrollo tecnológico.

En el país nosotros tenemos la cuestión de los trabajadores que trabajan por su cuenta en su propia casa en empresas virtuales que no existen en el papel y solamente en la red de computadoras, al mismo tiempo que tenemos también formas precarias con un elevado índice de mortalidad por accidentes de trabajo. Esa realidad es muy clara en Brasil o sea que por un lado el mercado de trabajo se desarrolla y el sector servicios disminuye el número de trabajadores formales aumentando el número de informales, por cuenta propia que no tienen vinculación directa con la Seguridad Social y es necesario que se reforme el sistema para llegar a esas personas, pero también por otro lado es necesario que el sistema rescate con ayuda social a las personas que trabajan en áreas rurales que hasta hoy no están cubiertas por la Seguridad Social. Por un lado tenemos que luchar para que las personas que antes estaban afiliadas a la Seguridad Social con relaciones formales no se escapen y por otro lado, tenemos que elevar a la Seguridad Social a aquellas personas que nunca la tuvieron, que son especialmente trabajadores rurales trabajadores del sector no tradicional.

Entonces yo diría que el gran desafío que tenemos hoy en Seguridad Social de Brasil y posiblemente la gran mayoría de los países latinoamericanos, es adaptar el sistema de Seguridad Social a esta realidad dual, a este país de contrastes. De un lado adaptar el sistema al cambio demográfico; la población se está envejeciendo y el promedio de jubilación se tiene que adaptar a ello, se tienen que crear sistemas de ajuste al mismo tiempo que tenemos que permitir que las madres puedan cuidar de sus hijos para que no mueran tan temprano, para combatir la elevada tasa de mortalidad de los recién nacidos. Por otro lado tenemos que llevar a la Seguridad Social a las personas que trabajan y que hacen de sus casas sus propias oficinas y también llevar la Seguridad Social a aquellas personas que ni siquiera tienen acceso a las ciudades y que viven en zonas rurales y en las haciendas. Ese es el marco que nosotros estamos trabajando para reformar la Seguridad Social en Brasil, estamos trabajando en forma muy importante en los años 1998, 99 y 2000 pero aún hay un gran camino ha recorrer principalmente con el aspecto del aumento de la cobertura de la Seguridad Social.

Ese es el principal punto hoy de la agenda de la reforma de la Seguridad Social. ¿Qué tipo de medidas deben ser tomadas para aumentar la cobertura, adaptándose a los cambios de la realidad de trabajo y a los cambios demográficos?

Brasil es un sistema que tiene tres componentes. Hay un sistema general que cubre a todos los trabajadores del sector privado con un sistema de reparto que funciona con un gran nivel de subsidios sociales, porque hay mucha gente que tiene beneficios sin contribuir o contribuyeron poco y hay un tope de 677 dólares manejado por el INSS. Es un sistema nacional, público y obligatorio con un tope que es elevado si se compara con el promedio de ingresos de los brasileños. El tope cubre el 80% de la población ocupada. Para aquellos que ganan más está la opción de la previsión social complementaria que es manejada por un fondo de pensiones o de aseguradoras. Es un sistema que funciona con la lógica de la capitalización con contribución a beneficio definido y de acuerdo con el plan.

Este sistema es muy importante en Brasil porque hoy acumula más del 13% del PIB en activos; es un sistema no obligatorio, complementario que se está desarrollando desde 1977 y hoy tiene gran parte de la riqueza nacional y ha sido muy importante en el proceso de privatización, porque gran parte de las empresas estatales fueron vendidas a personas y consorcios que contaban con los capitales de los fondos de pensión y estos fondos compraron las empresas estatales y tenemos que avanzar despacio para que se desarrollen más incluso también desarrollando el mercado de capitales.

El tercer componente y que yo diría que es el principal problema hoy en términos fiscales, es el de los regímenes de funcionarios públicos, civiles y militares el que es obligatorio pero organizado a nivel federal y a nivel de provincia, es decir, con una diversidad muy grande de organización que tienen que pagar por mandato nacional el beneficio, que es igual al último salario, lo que provoca problemas muy grandes en términos de financiación. Para el futuro el tema es terminar completamente con el sistema de trabajadores públicos y la idea es incluirlos gradualmente en el sistema de los trabajadores privados, es decir, del régimen general, cerrar las puertas a los nuevos ingresantes ya que ingresarían obligatoriamente bajo el sistema de trabajadores privados y paralelamente desarrollar la prestación complementaria. Es un plan de largo plazo sobre el cual estamos trabajando.

Con respecto al corto y mediano plazo la reforma ataca dos puntos esenciales: primero estrechar la relación entre beneficios y contribuciones, adaptándose a la dinámica demográfica. Ese fue un punto fundamental en la reforma. El segundo que aún está en proceso porque es algo que trasciende los gobiernos, es readaptar la cobertura adaptando el sistema a los cambios del mercado laboral.

Antes de eso me gustaría apuntar sobre la evolución. Nuestro sistema en el año 1978 tenía un superávit de 1.7 del PIB y durante toda la década del 90 se fue disminuyendo hasta que hoy tenemos un déficit del 0.9% del PIB. Pero por detrás de este déficit que no es actuarial, es un déficit que surge a partir de una serie de excepciones fiscales que son conseguidas dentro del sistema previsional, o sea, dentro del sistema previsional hay políticas específicas para grupos específicos como el caso de los trabajadores rurales. Hoy los rurales no contribuyen como los de las ciudades y eso generan una excepción de cerca de 1800 millones dólares.

Las pequeñas y medianas empresas también tienen una baja en su contribución y eso significa 1200 millones de dólares. Las sociedades filántropas no pagan la contribución patronal y sus empleados se jubilan como cualquier otro y eso significa 1000 millones de dólares. Las empresas rurales y los empleados domésticos también tienen un tratamiento contributivo que es específico y eso significa más de 500 millones de dólares. En Brasil la seguridad social incluso financia los equipos de fútbol y ellos no pagan la cotización patronal y eso son 34 millones de dólares. Es decir, que por detrás del sistema previsional hay varias políticas de incentivo a la pequeña y mediana empresa, garantía de ingreso mínimo en el área rural, hay política asistencial de sociedades filántropas y hay una política de fútbol. Estamos hablando de un déficit no previsional pero que esconde una serie de políticas. También la seguridad social tiene un papel muy importante en la salud de los ancianos; hoy las familias de Brasil que tienen ancianos tienen un ingreso per cápita mayor que las que no tienen ancianos.

Los ancianos no representan una carga para la familia, es sí algo que les permite aumentar el ingreso y por eso la mayor parte del ingreso por ejemplo del hombre que trabaja en la ciudad, el 60.3% de sus ingresos provienen de la seguridad social. Entonces la seguridad social en Brasil tiene un rol fundamental en la garantía de la estabilidad social. Hubieron planteos de reforma hacia la capitalización individual eliminando de inmediato todas esas transferencias que ocurren dentro del sistema previsional. Hicimos cálculos junto con la CEPAL, el Banco Mundial, de las estimaciones del costo de transición y si dejásemos de hacer todas esas políticas asistenciales y reconociésemos las contribuciones de hecho y pagásemos a los jubilados, cerrando el sistema de reparto y pasando a un sistema de capitalización, el costo sería de alrededor del 200 y 250% del PIB.

Claro que eso obstaculizó la reforma, habían grupos que querían hacer la reforma estructural y pasar a un sistema similar al de Chile pero la deuda que sería generada sería muy grande. En una época que estábamos pasando por un período muy complicado desde el punto de vista macro-económico cuando la crisis de Rusia, no había espacio fiscal para hacer ningún tipo de reforma que significase aumento de la deuda. Al mismo tiempo necesitábamos reformar y la solución que encontramos fue cambiar la manera en que se calcula el beneficio previsional, estrechando la relación entre este beneficio y las contribuciones de manera que introduciendo criterios actuariales en el cálculo, o sea, el beneficio en Brasil hoy es igual a la división de los recursos acumulados en la cuenta que cada ciudadano tiene capitalizado de acuerdo con la tasa de interés que es redefinida dividiendo este monto por la expectativa de sobrevivencia a la edad de la jubilación.

El beneficio está calculado en forma muy parecida al sistema de capitalización pero continuamos en un sistema de reparto. El modelo de las cuentas es calculado como si fuera un sistema de capitalización y para calcular el beneficio lo que hacemos es tomar el promedio de los 80% mejores sueldos desde julio del 94 para acá, porque de antes no tenemos información muy confiable, multiplicamos ese promedio por la tasa de cotización que es del 31% y obtenemos la contribución promedio y ese tiempo de cotización es justamente la aproximación de la acumulación de recursos que cada uno ha hecho para el sistema de seguridad social. Hoy tenemos un servicio en la Internet donde cada persona consulta su cuenta personal así como lo hacen los afiliados a los fondos de pensiones. Dividimos esa acumulación por la expectativa de sobrevivencia y con eso se calcula una anualidad como se calcula en los fondos de pensiones.

Como lo que hice es básicamente dividir el monto por la expectativa, no tiene tasa de interés y eso no es justo. En los sistema de reparto al considerar una tasa igual a cero adicionamos una prima que es variable de acuerdo al tiempo de cotización y la edad de la persona, entonces cuanto mayor es el esfuerzo contributivo mayor es la prima. Si la persona decide postergar su jubilación va a ganar más. Ese es el recurso general de la nueva forma de cotización que estimula la permanencia en la etapa laboral porque con eso se aumenta la prestación. Un dato importante es que la tabla con la que se calcula la expectativa de vida es actualizada cada año y se muestra cada año el envejecimiento poblacional, es un mecanismo que se ajusta automáticamente al envejecimiento de la población y es algo muy importante porque una de las grandes críticas que se hacen a los sistemas de reparto es que siempre tiene que ser adaptado al problema del envejecimiento y si hoy se pone 60 mañana 65, después 70 y eso requiere grandes esfuerzos político porque nadie quiere aumentar la edad de jubilación.

Entonces con nuestro sistema siempre se está adelantando la edad porque la decisión de postergar el retiro es de la persona. Nosotros pagamos el beneficio que compensa esa decisión y con eso se individualiza el riesgo demográfico sin alterar el sistema y eso es tan poderoso, la cuestión de los cambios anuales, que ahora ya tuvimos uno. La diferencia entre la tabla del 98 que salió en diciembre del 99 que fue la primera del sistema y la tabla del 2000 provocó en promedio una variación del 0.6% o sea que una persona que se jubiló el año pasado tiene con relación a la que se jubila este año un beneficio del 0.6% a cuenta del envejecimiento poblacional. Si la persona quiere trabajar más compensaría esa variación la cual no es muy grande, pero si se acumula eso a lo largo del tiempo el efecto financiero es muy perceptible.

Con eso creo que la cuestión del riesgo y la adaptación al nuevo sistema que toma en cuenta el envejecimiento poblacional está más o menos controlado. Ahora el

gran desafío es como incluir en el sistema cerca de 38.7 millones de personas que hoy están trabajando pero no contribuyen a la seguridad social; nuestra tasa de cobertura es hoy del 40.9%. Para eso tenemos que entender como está el mercado de trabajo. ¿Por qué la gente no contribuye? En base a este mapa de exclusión social podemos trazar estrategias específicas, particularizadas para cada grupo. Cuando empezamos a estudiar estas personas que no contribuyen un dato nos decepcionó mucho porque gran parte de la gente, la mitad de los 38 millones cerca del 50% no contribuyen simplemente porque no tiene plata.

El 55% de la población brasileña que hoy trabaja o no recibe remuneración porque está en un régimen de subsistencia, gana menos de un salario mínimo que es la base mínima de contribución y entonces no se puede esperar incorporación de esa persona porque no le alcanza ni para pasar el mes. De inmediato ya sabemos que de los 38 millones, 20 millones no son objeto de la política previsional. Nuestra esperanza es que esas personas se incorporen, que haya desarrollo económico con generación de empleos formales y con eso contribuir a la seguridad social. Es un problema muy grave desde el punto de vista social pero no es un problema que se pueda resolver por la política previsional. Es un problema de otra política, de generación de empleo, de generación de ingreso y de desarrollo económico fundamentalmente. De los 40 millones nos quedamos con 18 y aún así es mucha gente. De esos 18 millones cerca de 7 millones son empleados informales y esto no es culpa de ellos, es culpa de sus patrones, de las empresas que no les normaliza la relación de trabajo.

Es claro que muchos de ellos si formalizasen la relación de trabajo no lo elegirían porque los costos laborales en Brasil son altísimos y lo que garantiza la sobrevivencia de algunas empresas fundamentalmente micro y medianas empresas es la informalidad. Hay una demanda de políticas para esas pequeñas y medianas empresas para formalizar esa relación de trabajo e incluir ese 7.3 millones de personas. Para las grandes empresas las políticas son de fiscalización con medidas fuertes para aquellas que no contribuyen, se requieren políticas direccionales. El otro grupo es el grupo de trabajadores domésticos con casi 2 millones de personas que no contribuyen. En este grupo la principal política es de concientización, de convencer principalmente al patrón para que formalice la formación de empleo porque hoy eso ocurre fundamentalmente con la gente que trabaja en casas que en su mayoría no se afilian, pero después terminan yendo a la justicia.

Entonces lo que tratamos de hacer es convencer de que formalicen con el empleado para después no tener que terminar en la justicia y lo hacemos por medio de campañas publicitarias dirigidas fundamentalmente a las amas de casa y eso está dando buenos resultados y ya el año pasado tuvimos 1.8 millones de nuevas afiliaciones y gran parte de ellas de trabajadores domésticos. Al revés del empleado que en el momento que hace el contrato de trabajo automáticamente se afilia a la previsión social el trabajador por su cuenta no; o sea, tiene que salir del escritorio, de su casa ir a una agencia y afiliarse, pero eso demanda una actitud voluntaria de deseo de afiliación y este grupo es casi imposible de fiscalizar. Se está estudiando la forma de hacer que se afilien y una de las ideas es afectar los créditos y si las personas no aportan no poder acceder a créditos comerciales.

Lo que aprendemos es que para cada grupo hay una lógica distinta para proveer el aumento de la cobertura. También se puede ver sectorialmente como que los grupos más difíciles de cobertura son justamente los trabajadores agrícolas y para ellos tene-

mos políticas específicas como así también para los trabajadores de la construcción civil porque el índice de desocupación es muy elevado en la construcción.

Para cada sector, para cada tipo de actividad laboral hay que dibujar políticas específicas porque lo que siempre oímos es que el programa de cobertura es principalmente macroeconómico pero eso es verdad para la mitad del problema y después es el problema es de los altos costos laborales. Además de esos dos grandes puntos hay también maneras y formas específicas de lograr la cobertura de acuerdo con la relación laboral entre empleado y empleador y de acuerdo con la actividad económica específica. Las políticas económicas que han sido dibujadas en este conjunto y que me gustaría citar alguna de ellas como por ejemplo la creación de incentivos en el plan de beneficios. Una cosa muy interesante que se dio la semana pasada con el día internacional de la mujer, es que la mujer es un grupo altamente desprotegido y esa es una situación muy trágica porque la tendencia para la mujer es llegar a la tercera edad como adulto mayor, sola, porque el hombre muere antes y lo vimos ya en el tema de las expectativas de vida y además de estar sola hay una gran probabilidad de ser la jefa de familia con un promedio de ingresos menor que el hombre.

Es un escenario esencialmente trágico para las mujeres y la cobertura de las mujeres es menor que en los hombres. Una idea puede ser la ampliación del salario de maternidad que es un beneficio barato porque es solo por tres o cuatro meses pero en sí es un gran incentivo para la afiliación de las mujeres. Estamos haciendo una publicidad muy grande basada en la maternidad y lo extendimos también a las trabajadoras autónomas que antes no tenían derecho al salario de maternidad y es un beneficio que es el que más atrae a las mujeres para el sistema.

Contribución entre empleados y empleadores. Lo que pasa en Brasil es que hay un incentivo entre empleado y empleador para hacer un pacto contra la seguridad social y entonces hicimos lo siguiente: las empresas contratan personal por la cuenta y se acuerda bajar su contribución en caso de que se compruebe que la empresa contribuyó correctamente por él. O sea, sobre la base de la contribución una vez constatada la contribución correcta de la empresa, se baja la contribución del empleado y con ello el empleado se convierte en fiscal de la contribución porque él tiene interés de que la empresa contribuya correctamente porque él va a tener una rebaja en su contribución. Anticipación de ingresos de sectores especializados. Aquí lo que ocurrió fue que varias empresas disminuyeron su tamaño y pasaron a contratar a otras empresas para hacer el servicio y muchas veces esas pequeñas empresas están en la informalidad.

Lo que hacemos es sobre la factura que paga la empresa ya retenemos el 11% de esa factura a título de contribución previsional y si la pequeña empresa se siente perjudicada con esta retención ella puede enseñar su nómina y demostrar que hizo su aportación y con eso tener una compensación.

Estamos utilizando también por intermedio del Consejo Nacional de Seguridad Social estamos haciendo un gran pacto de inclusión social porque entendemos que es tarea no solamente de un gobierno porque esta gente se va a jubilar dentro de 20 o 30 años y tampoco se trata de una tarea del estado y estamos haciendo pactos con los sindicatos, los patronos y los jubilados para aumentar la concientización sobre la importancia de la previsión social. En eso entran cursos, propaganda general y eso es muy interesante porque las asociaciones patronales nos están ayudando mucho principalmente haciendo propagandas por la importancia de la previsión social.

Después del factor previsional el déficit se queda estable en el 1% del PIB que es el precio de las decisiones fiscales y entonces con este factor previsional nosotros logramos estabilizar el déficit.

Me gustaría terminar mi exposición hablando de otro punto que es fundamental para el aumento de la cobertura que es el ajuste de la máquina administrativa. De nada sirve cambiar las reglas del sistema y llamar a las personas para contribuir a la Seguridad Social si nosotros no les ofrecemos servicios que sean buenos, compatibles con los servicios del sector privado. Entonces la reforma legal también requiere de una reforma gerencial que tenga como foco el cliente, que el objetivo fundamental sea la persona que está contribuyendo.

Eso pasa por la simplificación de los procedimientos, desburocratización, cuanto menos papeles mejor. Hoy hay una ley en el Congreso, por la cual a partir de ahora no es la persona la que prueba que tiene derecho al beneficio, ahora es la propia Seguridad Social la que va a probar que una persona tiene derechos y al llegar a la fecha de jubilación nosotros vamos a tener la documentación que prueba el derecho a la prestación. Ampliación de los horarios para la prestación de los servicios. Hoy nosotros tenemos las agencias de previsión social que funcionan los domingos por la noche, porque son los horarios cuando la persona no está trabajando y por lo tanto tiene tiempo para ir al sistema. Informaciones y orientaciones previas; hoy la persona no tiene porque llegar a la agencia porque se puede informar desde su casa.

La meta es la reducción del tiempo de la concesión de los beneficios. Instalación de terminales donde la persona puede hacer su investigación de información. Ampliación de las agencias; control social que hoy lo hacemos por el Consejo Nacional de Previsión Social, un consejo de trabajadores, empresarios, jubilados que no interfieren directamente en la gestión pero que controlan las metas, cobro de los gestores, lo que fue acordado y planificado. Y por fin prestación de servicios desde una sola instalación porque antes la red de servicios estaba muy dispersa: la recaudación era en un lugar, la parte judicial otro, pero ahora todo funciona integradamente en la agencia.

Para el trabajador que consulta desde su propia casa, nosotros le ofrecemos 15 servicios por la Internet como la concesión de pensiones, beneficios por enfermedad, maternidad, todo eso se consigue por Internet; el acceso a la cuenta individual. Para llegar a este trabajador que hoy está globalizado, el trabajador del sector moderno que quiere utilizar cada vez más la Internet como manera de estar informado. Incluso hicimos una agencia virtual que funciona como cualquier otra pero no existe, existe solo en la computadora y por eso estamos invirtiendo mucho en la Internet. En nuestra agencia cambiamos la cara, es importante que sea bonito porque eso es fundamental para que la persona tenga motivación para la inscripción.

Terminales de consulta, - así como en los bancos- con terminales para consultar beneficios, historial, eso es muy importante. Hoy en cada agencia hay un teléfono rojo por el cual las personas que quieren reclamar, que no se sintieron satisfechas con el servicio pueden, reclamar directamente al auditor y eso puede incluso perjudicar al funcionario. Hay un mecanismo de promoción y punición conforme los índices de reclamo en auditoría. Para las personas que no tienen computadoras, no tienen teléfono y que incluso no tiene agencias, tenemos una agencia móvil que va al interior de Brasil a los lugares de difícil acceso para elevar la protección de la seguridad social e incluso tenemos un navío que pasa por las orillas del Amazonas llevando también la previsión social

a los más necesitados. Es un navío con una antena parabólica conectado con todas las computadoras y de ahí se presta cualquier servicio que sea necesario para aquellas personas que no tenían acceso a la seguridad social.

Bueno yo me despido, no voy a poder quedarme con ustedes. Estamos en un momento muy crítico porque hubo cambio de Ministro y el nuevo Ministro toma posesión mañana y tengo que volver hoy. Agradezco la audiencia y dejo mi e-mail y mi teléfono por cualquier consulta, duda o comentario, por favor no duden en hacerlo. Muchas gracias.

A continuación invitamos al Prof. Américo Plá Rodríguez a subir al estrado, por favor. Ex Decano de la Universidad de la República, Catedrático de Derecho del Trabajo y la Seguridad Social, Presidente Honorario de la Asociación Internacional de Derecho del Trabajo y la Seguridad Social, Miembro de la Real Academia Española de Ciencias Morales y Políticas.

MARCO SOCIAL, ECONOMICO Y POLITICO EN QUE SE INSERTA LA SEGURIDAD SOCIAL

Dr. Américo Plá Rodríguez

El tema que se me adjudicó es “Marco Social, Económico y Político en que se inserta la Seguridad Social”.

No entra dentro de ese título la palabra MERCOSUR pero está implícita en la denominación general de esta reunión: “Primer Seminario sobre aplicación de los Convenios Internacionales de Seguridad Social entre los países del MERCOSUR”. Y si examinamos el programa nos damos cuenta que se estudian diversos aspectos relacionados con la Seguridad Social, tal como se plantean no sólo en los 4 países fundadores del MERCOSUR, sino también en los países asociados como son Bolivia y Chile.

No se me pide que inicie el desarrollo de los temas sino que describa el cuadro -- el marco- dentro del cual se desarrollará el temario.

En definitiva, cómo se inserta la Seguridad Social dentro de un proceso de integración.

O sea, destacar la relación entre dos fenómenos característicos de nuestra época: seguridad social e integración regional.

Sobre la Seguridad Social podemos recordar la frase escrita por el gran laboralista francés Paul Durand en el año 1954: “el fenómeno jurídico más trascendente ocurrido en la mitad del siglo es el advenimiento de la seguridad social”. Y otro gran pensador y jurista italo-argentino Mario Deveali escribía por los mismos años que la seguridad social constituye “el único aporte definitivo dado al campo del derecho por nuestra civilización”.

En la misma época comenzaba a intentarse el fenómeno de la integración regional con la Comunidad Europea del Carbón y del Acero que iniciaron Francia y Alemania acompañados por los países que formaron luego la Comunidad Europea.

Tratándose de un seminario que versará sobre Seguridad Social esta introducción preliminar debe referirse preferentemente al tema de la integración regional.

En América Latina, MERCOSUR no es el primer intento de integración. Tuvimos con carácter general la ALALC y luego ALADI, cuyas sedes estuvieron instaladas en Montevideo. Tenemos también el Grupo Andino y la Comunidad Centroamericana. Pero todos estos intentos carecieron de la trascendencia y del dinamismo que parece tener y demostrar el MERCOSUR.

Acaso el secreto de la distinción, además del momento histórico, surge del proceso de creación y desarrollo del programa. En marzo de 1988 escuché en San Pablo una exposición del politólogo brasileño Helio Jaguaribe quien refiriéndose al tema, manifestó que recién en ese momento era optimista sobre el proceso de integración latinoamericano

porque se estaban dando los mismos pasos iniciales que dieron nacimiento al proceso europeo. En Europa empezaron las cosas por el acercamiento de dos de los países más importantes que habían tenido un pasado de enfrentamiento y rivalidad.

Las cosas comenzaron en serio cuando Francia y Alemania superaron sus distancias y empezaron el intento. En torno a ellos se unieron otros países hasta constituir un núcleo que fue creciendo y consolidándose no sólo en los temas comerciales y arancelarios sino en múltiples aspectos que incluían lo social, lo laboral y la previsión. En esos meses, se había producido el acercamiento entre Brasil y Argentina que habían firmado el Acta de Fox de Iguazú que daba nacimiento a un fenómeno similar que, además de su importancia directa, constituía la cabeza de un grupo en el que podían ir sumándose los restantes países sudamericanos. Los hechos posteriores confirmaron el acierto profético de Jaguaribe porque el 26 de marzo de 1991 se firmó el Tratado de Asunción que vinculó a los cuatro países fundadores y luego a dos importantes países regionales como Bolivia y Chile en carácter de asociados. Pero, sobre todo, porque desde ese entonces se produjo un proceso de consolidación, fortalecimiento, progresividad similar al europeo: no quedó restringido a lo arancelario y lo comercial sino que constituyó a un proceso de integración más amplio y profundo que comprendió lo social, lo cultural, lo universitario, lo institucional.

¿Cuáles son las condiciones que han permitido esa evolución?

La primera condición es la proximidad geográfica. Todos los fenómenos de integración regional tienen un componente de proximidad territorial absolutamente indispensable. La propia palabra regional que acompaña siempre al sustantivo integración revela una característica que explica su vinculación y el mecanismo de funcionamiento. Pero al mismo tiempo supone una vinculación histórica y cultural que acerca recíprocamente a los protagonistas de estos intentos.

La segunda condición es la voluntad política de los países. La sola proximidad geográfica no basta: se requiere la decisión de emprender un esfuerzo conjunto. Sin ese acto de voluntad, resultan estériles o ineficientes los otros factores que pueden acercar a los países. Creemos que ese acto de voluntad no es meramente estatal sino de todo el país. Ello se advierte en la proyección que alcanzó este intento. A diferencia de lo que ocurrió en los precedentes, no se trató de un tema que solo interesaba a los sectores oficiales, políticos o comerciales sino que involucra a todos los sectores de la vida nacional extendiéndose a lo cultural, a lo popular, a lo deportivo revelando que había penetrado hondamente en la vida nacional. No fue por casualidad que en los diversos países se logró la aprobación parlamentaria por unanimidad o casi por unanimidad. Por el mismo orden de razones todos entendieron que aun sin una cláusula expresa, el país que abandonara la estabilidad institucional quedaba excluido del intento.

En cambio, no es necesaria la similitud de soluciones legislativas entre los distintos países que componen la región.

Ante todo porque la integración no hace desaparecer las individualidades nacionales. Cada país sigue siendo independiente con su propio sistema jurídico al cual no renuncia ni en materia de seguridad social ni en materia laboral ni en ninguna otra materia.

El contenido del Tratado supone la creación de una serie de compromisos o de obligaciones recíprocas, especialmente en materia aduanera o de circulación de los factores productivos. Pero son compromisos a texto expreso que no pueden extenderse en forma genérica a otros campos ni a otros grados que los que resultan de la letra.

Integración no es lo mismo que fusión, federación o confederación. No se crea un nuevo Estado sino un mecanismo de coordinación de diversos estados, cada uno de los cuales comparece con su propio acervo jurídico, su sistema constitucional, su conjunto de normas.

Efrén Cordova compara tres palabras que extrae de tres importantes documentos oficiales internacionales inspirados por la misma preocupación homogeneizante: la unificación, la aproximación y la armonización.

La unificación representa el grado máximo de uniformización y supone un proceso previo de aproximación. No solamente se busca eliminar toda traba al funcionamiento del mercado común o la unión económica, sino que se procura establecer en toda la región una absoluta igualdad de carga social, superando las diferencias históricas y socio-económicas que dieron lugar a las legislaciones nacionales. La unificación corresponde al nivel superior de integración económica.

La aproximación tiene alcance más modesto y no aspira a suprimir todas las diferencias legislativas sino sólo aquellas que pueden afectar de modo considerable el establecimiento del mercado común. Se estima que el buen funcionamiento de éste requiere una atenuación de las diferencias relativas a las cargas sociales y fiscales que tienen repercusión directa sobre la libre operatividad del mercado común. Se considera, además, que hace falta eliminar las disposiciones discordantes o conflictivas que impiden la concatenación de los sistemas jurídicos de los países interesados. Este es el sistema seguido por el Tratado de la Comunidad Económica Europea, que no dispone una uniformización legislativa sino que prescribe un acercamiento progresivo de las legislaciones de los Estados Miembros.

El término armonización se utiliza a menudo como sinónimo de aproximación, pero cabe establecer ciertas distinciones. Por una parte, la armonización puede incluir entre sus objetivos el mantenimiento deliberado de ciertas diferencias legislativas: por otra, es más selectiva que la aproximación en la búsqueda de un acoplamiento de las políticas legislativas. En términos cuantitativos la aproximación podría ir más allá de la armonización; en términos cualitativos, la armonización supone estudios más profundos sobre las cargas en los costos de producción y propugna una coordinación de políticas para el logro de ciertos efectos económicos. La armonización podría considerar oportuna mantener ciertas diferencias, eliminar otras y atenuar aquellas que representen un obstáculo al proceso de integración.

Cada una de estas expresiones se relacionan con los progresos alcanzados en el camino de la integración.

Si bien no es necesaria la unificación, es útil la armonización.

La armonización procura borrar aquellas diferencias de regulación en materia de trabajo que ofrezcan ventajas desproporcionadas a un país o que actúen sistemáticamente en detrimento de otros. Se evitan así las formas más peligrosas de lo que se ha dado en llamar el «dumping social».

Hay determinados objetivos que requieren necesariamente la armonización. Así el establecimiento de un mercado común del empleo - que es una de las consecuencias de la libre circulación de los factores productivos en toda la zona - supone la adopción de acuerdos sobre la libre circulación de personas, y ésta requiere, a su vez, cierta medida de armonización. No sería necesario armonizar todas las disposiciones laborales en

rigor en los países interesados, sino sólo aquellos que significan una desigualdad de trato o constituyen un obstáculo al libre tránsito de personas.

En un plano más avanzado podemos decir que los problemas de derecho internacional privado del trabajo se acrecientan y hacen más frecuentes en la medida en que los traslados de los trabajadores de un país a otro se toman más fluidos y significativos del punto de vista numérico. Para facilitar la solución de tales problemas, cuanto más semejantes sean las legislaciones de los países insertos en un tratado de integración, más fácil será la solución.

En función de lo anterior, es conveniente que los países pertenecientes a un núcleo que ha comenzado el proceso de integración, se dispongan a caminar en el sentido del acercamiento y no de la diferenciación.

Esto supone un largo esfuerzo, no se obtiene automáticamente. No es un mero subproducto de los tratados de libre comercio. Requieren una atención, un estudio, un propósito adicionales que parte de la convicción inicial sobre la necesidad de ese esfuerzo. Von Potobsky ha dicho que el progreso social no es producto subsidiario del proceso de integración, sino de una política consciente y una acción definida en tal sentido.

Y para lograr esa meta del acercamiento deben elegirse algunos senderos que conduzcan a este resultado.

Un primer camino es el interés por un mayor conocimiento recíproco. Es notorio que en nuestro continente, pese a todas las declamaciones sobre la fraternidad de los pueblos, nos ignorábamos muy profundamente unos a otros.

Pero si bien es útil y provechoso el mayor suministro e intercambio de información en todos los aspectos de la vida nacional, lo más conducente dentro de la materia a la que nos estamos refiriendo, es el estudio del derecho comparado del trabajo y de la seguridad social.

Ese estudio debe emprenderse sistemáticamente sobre el derecho vigente en cada uno de los capítulos del derecho del trabajo y de la previsión social tratando de conocer no sólo las normas vigentes sino también la opinión jurisprudencial sobre su alcance, el grado práctico de su cumplimiento y la significación económica de los beneficios servidos, tanto en relación a una moneda estable que sirva como punto de referencia como en relación al costo de vida y al nivel de los precios en el mercado cotidiano de cada país.

Esa comparación no sólo del texto de las normas sino de las realidad práctica de su significación, no será fácil porque no bastan libros y revistas jurídicas sino se requieren también, datos de la realidad económica. Pero, sobre todo, deben ser complementadas con información seria, objetiva y sincera de personas residentes en el respectivo país.

Por lo demás, ese esfuerzo de ilustración comparativa debe proseguirse en el tiempo ya que es fácil la desactualización de los datos normativos, jurisprudenciales, prácticos o económicos.

Por la propia índole del conjunto de informaciones que se deben acumular y cotejar, debe realizarse tanto con colaboración oficial como del sector académico, que

muchas veces puede aportarlas con mayor celeridad y exactitud.

De todos modos, este estudio no debe tener meros fines científicos o especulativos sino que debe servir para la práctica, detectándose aquellos puntos donde hay diferencias más agudas o más peligrosas, a fin de establecer los correctivos adecuados.

Un segundo camino debe tender a la equiparación de los niveles de protección a través de la ratificación de los convenios internacionales de trabajo sobre los temas más importantes.

Ante todo debemos recordar que actualmente los convenios internacionales de trabajo no constituyen las únicas normas internacionales de trabajo a aplicar con este propósito armonizador.

Existen, por una parte, los compromisos internacionales provenientes de las Naciones Unidas, dentro de los que sobresale la Declaración Universal de los Derechos Humanos proclamada el 10 de diciembre de 1948 y los Pactos Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y de Derechos Civiles y Políticos, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966 que tienen una importancia fundamental porque ligan los derechos laborales con las llamadas libertades civiles, que es lo mismo que decir que los vinculan con los regímenes democráticos. Y para una experiencia de integración regional, la subsistencia de la democracia en cada uno de los países, es condición básica e indispensable.

Están, por otra parte, los compromisos contraídos dentro del marco de la Organización de Estados Americanos, entre los cuales debe destacarse el Pacto de San José de Costa Rica, firmado el 22 de noviembre de 1969.

Hay también los posibles acuerdos que pudieran resolverse dentro de los mecanismos previstos en el propio tejido institucional del MERCOSUR. Los protocolos complementarios del Tratado de Asunción pueden ser un camino para ir guiando a los países firmantes del Tratado hacia la equiparación de los niveles de protección.

Quizá uno de los documentos más significativos es la Declaración Socio Laboral del MERCOSUR aprobada por los Jefes de Estado del MERCOSUR en la ciudad de Río de Janeiro el 10 de diciembre de 1998 que incluye entre los principios y derechos en el área del trabajo, el artículo 19 referente a la Seguridad Social:

“Los trabajadores del MERCOSUR tienen derecho a la seguridad social en los niveles y condiciones previstas en las respectivas nacionales.

Los Estados Partes se comprometen a garantizar una red mínima de amparo social que proteja a sus habitantes ante la contingencia de riesgos sociales, enfermedades, vejez, invalidez y muerte, buscando coordinar las políticas en el área social, de forma de suprimir eventuales discriminaciones derivadas del origen nacional de los beneficiarios”.

Lo que contribuye a darle trascendencia a esta declaración es que por el artículo 20 se crea una Comisión Sociolaboral de carácter tripartito que debe ocuparse de la aplicación y el seguimiento de los derechos fundamentales inscritos en la Declaración y Comisiones nacionales en cada país también tripartitas que deberán elaborar memorias anuales que deberán analizarse en la reunión anual de la Comisión Sociolaboral Regional.

Esto significa que el propósito no es meramente declarativo sino que se busca que los derechos proclamados tenga vigencia efectiva y que sean realmente respetados en la región.

Pero no podemos ignorar que todos estos mecanismos y posibilidades existieron casi desde que se firmó el Tratado y no se han materializado en los hechos, las posibilidades que pueden derivar de sus textos y organismos.

Por eso, se ha pensado en el camino que constituye la ratificación de los convenios aprobados por la Conferencia Internacional del Trabajo.

Este camino ya ha sido ensayado y experimentado como resultado de un largo proceso de perfeccionamiento que lleva más de 75 años de continuo ejercicio y superación.

Pasemos ahora a exponer las ventajas y limitaciones que presenta este sistema.

Pueden invocarse a favor de este método múltiples razones.

La primera de ellas es su propia vigencia y dinamismo. No hay que crear un nuevo sistema ni un nuevo método, con todo el lote de discusiones, opciones, negociaciones que inevitablemente exige toda iniciativa nueva.

No hay que crearlo ni organizarlo ni discutirlo. Simplemente hay que usarlo.

Como, por lo demás, es un mecanismo en continuo funcionamiento, que tiene su propia rutina y su propio impulso, basta con cumplir los actos previstos en dicho sistema.

La segunda es que la calidad de los convenios está asegurada por el carácter tripartito de los órganos que los discuten y los aprueban y el respaldo técnico derivado del alto nivel profesional del funcionariado de la O.I.T..

Por otra parte, la flexibilidad resultante de su cuidadoso proceso de doble discusión, garantiza que su texto posee las características propias de una norma que debe regir en diversos países. Cabe agregar que por su destino y preparación contempla muy diversas realidades geográficas y distintos sistemas jurídicos. Resulta mucho más fácil que los textos sean apropiados para cuatro o seis países que tienen afinidades históricas y jurídicas notorias.

La tercera es que a través de la ratificación de un convenio internacional, el compromiso que se contrae no es solo ante los otros socios del MERCOSUR sino ante toda la comunidad internacional, lo que le da mayor solemnidad y presuntamente mayor eficacia.

La cuarta es que la O.I.T. tiene organizado un sistema de contralor del cumplimiento de los convenios ratificados que es de una gran gravitación.

Por un lado, hay una obligación de suministrar regularmente los datos que solicite la Oficina Internacional del Trabajo, lo que significa que una repartición netamente especializada y con vasta experiencia sigue de cerca todo el tratamiento que en cada

país, lleva al cumplimiento del convenio respectivo.

Por otro lado, otras oficinas reciben quejas, denuncias, planteos de las instituciones gremiales de cualquier país o de organizaciones de carácter internacional referente a situaciones que merecen reparos o críticas.

Para estudiar una cosa y otra, existe la Comisión de Expertos - del más alto nivel del punto de vista técnico - que estudia y dictamina sobre cada una de esas situaciones y la Comisión de Aplicación de Convenios - que es la más importante comisión en cada una de las Conferencias Internacionales de Trabajo, ante la cual el representante del gobierno implicado debe informar sobre los casos que provocaron la denuncia o la observación.

Este seguimiento cercano de la forma y grado de cumplimiento de cada convenio ratificado por cada país se ha demostrado altamente eficaz ya que está complementado por un estilo de actuación de la oficina en que mezcla la prudencia con la insistencia, la cortesía diplomática con la firmeza, la perspicacia para descubrir el problema con el ánimo de ayudar a encontrar una solución.

A través de todo este esfuerzo adicional se logra que los convenios ratificados sean realmente cumplidos en un muy alto porcentaje.

La quinta es que permite utilizar la presión moral que ejerce indudablemente la O.I.T. Su capacidad técnica y jurídica, su objetividad e imparcialidad, y la constancia y generalidad de sus dictámenes tienen tal autoridad y prestigio que los gobiernos hacen cualquier esfuerzo para evitar observaciones y para obtener que, cuanto antes, ellas sean retiradas porque la situación se ha corregido.

La sexta es que todo el sistema de ratificación de convenios conduce muy fácilmente a la asistencia técnica de la O.I.T., lo que contribuye muy a menudo a resolver las situaciones fácticas.

Pero todos estos aspectos positivos no pueden hacer olvidar las limitaciones existentes en este cuadro.

La primera es que los convenios internacionales cubren solo fragmentos del universo posible. No todos los temas laborales o de previsión social han sido objeto de convenios internacionales o no todos son suficientemente autoejecutables.

Naturalmente que en la parte cubierta por los convenios están comprendidos los temas más importantes. Y existe siempre el impulso dinámico para aprobar nuevos convenios que cubran los temas fundamentales no previstos o que perfeccionan los convenios existentes.

La segunda es que no resulta obligatoria la ratificación de los convenios pues cada Estado puede ratificar o no los documentos aportados por las Conferencias, por lo que, en definitiva, su vigencia depende de las autoridades de cada país.

La observación es exacta; pero justamente de lo que se trata es de promover, dentro de la confraternidad del MERCOSUR, que el Parlamento de cada país ratifique los convenios que correspondan. Se entiende que es más fácil obtener el resultado buscado mediante el simple acto de ratificación de un convenio, que ya ha pasado por un proceso de cuidadosa preparación y discusión, que procurar el acuerdo en torno a un

texto nuevo.

La tercera es que muchos convenios tienen un alto grado de abstracción y generalidad que requieren el proceso posterior de complementación. En términos más precisos hay convenios que no son autoejecutables por requerir un conjunto de medidas adecuadas para que se hagan efectivas las obligaciones contenidas en el convenio.

Pero debe reconocerse que si el Parlamento de un país ha ratificado un convenio, es mucho más fácil lograr que las autoridades gubernamentales y administrativas de ese país, preparen, proyecten, aprueben y cumplan las medidas que le permiten al Estado cumplir un compromiso ya contraído.

Por otra parte, el debate que se sostuvo durante muchos años entre monismo y dualismo, que se traducía en la discusión entre quienes sostenían que bastaba que se aprobara la ratificación del convenio y quienes entendían que debía aprobarse una ley posterior para incorporar su contenido al derecho interno, comienza a ser superado sobre la base de la recomendación de la Comisión de Aplicación de Convenios de que en todos los países- y cualquiera sea la jurisprudencia dominante- se apruebe una ley complementaria de cada convenio. De esa manera se evitan discusiones y se contribuye a la mayor difusión y publicidad de las nuevas normas.

Podemos concluir que aunque no sea de eficiencia 100%, este método de fomentar la ratificación de convenios, constituye uno de los caminos más eficaces.

Como en casi todos los órdenes, las soluciones mejores no son perfectas, pueden tener algún inconveniente o alguna insuficiencia; pero ello no puede ser motivo para que no se la apliquen ya que el resultado es siempre superior al que se obtendría de no aplicársele.

Debe agregarse una consideración adicional.

Simultánea y paralelamente al proceso de integración regional mencionado que se repitió en varias partes del mundo sin limitarse al ejemplo europeo, se produjo otro proceso más amplio llamado de globalización. Es un proceso estimulado por razones tecnológicas, que facilitaron las comunicaciones y los transportes desde cualquier punto del planeta y que tuvo como consecuencia el debilitamiento de las fronteras nacionales y por razones políticas que a raíz de la desaparición del socialismo real (o sea, la caída del muro de Berlín), facilitó el intercambio comercial y la vinculación entre los países de todo el mundo.

Si bien se discute si estos dos fenómenos proviene del mismo origen o uno está ligado con el otro, hay autores que consideran a la integración regional como una manifestación de la globalización. Otros como el laboralista argentino Maddaloni lo encaran como un fenómeno concomitante que surge por otras razones y otros como el maestro brasileño Sussekind lo consideran como una forma de defenderse contra la globalización.

Pero cualquiera sea la interpretación lo cierto es que ambos procesos se han visto facilitados por las mismas razones tecnológicas y políticas.

Por otra parte, su contemporaneidad contribuye a crear un ambiente teórico y práctico que estimula e incentiva tanto la globalización como la integración regional.

Nadie puede negar que ambas realidades están presentes en la realidad actual.

Toda esta información demuestra que la preocupación por lo social y por la protección del trabajo, requiere la presencia, la actividad y la militancia de los sectores sociales.

Pero me quiero referir específicamente, a la intervención de los elementos académicos, es decir, a los laboralistas tanto actúen en la cátedra, como en la magistratura, en la actividad forense o en el asesoramiento de empresas sindicatos o instituciones estatales.

Quienes están interesados en la justicia social y en el mejoramiento del nivel de vida de los trabajadores- para lo que se requiere inevitablemente el fomento del empleo y el progreso de las condiciones de trabajo- no deben ser meros espectadores de este proceso, sino militantes.

No se trata de quejarnos, de mirar los acontecimientos con interés pero sin intervenir en ellos ni de colocarnos en una posición de resistencia o de crítica negativa, que es estéril e inconducente.

Debe participarse -cada uno en la medida de sus posibilidades- con interés, con ilustración, con tenacidad y con inteligencia.

Debe organizarse la participación, para coordinarla por encima de las fronteras nacionales, entre todos aquellos que tienen una preocupación común.

Hemos dicho alguna vez que el MERCOSUR no es una operación milagrosa que produce gratuitamente riqueza y beneficios a los habitantes de la zona.

Es una oportunidad que puede aprovecharse o puede perderse. Para obtener los frutos que eventualmente puede producir requiere atención, trabajo, buen criterio y adopción de las medidas adecuadas en el momento oportuno.

Para que esta gran operación produzca efectos beneficiosos no sólo en la esfera económica y comercial, sino también en la social, se requiere presencia, dedicación y constancia, de aquellos a quienes preocupa este aspecto.

No se trata de actuar unos contra otros, sino de luchar todos juntos en defensa del conjunto, en un mundo abierto donde cada región busca su bienestar.

Muchos asocian la palabra MERCOSUR con la palabra temor, porque encierra muchos riesgos.

Nosotros preferimos vincularla con la palabra esperanza porque nos abre muchas oportunidades y grandes posibilidades que de otra manera, no tendríamos.

Pero esas posibilidades no van a caer gratuitamente del cielo ni nadie nos la va a regalar. Tampoco se producen automáticamente.

Las vamos a poder alcanzar si todos hacemos el esfuerzo que las circunstancias exigen con seriedad, inteligencia, tenacidad y solidaridad.

De allí que la palabra esperanza ha de estar unida a la de responsabilidad. El Mercosur nos dará aquello que esperamos, si sabemos actuar a la altura que las circunstancias históricas nos lo exigen.

A continuación disertará el Dr. Antonio Sales Coordinador del Area de Interpretación de Leyes de la Administración Nacional de Seguridad Social de Argentina, sobre "Totalización de períodos de cotización". Abogado egresado de la Universidad Católica de Argentina, participó de diversas reuniones de comisiones mixtas previstas en los convenios internacionales de seguridad social en representación de la República Argentina. En la Administración Nacional de Seguridad Social fue Jefe del Area Convenios Internacionales y actualmente Coordinador del Area Interpretación de leyes.

REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN ARGENTINA

Dr. Antonio Sales

Me referiré al sistema de Seguridad Social argentino desde la óptica de la previsión social, concretamente las últimas reformas que ha implementado el gobierno nacional referido a esta rama de la Seguridad Social.

El sistema argentino de jubilaciones y pensiones que rige desde el año 1994, es un sistema mixto integrado por dos regímenes: uno previsional público que es el régimen tradicional basado en el reparto asistido y administrado por ANSeS, la Administración Nacional de los Seguros Sociales y está garantizado por el Estado. A su vez un régimen de capitalización basado en la capitalización individual administrado por las AFJP y también garantizado por el Estado, controlado por la superintendencia de AFJP y además debido a la garantía constitucional el estado garantiza globalmente todo el sistema.

La situación actual del sistema importó un paulatino desfinanciamiento especialmente del sistema de reparto debido a los elevados índices de evasión, altos niveles de desempleo y también el trabajo no registrado. Al mes de noviembre el sistema de capitalización comprendía a 8 millones de afiliados con una evasión del 45%. El régimen de capitalización y el componente del aporte que está destinado al sistema de reparto, también afecta a este sistema la gran evasión existente. El índice de desempleo ronda en un 15%.

Con respecto al costo de la transición respecto del sistema anterior que regía con anterioridad a 1994, actualmente A.N.Se.S. financia las prestaciones de aquel sistema que cubre a 4 millones de beneficiarios. Además el régimen de reparto tiene a cargo parte del financiamiento de las prestaciones de invalidez y de pensión con destino a los afiliados al régimen de capitalización. Con respecto a las rebajas de las contribuciones patronales con el fin de promover algunas actividades, fueron rebajados en algunas zonas modificándose el sistema original que estaba previsto en un 16%. También se suma el costo de la transferencia de las cajas profesionales. El Estado nacional y 10 Provincias han celebrado un pacto federal para transferir los sistemas de Seguridad Social provinciales al ámbito nacional y por tanto el sistema de reparto está financiando esas prestaciones.

Con relación al sistema de capitalización, existe una tendencia a la concentración del mercado de AFJP es decir a través de fusiones de AFJP más pequeñas y con menos afiliados, también existen sectores de la población desprotegidos que son los trabajadores desocupados y los empleados informales. También tenemos demoras en la gestión y otorgamiento de los beneficios ya que el afiliado debe comprobar los 30

años de servicios con aportes para acceder a una prestación por vejez y la base de activos actualmente solo cubre el 50% de la historia laboral de cada afiliado y por lo tanto el afiliado debe comprobar los servicios faltantes. Tenemos problemas con las empresas desaparecidas, las empresas privatizadas y además las fusiones de empresas debido a la globalización que nos ha afectado en la economía del país.

Todos los factores que hemos enunciado han decidido como consecuencia la necesidad de introducir cambios en las características principales del sistema de reparto y mejoras en el régimen de capitalización. Los objetivos de la reforma es dar mayor cobertura, mejor efecto fiscal y mayor eficiencia en el sistema de capitalización. Las últimas reformas implementadas por el decreto 1306 del año 2000 introduce modificaciones del financiamiento y la cobertura del régimen previsional público y además en el mejoramiento del régimen de capitalización. Con respecto a la modificación de la cobertura y financiamiento del régimen previsional público el objetivo principal es reasignar adecuadamente los recursos. Esta reasignación está planificada con el remplazo del financiamiento destinado a la prestación básica universal por el de una cobertura mínima de 300 pesos a partir de los 65 años para los beneficiarios de menores ingresos.

Además se creará a partir de mayo un beneficio universal para las personas de edad avanzada que no puedan acceder a las prestaciones normales del sistema, que sería la prestación compensatoria que se calcula sobre la base de los aportes anteriores al año 1994, la prestación adicional por permanencia que refleja los aportes de los afiliados al régimen de reparto a partir del 94 en adelante y la jubilación ordinaria que se determina en función de los aportes referidos al régimen de capitalización. Otro tema es la eliminación de la PVU y su remplazo por la prestación suplementaria, la PVU a corto plazo se convierte en una prestación que generaría graves problemas de financiamiento por lo tanto la prestación suplementaria permitiría cubrir a las personas de menores ingresos, es decir, a los que perciben 800 o menos de 800 pesos. Para obtener la prestación suplementaria el haber se determina en función al 28,57% de la diferencia de los 800 pesos y la suma de la prestación compensatoria, la prestación por permanencia y la jubilación ordinaria.

Para obtener la prestación suplementaria tiene que cumplir los requisitos referidos a las demás prestaciones, es decir, 65 años los varones y 60 las mujeres y 30 años de servicio con aportes. Otro cambio es la modificación de la edad de retiro de la mujer con una escala gradual hasta los 65 años con el 100% del haber. Si la mujer acredita 10 años de servicios con aportes a julio de 1994 tiene derecho a una prestación del 85% de su haber y esta prestación va aumentando en forma gradual hasta llegar al 100% de la prestación cuando cumpla 65 años. Si acredita menos de 10 años de servicios a julio del 94 tiene derecho a una prestación del 10% cuando cumple 60 años y gradualmente se aumenta hasta el 100% cuando cumple 65 años.

La prestación por edad avanzada es reemplazada por la prestación proporcional que tiene las características de la prestación por edad avanzada anterior, es decir, el cumplimiento de los 70 años de edad para hombres y mujeres o tener 65 años de edad y estar incapacitado desde el punto de vista previsional, acreditar 10 años de servicios con aportes y el haber es equivalente a 10 pesos por cada año de servicios con aportes o fracción mayor a 6 meses. Una persona que tiene 15 años de servicios percibiría una prestación de 150 pesos.

Otros cambios se refieren a la prestación de un servicio universal no contributiva que se otorgaría a los ciudadanos argentinos y a los residentes en la República Argentina con 15 años continuos e inmediatos a la solicitud del beneficio referidos a la residencia efectiva en el país; además no recibir ningún beneficio previsional, no ser propietario -salvo que tengan una vivienda única- y con respecto a la edad a partir del año 2001 debe cumplir 75 años, en el 2004 los 72 y desde el 2007 en adelante, 70 años. Se va reduciendo el requisito de edad con el transcurso del tiempo. Con relación al régimen de capitalización, los objetivos de la reforma es darle mayor competitividad, mayor eficacia y más transparencia.

Los cambios implementados se refieren a dotar al sistema de límites a la concentración del mercado, es decir que ninguna AFJP podrá tener una participación mayor al 27,5% del mercado y evita la supremacía de una AFJP y las situaciones oligopólicas. Con relación a las comisiones se reemplazaron las comisiones fijas por las variables y esto mejorará las condiciones de equidad, transparencia y competitividad. La base de cálculo de la comisión es el ingreso de los afiliados.

Con relación a la asignación de indecisos, que son aquellos afiliados que no optaron por el régimen de reparto y que tampoco eligieron una administradora. En ese caso el estado le asigna la administradora que tenga menores comisiones. Otros cambios se refieren a la gestión de beneficios. Los trámites de la gestión de los beneficios del régimen de reparto también serán diligenciados a través de las AFJP donde el afiliado pertenezca. Es decir, el afiliado tiene derechos del régimen de reparto y a la prestación del régimen de capitalización. Todas las prestaciones van a ser tramitadas por intermedio de la AFJP donde esté afiliado. La integración periódica de la participación estatal en el pago del haber para las contingencias de invalidez y muerte, se modifica el sistema de pago de esta participación del Estado llevando al cálculo de un haber mensual proporcional.

Los casos contemplados son los varones nacidos en 1929 y en adelante o de las mujeres nacidas a partir de 1934 que tengan una contingencia de invalidez y muerte en el caso del causante que generen pensión y que estén incluidos en el régimen de capitalización. El Estado participa en el financiamiento de dicha prestación. Se limitó la aplicación del retiro programado a un máximo de 5 años desde el momento de adquirir el derecho al beneficio; es una de las modalidades de pago de la jubilación ordinaria del régimen de capitalización. Otra modalidad es el retiro fraccionario que también se extendió a las pensiones por fallecimiento.

En la ley anterior no estaba prevista esta modalidad para el otorgamiento de la pensión por fallecimiento. Otros cambios operados se refieren a las inversiones de los fondos de jubilaciones y pensiones, se redefinió los activos que pueden formar parte de los fondos y se modificó la cláusula relativa a la calificación de riesgo y a los mercados. Todo el menú referido a las inversiones que pueden realizar las Afjp fue modificado y primordialmente se incluyen inversiones de origen público. Se eliminó el fondo de fluctuación de los excesos de rentabilidad que superaban un límite establecido. Se permite que una Afjp pueda administrar más de un fondo de jubilaciones y pensiones y con respecto a la publicidad, las Afjp deberá publicar un ranking de rentabilidad y comisiones del sistema y se reemplazaron las precisiones técnicas por información más clara para el afiliado. Las comisiones médicas son el organismo que determina la inca-

pacidad tanto para el acceso a una prestación por invalidez del régimen de jubilación pero también referido a las prestaciones del régimen de riesgo del trabajo.

En este caso se adecuó el número de miembros de las comisiones y su ubicación geográfica y se ubicó a ANSES entre los entes que financian estas comisiones médicas. Las ofertas complementarias por ejemplo se prohibió el auspicio o patrocinio de actividades como eventos en los que se ofrezcan sorteos y premios. Esto se refiere a la participación de la AFJP. Se eliminó el límite que existía del régimen de libre disponibilidad al momento de la jubilación, referido al monto que integra la cuenta individual de capitalización de cada afiliado. Actualmente con la reforma no hay límite de disponibilidad. Todos los principales cambios comenzarán a regir a partir del 1° de mayo del 2001. Muchas gracias.

A continuación disertará el Dr. José Ismael Candía Benítez, sobre "El Régimen de Seguridad Social en Paraguay". Es asesor legal del Consejo de Administración del Instituto de Previsión Social del Paraguay desde diciembre de 1993, habiendo egresado de la Universidad Católica Nuestra Señora de Asunción, con títulos de Notario y Abogado. Fue titular del Colegio de Escribanos del Paraguay y colaborador del Instituto de Derecho Notarial. Asesoró jurídicamente a numerosas empresas privadas e integró por muchos años el plantel de docentes del Colegio Nacional de Guerra y la Escuela de Comando y Estado Mayor de las FFAA de la Nación. Fue convencional constituyente y presentó un proyecto parcial de Constitución Nacional a la Convención Nacional Constituyente del año 1991 a 1992. Ha realizado numerosos trabajos académicos, entre otros, "Requisitos esenciales para la redacción de escrituras públicas" y "Las formas de los actos jurídicos" y ha participado en numerosos cursos sobre política, economía y derecho de la seguridad social en Alemania, Chile, Guatemala, México, República Dominicana y Argentina.

REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN PARAGUAY

Dr. José Ismael Candía Benítez

Estoy aquí en representación del presidente del Instituto de Previsión Social, Don Bonifacio Iral Amarilla, para exponer hoy sobre algunos temas referentes a la seguridad social en el Paraguay, específicamente al Instituto de Previsión Social, que es el organismo principal referente a la seguridad social en mi país. Están acompañando con su presencia, miembros del Consejo de Administración del Instituto, la Lic. Dollin Franco, representante del Ministerio de Justicia y Trabajo, el Dr. Luis Delgadillo, representante del Ministerio de Salud Pública, Organismo de Enlace de la Seguridad Social con el Poder Ejecutivo; el Lic. Céspedes Bernal, representante del sector jubilados en el Instituto de Previsión Social.

Antes de esbozar algo de lo que es el Instituto de Previsión Social, es conveniente aclarar que en el Paraguay todavía no se ha formulado la reforma del sistema. Existen proyectos varios desde el año 1992 en adelante, liderados por el Ministerio de Hacienda, las Cajas Públicas existentes que aglutinan a poblaciones cerradas y también el Instituto de Previsión Social que tiene a su cargo a los trabajadores del sector privado y a los de los Entes Descentralizados del Estado. Todos tienen su propia posición al respecto, que se transfiere al ámbito y a la dinámica política, social y económica del país. Por eso ha sido muy difícil articular un modelo que permita la convivencia o la desaparición progresiva de alguna de estas Cajas, porque el Instituto de Previsión Social no es la única, si bien es la más grande.

Nosotros entendemos que la seguridad social desde su origen tiene un problema de identidad comenzando por Bismarck, que quiso reparar las lesiones sufridas por los soldados alemanes y recompensar la pérdida de los grados de capacidad que iban emergiendo de esas confrontaciones bélicas y se confunde aún más la identidad, cuando con Keynes se le atribuye a la seguridad social un factor de tinte redistributivo. Hasta hoy ésa es la problemática. Todo lo que existe en el campo social y económico se pretende solucionar básicamente con los recursos del sistema previsional. Entonces viene la gran disputa conceptual tradicional de quién es o quiénes son los mejores gerentes para un sistema de seguridad social integral, que sirva a los genuinos intereses de la misma, a sus legítimos destinatarios y, en fin, a aquéllos que aportan para ser cubiertos en el área médica y para tener una jubilación o pensión al término de su labor.

En el Paraguay tenemos problemas jurídicos y operativos que son el reflejo de la

dispersión de organismos de seguridad social, como la Caja Bancaria, la Caja de Empleados Municipales, la Caja Fiscal, la Caja del Ferrocarril Carlos Antonio López. La Caja Fiscal, que a su vez incluye a los policías y a los militares, al magisterio en la parte previsional y en la parte asistencial existe un sistema híbrido para estos últimos, con la asistencia médica a cargo del Instituto de Previsión Social. La Mutual de Notarios, la Caja del Poder Legislativo, la Caja Mutual de los Cooperativistas, Cajas Complementarias de Itaipú, etc. son algunas de las más significativas, no por su tamaño, sino por la cantidad de distintos profesionales que la integran.

La Constitución del Paraguay en su artículo 95 consagra el sistema obligatorio e integral del sistema de seguridad social, para el trabajador dependiente y su familia, que será establecido por ley. Se promoverá su extensión a todos los sectores de la población. Los servicios del sistema de seguridad social podrán ser públicos, privados o mixtos y en todos los casos estarán supervisados por el Estado. Los recursos financieros de los sistemas sociales no serán desviados de sus fines específicos y estarán disponibles para este objetivo, sin perjuicio de las inversiones lucrativas que puedan acrecentar su patrimonio. Acá hay una definición conceptual seria sobre el destino de los fondos previsionales, pero a partir de esta redacción también surgen serias discusiones sobre cuáles son los sectores de la población a los cuales hay que promover. Aparentemente, significa incorporar a todos los que no están en algún sistema.

Pero esta cuestión aparentemente sencilla es objeto de una gran discusión, porque algunos sientan la posición de que se extiende a todo trabajador dependiente y su familia y otros dicen que no, que la ley promoverá la extensión a todos los sectores de la población y no sólo a la población en estado de dependencia. El seguro social en la República del Paraguay se instala con la creación del Instituto de Previsión Social por decreto de febrero de 1943. Posteriormente este decreto sufrió diversas modificaciones, siendo las más importantes las introducidas por el decreto ley 1850/60 aprobado por la ley 375/56, la ley 537/58 que declara la inclusión dentro del Instituto de Previsión Social a todos los maestros y catedráticos del magisterio primario y normal. La ley 1085 que establece el seguro obligatorio para el personal doméstico, también para la salud y de aplicación progresiva empezando por la Capital.

Hasta hoy no se ha podido establecer ni siquiera en algunas de las zonas más pobladas de la Capital. Existen otras leyes que establecen modificaciones al decreto originario hasta llegar a algunas de mucha importancia como la 98/92, que establece el régimen unificado de jubilaciones y pensiones y modifica las anteriores disposiciones, lo mismo que la ley 731/95 que precisa el otorgamiento del beneficio, adicionando a jubilados a quienes se les paga el aguinaldo y la ley 1398 que establece la incorporación al seguro médico de Instituto de Previsión Social, de los maestros jubilados, y ésto es del 2000. Pueden citarse otros decretos: el 2810 por el cual se aprueban los reglamentos y el decreto 9189 del 27/07/2000 por el cual se aprueba el reglamento de inversiones del Instituto de Previsión Social. Este es el conjunto de disposiciones que juegan dentro del sistema de previsión social. El Instituto de Previsión Social es un ente autárquico, con personería jurídica y patrimonio propio, regido por las disposiciones legales precitadas, los decretos del Poder Ejecutivo y los reglamentos que dicte la propia Institución.

El domicilio legal está determinado en la ciudad de Asunción y los juzgados y tribunales de la Capital conocen todos los asuntos en que el Instituto de Previsión Social sea parte y sus relaciones con el Poder Ejecutivo se mantienen a través del Ministerio de Salud Pública.

Los trabajadores asalariados o que ejecutan una obra en virtud de un contrato

verbal o escrito, cualquiera sea su edad y el monto de la remuneración que perciban, los aprendices y el personal de los Entes Descentralizados o de empresas mixtas, quedan obligatoriamente incluidos en el seguro. También están cubiertos en forma obligatoria los riesgos de accidente, enfermedad y maternidad, los maestros y catedráticos de la enseñanza privada primaria, normal, media, profesional y de idiomas. También el personal de servicio doméstico, conforme a los reglamentos que dicte el Consejo de Administración, con aprobación del Poder Ejecutivo, lo mismo que los maestros y catedráticos de enseñanza de la República, que dependan del Ministerio de Educación y Culto, los catedráticos de la educación media profesional y de idiomas dependientes del Ministerio mencionado, además de los catedráticos universitario de instituciones públicas y privadas.

A todos ellos se suman los ex combatientes de la Guerra del Chaco, sus cónyuges e hijos menores y los docentes jubilados. Se establece el seguro general voluntario para los trabajadores independientes y para los afectados por los regímenes especiales. Esto aún no se implementó y es de difícil implementación práctica, por motivo de que al ser un voluntariado de difícil control, los aportes deben ser similares a los que se requieren en cualquier seguro para la cobertura, y eso ronda siempre en el orden del 25%, y si el 25% es una cifra respetable, tiene vinculación con los tributos, tiene vinculación con otras cosas que la gente no está muchas veces dispuesta a permitir su acceso fácil.

Las personas excluidas son los funcionarios de la Administración Central, que ahora fuerzan para que se establezca también un régimen especial de cobertura médica para ellos, porque el Estado paga actualmente un promedio de 19 dólares a cada uno para la salud y sus familiares. Totalmente insuficiente porque 19 dólares no son absolutamente nada y por ello están haciendo un congreso donde van a manifestar el interés de incorporarse al Instituto de Previsión Social. Los empleados de los bancos oficiales también están afuera, los miembros de las fuerzas armadas y policiales y los trabajadores del Ferrocarril Carlos A. López.

La dirección y administración del Ente está a cargo de un Consejo supervisado por el Estado e integrado por el presidente y los miembros designado por el Poder Ejecutivo, un consejero en representación del Ministerio de Justicia y Trabajo, un consejero en representación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, un consejero en representación de los trabajadores, un consejero en nombre de los trabajadores asegurados y un consejero en nombre de los jubilados y pensionados. Los recursos son: cuota mensual de los trabajadores de un 9% de su salario, los empleadores 14% del salario de sus trabajadores y aporte del estado de 1.5 % calculado sobre el monto de salarios que imponen los empleadores. Este aporte no se dio desde la fundación del Instituto de Previsión Social; se calcula o se estima desde 1943 - sin establecer intereses moratorios - una deuda del Estado aproximada a los 80 millones de dólares. Para darnos cuenta de lo que esto significa, se estima que el Paraguay necesita alrededor de 150 millones de dólares para reconvertir su parque industrial.

El Instituto tiene cuatro fondos: el de jubilaciones y pensiones, fondo de enfermedad maternidad, fondo de administración general y el fondo de imprevistos. El Instituto destina cada año para el pago de jubilaciones y pensiones una cantidad igual al 12.5% del monto de los salarios imponibles sobre las cuotas establecidas para los aportes de los patronos. El fondo de maternidad se sostiene con el 9% que aportan los trabajadores; el fondo de administración general que se financia con el 1.5 % del total de los

salarios más las multas y recargos que se perciban y el fondo de imprevistos al cual se debe destinar la totalidad de los aportes del Estado y representa el 1.5 % sobre el monto que imponen los empleadores.

Estudio financiero actual: Cada tres años y extraordinariamente cuando lo acuerda el Consejo de Administración, deberán efectuarse estudios notariales para determinar la situación patrimonial y financiera del Instituto, así como el grado de solvencia y liquidez de cada uno de los fondos de prestaciones. Pese a todo esto, con la 98/92 se perdió uno de los derechos muy importantes del sector pasivo, la revalorización automática de jubilaciones y pensiones. La ley anterior contemplaba este beneficio lo mismo que la 430 que establece la pensión y la concurrencia de la pensión con las jubilaciones, que también se ha perdido.

Las jubilaciones: la ley 98/92 establece las siguientes jubilaciones:

Ordinaria, a la que tiene derecho el asegurado con 60 años y 25 de servicios, le corresponde el 100% del promedio de los últimos 36 meses de aportes. O 55 años de edad y 30 de aportes y le corresponde el 80% del promedio y aumenta el 4% el porcentaje, por cada año que sobrepasa los 55 años. Invalidez por enfermedad común: se considera a aquel asegurado que por senilidad o vejez prematura o accidente que no sea de trabajo y se encuentre incapacitado para desarrollar una labor proporcionada a sus fuerzas, capacidad y formación profesional. Se otorga una remuneración equivalente a 1/3 de la remuneración habitual.

La jubilación por invalidez por enfermedad común se compone por un monto base igual al 50% del salario mensual básico a la declaratoria de la invalidez y del 1.5 % del monto por cada 50 semanas de cuotas que sobrepasen las 150 semanas de aportes hasta totalizar el 100%. Se adquiere cuando el asegurado reúna los siguientes requisitos: serán declarados inválidos por una Comisión de tres miembros designados por el Instituto para este efecto, tengan 150 semanas de cuota y 55 años de edad al sobrevenirles la invalidez. No se concederá pensión de invalidez si el riesgo es consecuencia de un hecho voluntario o delictuoso del asegurado. La tercera es por accidente de trabajo o enfermedad profesional y se determina por la tabla valorativa de enfermedades, tabla de porcentaje de jubilación en el promedio de los 36 meses anteriores a la iniciación de la incapacidad.

Si el accidente ocurriera antes de que el asegurado haya percibido salario alguno, la jubilación se calculará sobre la base del salario mínimo legal vigente al momento para las actividades especificadas en la Capital de la República. En el caso de recibir salario por tiempo menor a los 36 meses, se computarán los faltantes de acuerdo con los salarios mínimos legales. La tabla de incapacidades será fijada por el Consejo de Administración.

Las pensiones. La ley 430 establecía la concurrencia de la pensión con la jubilación, lo cual ya no aparece con la 98. Se habían hecho interpretaciones internas en el Instituto de Previsión Social y se ampararon a todos aquellos que han justificado desde la vigencia de la ley 98, de manera que puedan concurrir con ambos beneficios. De todos modos debido a la falta de revalorización en el Paraguay, existen jubilaciones y pensiones de 10.000 guaraníes que equivalen a 3 dólares y entonces eso da lugar a un cúmulo de despropósitos; de personas que no aparecen a cobrar sus haberes dejando acumular algo y cuando vienen ya no están en el cuadro; que alguien les birió el cheque

y que son cuestiones operativas serias que hay que corregir, incluso en el bajo porcentaje de cobertura que tiene Paraguay, que no llegan en todas las Cajas al 20%. El Instituto de Previsión Social estaría en su cobertura en el orden del 10 u 11% de la población activa.

Las pensiones entonces se refieren a otros beneficios que es cuando fallece un jubilado o asegurado que había adquirido derecho a la jubilación y acumulado un mínimo de 750 semanas de aportes sin tener edad mínima para su jubilación o fallezca a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, y los familiares sobrevivientes tendrán derecho a un 60% del importe de la jubilación que hubiere podido corresponderle al causante, en orden excluyente.

Hay prestaciones por muerte y por riesgo de enfermedad que también proporciona el Instituto de Previsión Social. La prestación por una misma enfermedad durará 26 semanas y se prorroga según los plazos que prevé el reglamento.

La población económicamente activa del país se estima en 2.418.000 personas y el Instituto tiene 186.000 afiliados: De manera que no alcanza al 10%. Los patronos inscriptos son 16.196. Para el Paraguay es un problema serio las fronteras secas (y también las mojadas). En la zona Noreste del país existen aproximadamente 400.000 "brasiguayos". Teniendo en cuenta la población del Paraguay que es de 5.700.000 habitantes, representa casi el 10% de la población y es la zona más productiva y tecnificada del país, donde se planta soja, oleaginosas, algodón, existiendo allí un alto índice de evasión que se sitúa en el orden del 50% teniendo en cuenta la registración, y no estamos hablando de los que no están incorporados al sistema. De manera que es una cosa seria.

El Instituto de Previsión Social es una cosa apetecible y a partir del año 1990 se liberan los depósitos que estaban depositados en el Banco Central del Paraguay sin producir intereses, sin control, sin saber que tipo de destino tenían esos fondos. Se liberan y queda a cargo del Instituto de Previsión Social la colocación de esos recursos. Con los errores, despropósitos y algunas virtudes, se llegó a tener en algún momento arriba del billón de guaraníes (unos 400 millones de dólares) lo cual se redujo sustancialmente con la crisis financiera del año 1995, que no terminamos de resolver. Se estima que esa crisis vació el país en el orden de los 700 millones de dólares. Teniendo en cuenta que el Instituto de Previsión Social es el dueño del 40% de la masa monetaria, tengan Uds. en cuenta lo que fue el impacto de esa crisis y el resultado sale cada día en los diarios, donde se dice que los fondos retenidos en esos bancos alcanzan los 700.000 millones de guaraníes.

Estamos ahora realizando una política de recuperación de estos activos y buscando nuevas modalidades de gerenciamiento, tercerización, mandatos a bancos de equipos de alta especialización. Actualmente se hizo un relevamiento inmobiliario porque el Instituto de Previsión Social también tiene bienes y son valores que no están actualizados y se busca la tercerización. El hospital central es el centro hospitalario más grande que tiene el Instituto de Previsión Social y que atiende 3000 consultas por día.

Las consultas médicas y odontológicas suman 658.000. Cirugía 20.488 casos, correspondiendo a pacientes adultos 12.109 y a menores 8.379. Por eso decimos que el IPS es un instituto de amor y odio al mismo tiempo. Aquellos que no están en el sistema saben que para una consulta de diarrea, traumatismo leve, el IPS es un calvario en su

parte operativa, pero saben que si se tiene que operar del corazón, del riñón, o intervenirse con alta complejidad, eso no se puede pagar en la medicina y, en consecuencia, hoy tenemos la presión de los funcionarios y magistrados judiciales para incorporarse al Instituto.

Queríamos decir algo sobre el acuerdo con el Uruguay basándonos en lo que decía un médico rural muy importante del Paraguay que trabajó 60 años y decía que todo el Río de la Plata, incluido Brasil y nosotros que no estamos fuera, hacemos muy buenos discursos, hablamos mucho, escribimos bastante pomposamente y rimbombantemente, pero a la hora de operar, en ese momento, es cuando no tenemos la capacidad de los europeos, de hablar poco y efectivizar más.

Aquí en el convenio con Paraguay, sabemos que hay cosas que no son operativas, porque los beneficios no existen en el Paraguay, no existe por ejemplo la pensión. Existen prestaciones económicas, que dicen, se pagarán inmediatamente en tal parte, en tal Estado, y que está sujeto a que alguien lo interprete y agravado con toda la burocracia que en toda Latinoamérica reina. Y esto da pie al gerenciamiento privado que en el Paraguay tampoco fue feliz. Toda la crisis financiera estuvo en manos de los privados; todas las administraciones privadas de pensiones y jubilaciones quebraron, de manera que estamos a la búsqueda de un modelo que permita que se gerencie también privadamente, pero que no se extinga un régimen que de extinguirse tendría un impacto social, político y económico muy gravitante. Muchas gracias.

A continuación el Dr. Armando Quisique, Vicepresidente del Banco de Previsión Social, disertará sobre "Régimen de Seguridad Social en la República Oriental del Uruguay". Vicepresidente del BPS del Uruguay desde el año 1995. Doctor en Derecho y Ciencias Sociales, analista económico, ex integrante de la cátedra de Derecho Financiero de la Facultad de Derecho de la Universidad de la República. En base a esta actividad, ha participado en distintos seminarios y conferencias sobre Seguridad Social en el Uruguay y sobre aspectos tributarios de la misma.

REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN URUGUAY **Dr. Armando Quisique**

Buenas tardes. Vamos a hacer una referencia en cuanto al régimen de Seguridad Social uruguayo, haciendo una somera descripción de lo que en Uruguay denominamos las prestaciones de actividad, que son las referidas a la desocupación, maternidad, infancia protegida y asignaciones familiares, y también vamos a hacer referencia especial a lo que es el régimen jubilatorio y pensionario que está en vigencia desde 1996. Vamos a encarar así la presentación, en virtud de que algunos Convenios Internacionales de Seguridad Social regulan algunos aspectos que tienen que ver con los riesgos de corto plazo, lo que denominamos prestaciones de actividad, y por lo tanto nos pareció adecuado hacer alguna descripción a ese respecto.

El Uruguay es un país pionero en el tema de la Seguridad Social y es curioso, pero ya en 1829, antes de ser un país constitucionalmente como tal, ya teníamos una ley de previsión social que cubría los riesgos de largo plazo de aquellos orientales que habían combatido en las luchas por la independencia nacional. Hay un hito muy importante que es la ley de 1896 conocida como "ley Ciganda", que estableció un sistema de protección básicamente al estilo Bismark, previéndose aportaciones personales, del Estado e impuestos especialmente afectados. En 1918, la llamada "ley Carnelli" a esas características, le agregó la autonomía, creándose lo que fue el origen de la Caja de Industria y Comercio, con autonomía de la administración central. Para 1943 la cobertura horizontal, cobertura poblacional, ya estaba completamente cubierta.

La totalidad de los sectores de actividad hacia 1943, con la incorporación de los trabajadores rurales al sistema, estaba en un 100% cubierta. Respecto a las prestaciones de actividad, empezó su regulación en 1914 con la ley de creación del Banco de Seguros del Estado, que cubrió el riesgo de corto plazo de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a causa o en ocasión del trabajo, riesgo que sigue siendo cubierto hasta el día de hoy por esa entidad, el B.S.E., que es un ente autónomo, una empresa comercial del Estado que en régimen de monopolio maneja esa cobertura a través del sistema de seguro mercantil, con una póliza que abonan los patrones sobre la cantidad de empleados de las empresas.

Para 1958 se había universalizado la cobertura del desempleo, tanto para aquellos que tenían una Caja especial que les pagaba de alguna manera la cesantía y para los que no tenían esas coberturas a través de las Cajas de Compensación, se aprobó una ley en 1958 que universalizó el seguro por desempleo. También a partir de 1958 empieza a tener cobertura la maternidad, y todo estas prestaciones se centralizan en su administración a través de la ley orgánica del BPS en 1986, institución a la que representamos.

Actualmente la Seguridad Social, su estructura organizativa, se encuentra inte-

grada por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Banco de Previsión Social, el Banco de Seguros del Estado, las AFAP's a partir de la ley N° 16.713, de setiembre de 1995, las Cajas Paraestatales, los servicios estatales militares y policiales de retiro y las compañías de seguros. En relación con el M.T.y S.S., es un Ministerio que se encuentra en la órbita del Poder Ejecutivo y actuando en acuerdo o en Consejo de Ministros con la Presidencia de la República, dicta los grandes lineamientos de la política general en materia de Seguridad Social. El BPS tiene creación constitucional, es un ente autónomo, tiene básicamente las funciones de cobertura de los riesgos de largo plazo, invalidez, vejez y sobrevivencia a través de las jubilaciones y pensiones y también la cobertura de las prestaciones de actividad, maternidad, desocupación, infancia protegida a través del régimen de las asignaciones familiares y otras más. También somos un organismo de recaudación de los aportes que financian el sistema.

La población amparada por el BPS son los trabajadores y patronos en ciertos casos de las actividades industriales y comerciales, de la construcción, rural, todos los funcionarios públicos, con excepción de los empleados bancarios que tienen la cobertura a través de las Cajas Paraestatales, los profesionales universitarios, los profesionales notariales y los policías y militares que tienen sus servicios específicos. No obstante eso, es bueno recalcar que el BPS igualmente realiza algunos pagos, algunas prestaciones a afiliados a otras unidades de previsión social como es el caso por ejemplo del pago de asignaciones familiares a los trabajadores y jubilados bancarios, como es el caso de asignaciones familiares y seguros de maternidad a los empleados no profesionales afiliados a la Caja Notarial. Además de las prestaciones que hacemos a los afiliados que aportan normalmente al BPS, también tenemos algún otro tipo de prestaciones hacia otros sectores de la actividad.

Con respecto al Banco de Seguros del Estado, hemos hecho alguna referencia a la cobertura del riesgo accidentes de trabajo. Con respecto a las Cajas Paraestatales, básicamente son tres y sus ámbitos de afiliaciones son los profesionales universitarios. Los profesionales notarios tienen una Caja aparte y los empleados bancarios también tienen un sistema autónomo. El B.P.S., protagonista principal del sistema, administra los fondos que recauda bajo un régimen técnico financiero de reparto y a su vez existen cinco subsistemas, que funcionan también bajo el régimen de reparto, que son las tres Cajas Paraestatales (Profesional, Notarial y Bancaria) y los dos servicios estatales de seguridad social. (Cajas Militar Y Policial). El BSE como dijimos, tiene una fuerte participación en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a causa o en ocasión del trabajo. Para terminar de visualizar la organización institucional de la Seguridad Social en el Uruguay, si medimos la participación del BPS, las Cajas Paraestatales y los servicios estatales, por la erogación del total del sistema, tenemos que el B.P.S. participa en un 83,50% de todas las erogaciones del sistema en general, haciéndolo en un 8.10% las Cajas Paraestatales y en un 8,41% los servicios de retiro militar y policial.

El Banco tiene dos grandes líneas de acción: por un lado los riesgos de corto plazo que denominamos cobertura de prestaciones de actividad y por otro lado la cobertura de riesgo de largo plazo, que son, básicamente, las jubilaciones y las pensiones. El BPS cubre la enfermedad común, en tanto la enfermedad profesional es cubierta por un póliza del BSE, y se encuentran amparados los afiliados activos del sector privado industria, comercio, construcción, rural y servicio doméstico, y a partir de la ley N° 16713, parte de los beneficios del seguro por enfermedad – pago de la asistencia médica - también los reciben los jubilados como trabajadores dependientes, que reciban hasta cierto nivel de ingreso. Los beneficios que se dan a través del seguro por enfermedad

son básicamente dos: un subsidio mensual que se paga al trabajador enfermo y el pago mensual de la institución de asistencia médica colectiva que el trabajador haya elegido.

El plazo del subsidio tiene una cobertura que se puede extender hasta dos años y es equivalente al 70% del sueldo o jornal. El pago de la mutualista, que es un sistema mutual privado de atención, supone la asistencia médica y quirúrgica, inclusive las intervenciones de alta especialización. Se necesita para ser beneficiario del seguro de enfermedad un período de trabajo previo de 3 meses si se trata de trabajadores mensuales y de 75 días si se trata de jornaleros y en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, que como dijimos paga el BSE, el BPS otorga el complemento entre los derechos que concede y lo que paga esa entidad aseguradora. La fuente de financiamiento del seguro por enfermedad está compuesta por una aportación personal del orden el 3% que realiza el trabajador y las empresas el 5%.

Está previsto, complementariamente a éste, un sistema privado que se denomina de Cajas de Auxilio, seguros convencionales de enfermedad, que son sistemas que se crean a través de convenios colectivos de trabajo entre trabajadores y empresas o grupos de empresas y que tienen dos requisitos: que las prestaciones sean como mínimo las que da el BPS y que la aportación del trabajador no sea superior al del sistema estatal. Al mes de diciembre del 2000 había 10.707 beneficiarios amparados al seguro por enfermedad. En cuanto a la protección de la maternidad, el beneficio consiste en el pago a la trabajadora en estado de gravidez del 100% de su sueldo en actividad, promediando los últimos 6 meses de ingresos, mas la cuota parte de algunos rubros salariales por 12 semanas, pudiendo extenderse en determinadas circunstancias hasta los 6 meses. Está también prevista la posibilidad que la trabajadora que quede grávida en uso del seguro de desempleo, pueda seguir gozando del subsidio por maternidad hasta el post parto, como está previsto en nuestra legislación.

La cobertura de maternidad además de ese subsidio supone también el derecho a la asistencia médica y quirúrgica que se realiza a través del pago de la cuota mutual de asistencia médica colectiva, sin perjuicio de que el BPS también posee una unidad asistencial especializada en algunas patologías que pueda presentar el binomio materno infantil. Tenemos un sanatorio especial para atender determinados problemas. La cobertura por maternidad es no contributiva, acá no hay contribución ni de los patronos ni de los trabajadores. Es un sistema financiado por recursos de Rentas Generales. También a diciembre de 2000, había 1286 mujeres amparadas al cobro del subsidio por maternidad.

Las asignaciones familiares consisten en una prestación en dinero que se sirve a todo trabajador de la actividad privada que presta servicios remunerados a terceros y que tenga hijos o menores a su cargo. Se incluye también a los empresarios rurales unipersonales sin trabajadores a su cargo, que tengan determinadas extensiones en cuanto al predio que explotan y al tipo de actividad que realizan y también a los jubilados y pensionistas del BPS. El monto de la asignación familiar varía de acuerdo al nivel de ingreso del atributario, variando entre un 16% de salario mínimo nacional si se percibe hasta determinado nivel de ingresos; superando ese nivel, hasta el 8% del salario mínimo nacional, y pasados los 10 salarios mínimos se pierde el derecho. Se genera desde la comprobación del embarazo hasta los 14 ó 18 años de edad, dependiendo de los estudios que realice el beneficiario, y se percibe por toda la vida si se trata de un discapacitado para toda tarea.

Este también es un sistema no contributivo y ha habido en los últimos tiempos leyes de ampliación del beneficio, concretamente, la ley N° 17.139 del año 1999, que extendió este beneficio a los hogares de menores recursos que tengan como atributarias, a mujeres que constituyan el único sustento del hogar monoparental, a trabajadores que hayan agotado la cobertura del seguro de desempleo y a las mujeres embarazadas. En este caso, la ley afecta determinados impuestos para el financiamiento de esa extensión. Tenemos que al mes de diciembre de 2000 había 416.116 beneficiarios con derecho a percibir las asignaciones familiares correspondientes.

En materia de desocupación el BPS cubre la desocupación forzosa por despido, suspensión del trabajo y reducción del trabajo de los trabajadores de la actividad privada, con excepción de los rurales que no han tenido cobertura en este beneficio, aunque se proyecta su inclusión a la brevedad. Al igual que en los casos anteriores que he mencionado, no es un régimen contributivo. El monto de la prestación que percibe el trabajador desocupado, consiste en un 50% del promedio mensual de las remuneraciones de los últimos 6 meses, que puede aumentarse en un 20% si el trabajador tiene menores a su cargo. El plazo máximo de cobertura es de 6 meses y el Poder Ejecutivo se encuentra facultado a extenderlo a 12 meses más y ha habido leyes especiales que lo han extendido por rama de actividad o por determinadas empresas.. A enero del 2001 teníamos 28.260 trabajadores en situación de desocupación amparados por el Banco de Previsión Social, con derecho a percibir el beneficio.

Vamos a ingresar ahora a analizar los riesgos de largo plazo: vejez, invalidez y sobrevivencia, que en nuestro país han sufrido cambios importantes a partir de la ley N° 16.713, que creo un sistema mixto que tiene 3 niveles. Uno de ellos, asistencial, es un régimen no contributivo. Las personas que perciben el beneficio de pensión a la vejez o por invalidez, no tienen que haber contribuido al BPS para ser acreedoras del beneficio. La pensión a la vejez es para toda persona mayor de 70 años y con carencia absoluta de recursos y para el caso de la pensión por invalidez, se otorga a aquellas personas que estén absolutamente incapacitadas para todo trabajo. La ley tiene dos pilares más: uno de solidaridad intergeneracional con régimen financiero de reparto, es administrado por el BPS y a través del mismo se generan las tres jubilaciones (común, por incapacidad total y por edad avanzada) un subsidio transitorio por incapacidad parcial, las pensiones de sobrevivencia del viudo o viuda y las expensas funerarias.

Este es sin duda el pilar principal del nuevo sistema previsional porque es el que está destinado a servir la mayor parte de los beneficios del sistema. Si tomamos en cuenta que la tasa de aportación entre obrero y patronal es del 27,5%, cerca del 73% de los aportes siguen llegando al B.P.S., aún en el momento más culminante de desarrollo del sistema. Por eso decimos que éste es el pilar fundamental: el sistema público de solidaridad intergeneracional administrado por el BPS. Y es también el sistema donde se han producido las mayores variantes porque se han hecho modificaciones en la tasa de reemplazo, en la forma de calcular el sueldo básico jubilatorio, en los años de servicios requeridos para configurar la causal, en la edad de las mujeres que de 55 años se pasó a 60. También en la exigencia del registro simultáneo de los servicios; antes en nuestro país se podía acreditar mayormente con prueba testimonial y ahora se requiere el registro simultáneo y en el caso de los patrones, además del registro simultáneo, la cotización efectiva.

El otro nivel es el de ahorro individual, bajo un régimen administrado por las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP's). En nuestro país existen 6

AFAP's, una de las cuales es pública y los accionistas son el BROU, el BPS y el BSE. También se generan en este sistema las tres jubilaciones a que habíamos hecho referencia en el pilar de solidaridad: jubilación común, por incapacidad total y por edad avanzada. También se genera el subsidio transitorio por incapacidad parcial y las pensiones de sobrevivencia. La jubilación en este régimen se financia a través del saldo acumulado en la cuenta individual que tiene cada trabajador y se paga mediante una renta vitalicia que otorgan las compañías aseguradoras, a diferencia de otros regímenes del Cono sur. También el BSE, como compañía aseguradora, participa en el pago de la renta vitalicia que se financia con un seguro colectivo.

¿Cómo se combina? Dijimos que este es un sistema mixto que recibe las contribuciones y otorga las prestaciones, una parte por el régimen de reparto y otra parte por el régimen de capitalización. El régimen de reparto comprende obligatoriamente a todos los afiliados por el tramo de sus ingresos hasta los 800 dólares, dando origen a las prestaciones de referencia y se financia con la aportación patronal por todo el salario que recibe el trabajador, por la aportación personal del trabajador hasta los 800 dólares y por toda la asistencia financiera del Estado que sea necesaria para que las cuentas cierren, día a día, en el BPS. Por ley el B.P.S. tiene afectados 7 puntos del IVA.

El régimen de capitalización comprende obligatoriamente a todos los trabajadores, por el tramo de su salario superior a los 800 dólares y hasta los 2400. Este pilar se financia con la aportación personal del trabajador, por la franja de su salario entre 800 y 2.400, por eventuales aportaciones patronales por servicios bonificados en aquellos sistemas donde exista bonificación por años de servicio (en actividades insalubres hay prevista una aportación complementaria) y por las multas y recargos que puedan generarse por los atrasos de las empresas por el pago de las contribuciones de seguridad social. Hay un derecho de opción de aquellos trabajadores que reciben menos de 800 dólares, para aportar por el 50% de sus aportes personales al régimen de capitalización, que apareja un beneficio que consiste en que cuando se realiza la liquidación del sueldo jubilatorio, éste se multiplica por 1.5, o sea que recibe un beneficio adicional al serle liquidados los haberes jubilatorios.

El nuevo sistema previsional comprendía obligatoriamente a los menores de 40 años al 1° de abril de 1996, o a los mayores de esa edad si ingresaban con posterioridad a esa fecha al mercado de trabajo. Para los mayores de 40 años al 1° de abril del 96, que no tenían configurada causal jubilatoria por el viejo régimen se creó el régimen de transición, que es un régimen que está destinado a agotarse en el tiempo. También el régimen anterior se seguía aplicando a aquellos que configuraban causal jubilatoria al 31/12/96. Esas personas van a arrastrar las viejas disposiciones legales en el momento en que se jubilen, sin perjuicio de que se les practica a esta gente una doble liquidación, en base a los topes y tasas de reemplazo del nuevo y del viejo régimen y el mejor de esos resultados es el que se aplica. Finalmente hay una opción voluntaria para los mayores de 40 años al 1° de abril de 1996, que también podían ingresar al sistema con causal por la vieja ley.

El nuevo sistema previsional nos permite formular algunas reflexiones. El pilar de la nueva reforma está en el régimen que administra el BPS. Va a recibir en el desarrollo de la reforma cerca de un 77% de todas las aportaciones hechas al sistema. Hoy por hoy tiene performances muy importantes, con una excelente relación cotizantes – afiliados, tema que es de honda preocupación en sistemas parecidos de la región. También informes de la Asesoría Actuarial del BPS auguran para el nuevos sistema efectos redistributivos intra e intergeneracionales mejores que los del viejo sistema. Muchas gracias.

A continuación disertará el Dr. Luciano Gutiérrez Paz director de la Caja Nacional de Salud de Bolivia, sobre "Régimen de Seguridad Social en Bolivia". Director Ejecutivo del Instituto Nacional de Seguros de Salud de Bolivia. Catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Andrés, Docente del Centro Latinoamericano de Perinatología de Desarrollo Humano, Master en Seguridad Social de la Universidad de Alcalá de Henares, Conferencista en varias reuniones de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social y Ex presidente de la Región Andina.

REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN BOLIVIA

Dr. Luciano Gutiérrez Paz

En primer lugar me siento muy emocionado de poder volver a esta tierra charúa. Debo confesar que estuve por espacio de tres años en el Uruguay, de 1983 a 1986, realizando mi especialidad de obstetricia, ginecología y perinatología en el Hospital de Clínicas y aquí he dejado muy buenos amigos. Mi agradecimiento al Centro de Estudios de Seguridad Social, al BANCO DE PREVISION SOCIAL y a ANSES. Voy a hablar del régimen de seguridad social en Bolivia.

La seguridad social surge en el país como una medida enmarcada en asuntos de índole tanto económica, como social y política.

Marco económico. Los primeros seguros que se establecen en el país surgen en momentos en que grupos de trabajadores analizan necesidades inherentes a contar con apoyos en determinados momentos de su existencia, aspectos que en lo individual eran difíciles de sobrellevar, como a las necesidades de salud y la pérdida de ganancias por enfermedades en el trabajo, muerte y vejez, permitieron que en Bolivia se fueran estableciendo determinados seguros que se basaron en principio en la propuesta Bismarkiana de sectorización o profesional.

Marco social: El enfrentar los riesgos del trabajo así como la contingencia de las personas en sus diferentes ámbitos y la incapacidad de llevarlos personalmente y la humana necesidad de agrupación, permitieron que los trabajadores se agrupen en principio en gremios y posteriormente llegaron a seguros sociales y especialmente los de vejez, edad o jubilación.

Marco político: Este incidió de manera fundamental en la aparición en Bolivia de los seguros sociales y se explica por la necesidad de contar con grupos de trabajadores en la ruta al poder de los partidos políticos y para evitar la implantación de doctrinas que hicieran peligrar el orden político. El liberalismo de la época de los primeros seguros en Bolivia era enfrentado por posiciones de ideas socialistas que fácilmente ganaban adeptos en la clase obrera. Esta situación se comprueba al analizar hacia que grupos se dirigió primero la seguridad social.

El modelo de Bismark es el que se aplicó en América Latina y en Bolivia.

La gestión estatal: Cotización por partidas tripartitas, protección a trabajadores de la industria y servicios. Dentro de las entidades gestoras que tenemos en estos momentos, considero que la Caja de Salud es la más importante del país.

En Bolivia solamente tenemos asegurados al 30% de la población, un 70% no está protegida. De este 30%, el 86% está en la Caja Nacional de Salud. En segundo

lugar está la Caja Petrolera de Salud; luego, la Caja de Salud de la Banca Privada, la Caja de Salud de la Banca Estatal, la Caja de Salud de la Corporación para el Desarrollo y la Caja de Salud del Servicio Nacional de Caminos. El directorio es tripartito y paritario y está representado por un representante del Ministerio de Salud, uno del Ministerio de Trabajo, uno de la Central Obrera Boliviana y por la Confederación de Empresarios de Bolivia. La presidencia es designada por el Presidente de la República y éste propone una terna para que el directorio elija el gerente general y el directorio también elige la gerencia de salud y de servicios generales.

Funciones del directorio: Fija las políticas y los instrumentos financieros, presupuesto, estado financiero de ingresos y egresos, autorizar y aprobar transacciones, decidir sobre recursos de reclamación, nombrar gerentes de áreas, etc. Las comisiones técnicas tienen su directorio como la de Servicios de Salud, la Comisión Jurídica Administrativa y la Económico Financiera y cada comisión está formada por tres representantes.

Anteriormente el presupuesto lo aprobaba el Ministerio de Hacienda; actualmente el presupuesto es aprobado por el INAS porque realmente se manejaban presupuestos históricos para la seguridad social con una deficitaria gestión de presupuestos que recortaban programas, no renovaban la tecnología y por supuesto que le gustaba mucho más al Ministro de Hacienda recortar ese dinero e invertir en otros rubros. Hemos tenido discusiones acaloradas al tratar de indicar que los presupuestos de los entes gestores son para mejorar la atención. Ha salido un decreto supremo, el 24450, que habla de la libre afiliación y desafiliación. Anteriormente si yo nacía en la Caja Nacional debía permanecer allí hasta cumplir la mayoría de edad y no había razón para abandonar un servicio y esta tarde cuando escuchaba a Vinicius en su charla, comentaba que hay que cambiar la parte gerencial de los servicios y eso es muy cierto.

El hecho es que a partir de este año hemos abierto las puertas para que algunas empresas donde no hay una buena atención médica, permitan a la gente ir a otro ente gestor del sistema. No es privatización: lo que queremos es mejorar los servicios de salud y hemos tenido problemas con la Caja Petrolera porque ellos pensaban que la gente nunca quería salirse de la Petrolera hacia otra institución mucho más eficiente y más rápida. Hemos implementado un listado de medicamentos para la seguridad social, teniendo los mejores medicamentos que - aunque caros - no queremos dar, como antes, medicamentos obsoletos o de muy bajo costo y engañar al asegurado.

Los Fondos de Pensiones Básicas tenían la función de recaudar aportes patronales, laborales y estatales, mantener el registro actualizado, calificar y otorgar rentas básicas, determinar financiamiento y reservas en condiciones de seguridad, teniendo en cuenta los fines sociales del régimen.

Acá podemos contarles, anecdóticamente, la cantidad de Fondos que existían y realmente ninguno ha caminado y han sido disueltos por el anterior gobierno y se ha privatizado todo lo de largo plazo. Como director ejecutivo del INASES manejo todo lo que es a corto plazo - enfermedad - y a través de la Superintendencia de Pensiones, todo lo de largo plazo.

Hemos tenido un gran problema con los Seguros sociales universitarios, que si bien tienen su autonomía de gestión y no hay que controlar su presupuesto, hoy en día cada uno habla un idioma diferente. Llegó el momento de aprobar sus reglamentos, me

reuní con todos los rectores amigablemente y les dije que esto no podía ser así; que no se puede estar cada año aprobando un listado de medicamentos para cada seguro social y les propuse convertir todo en un solo Seguro social universitario integrado, que asegure no solamente a los universitarios y profesores, sino que puedan competir con el seguro social y afiliar empresas y es así que ya está en mi despacho el proyecto del nuevo seguro universitario, donde todos los seguros están bajo las mismas formas que todos los entes gestores.

Las prestaciones de seguridad social en Bolivia.

Régimen a corto plazo: De maternidad, asignaciones familiares y riesgos profesional de corto plazo.

Prestaciones de largo plazo: De invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales.

Las prestaciones en dinero que damos son: subsidios por incapacidad temporal, subsidios de enfermedad, de maternidad, por accidente de trabajo o enfermedad profesional; rentas por accidentes de trabajo, enfermedad profesional, rentas por invalidez, por vejez, rentas de derecho a dientes.

Las asignaciones familiares se componían de subsidios por maternidad, matrimonial, de lactancia, subsidios familiares y de sepelio. Se asignaba un promedio de 70 dólares - que es mínimo nacional - en caso de matrimonio del trabajador o nacimiento de un niño y el subsidio de lactancia tiene su variación porque el subsidio es por un año de un sueldo mínimo en productos lácteos. En estos momentos estamos en discusión con el Ministro de Salud porque no vemos conveniente solo dar leche y si vemos que esa leche el trabajador la comercializa. Además esa leche no le gusta y vemos que en el país se consume muy poca leche y ante la crisis económica vemos que es mejor darle en efectivo el subsidio y que el trabajador tenga la posibilidad de comprar víveres para sus hijos, pero también tenemos el riesgo de que al gustarle mucho la bebida alcohólica lo gasten en otras cosas que no son útiles para la familia.

El subsidio de sepelio es de un salario mínimo nacional.

Rentas: Renta de vejez, invalidez, derecho a dientes.

El régimen de asignaciones familiares está manejado por el Ministerio de Salud y está constituido por subsidios en especie, subsidio prenatal y de lactancia. El prenatal, a partir del quinto mes de embarazo, la madre recibe un sueldo mínimo nacional y por tres meses goza de la baja médica con el 90% de su salario, 45 días antes de la fecha de parto y 45 días después.

Los Seguros de Salud y las distintas Cajas dan todos estos subsidios. Las asignaciones familiares están a cargo del empleador y no tiene que ver ningún ente gestor.

Las prestaciones médicas en especie son consultas médicas, especialización, medicamentos, cirugías, trasplantes, prótesis dentales, servicios de diagnóstico y tratamiento. Acá hemos tenido un problemas pero ya lo vamos a resolver al no tener todas las Cajas del país la misma infraestructura, la misma capacidad. Hay Cajas pequeñas como la de Caminos, que por ser pequeñas no dan prestaciones, como por ejemplo, un trasplante renal y no tienen a quien quejarse. Esto lo hemos hablado a nivel del Poder

Ejecutivo y a partir de mayo - está pendiente de resolución ministerial – estamos autorizados a extender certificado de defunción a aquella Caja que no pueda o no quiera dar algún servicio. Estamos ya homogeneizando la atención de las Cajas en todo el país, las que quedarán obligadas a dar todos los servicios, comprando inclusive los servicios que una Caja pequeña no pueda dar, a otra Caja que esté en condiciones de brindar ese servicio.

Las prestaciones citadas están destinadas a los beneficiarios y asegurados que son esposa o esposo, hijos menores de 19 años que puede ser ampliado si se demuestra que los hijos están en la universidad hasta los 26 años y a los hermanos menores de 19 años y a los padres, demostrando que no están trabajando.

Tenemos un problema político con las empresas lácteas que entregan la leche por el subsidio de prelactancia y natal, porque están acostumbradas a recibir anualmente 28 millones de dólares.

Para el financiamiento de los riesgos de enfermedad, maternidad y profesionales, ya no existe el aporte laboral ni el estatal. Solamente existe el aporte patronal que es un 10% del sueldo.

Tasaciones del régimen a largo plazo: Renta de vejez, renta de incapacidad temporal, incapacidad permanente, renta de sobrevivientes, de viudez, de orfandad.

Para invalidez, vejez y muerte, aporte laboral del 2.5%, patronal 4.5%, estatal 1.5% haciendo un total de 8.5%. Para riesgos profesionales a largo plazo el patrón 0.5% haciendo un total del 9%.

La constitución de derechos para el seguro de enfermedad, maternidad, invalidez, derecho a dientes, depende de la comunicación del alta a la Caja. No necesitamos mucha antigüedad y una vez que el trabajador ha sido dado de alta en la empresa, ya tiene derecho. El seguro de maternidad es gratuito pero las maternidades están vacías; se cobra a los municipios y aportan por cada señora que se embaraza una prima y esto está dando cobertura a un mayor número de madres. La gente está muy contenta con este seguro, especialmente las domésticas, trabajadoras y madres abandonadas, porque tienen un seguro que les cubre absolutamente toda la atención médica y quirúrgica. El seguro de vejez está siendo absorbido por la seguridad social con una contribución de los municipios con una prima de 56 dólares.

Para el seguro de enfermedad, una vez que se otorga, los tres primeros días no se descuentan al trabajador, al partir del cuarto sí se descuenta y percibe el trabajador un 75% del salario. Por el seguro de maternidad percibe un 90% y vuelvo a insistir en que toda embarazada tiene derecho a una hora de lactancia, trabaja una hora menos y tiene derecho al subsidio.

Tenemos las rentas de incapacidad temporal, las de incapacidad permanente y asignaciones familiares.

El régimen de riesgos profesionales: El Código de Seguridad Social en 1956 y su reglamento en 1959, contemplan enfermedades profesionales y accidentes de trabajo. Refieren a la atención integral a los trabajadores, prevención de enfermedades profesionales, atención médica, rehabilitación, continuidad de subsistencia del trabajador que

por estas causas pierda parcial o totalmente su capacidad de trabajo y de ganancia. Mediante el decreto supremo ley 5315 del 30/09/59 se aprueba la lista de enfermedades que ocasionen incapacidades permanentes, parciales o totales, incapacidad permanente total, enfermedades incurrentes. El 24/12/1975 mediante decreto ley 13214 se aprueba la tabla guía de incapacidades para la medición de pérdida de movimiento y anquilosis. A través del decreto ley 16998 del 20 de agosto del 1979 se aprueba la ley general de higiene, seguridad ocupacional y bienestar, el Consejo General de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar, la Dirección General de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar, Instituto Nacional de Salud Ocupacional, Departamento de Medicina del Trabajo de la Caja Nacional de Seguridad Social.

Los riesgos profesionales: accidentes de trabajo, enfermedad profesional.

Prestaciones que se otorgan: prestaciones médicas y económicas; subsidio de incapacidad temporal, seguro por fallecimiento, seguros de riesgos profesionales.

Seguro de enfermedad. El tiempo de duración es de 26 semanas para una misma enfermedad, prorrogable por otras 26 semanas. El requisito es estar afiliado.

Seguro de maternidad. Desde la constancia de embarazo por los servicios de la caja hasta 6 semanas después del parto y además a la funcionaria no se la puede despedir del trabajo durante un año por lo menos.

Seguro de riesgos profesionales. Duración de 26 semanas, prorrogables a otras 26 semanas condicionado a la afiliación.

Prestación de dinero. Subsidio de incapacidad temporal, seguro de enfermedad por 26 semanas y los primeros 3 días no se descuenta y a partir de allí, percibe un 75%.

El régimen a largo plazo actualmente está manejado por la capitalización individual, que es una administración privada con cotización obligatoria solamente laboral y el Estado actúa solo como mediador.

Renta de vejez, renta de invalidez, renta de muerte. Existe la Superintendencia de Pensiones. El Estado mantiene su responsabilidad sobre el sistema, se determinan claramente las reglas y la normatividad reguladora. El nivel operativo está dado por diferentes instituciones y las personas tienen libertad de elección. Eso es todo, muchas gracias.

Proseguimos con el Primer Seminario sobre aplicación de los Convenios Internacionales de Seguridad Social. La mesa está integrada por el Dr. Luis José Martínez, Director del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS) y la Sra. Gerente General del Banco de Previsión Social, T/A Myra Tebot. A continuación disertará la Dra. Regina Clark Medina, abogado de la Universidad Católica de Chile, Fiscal del Instituto de Normalización Previsional de Chile.

REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN CHILE

Dra. Regina Clark Medina

Muy buenos días. Nos ha tocado a nosotros hacer la presentación del sistema de seguridad social chileno. Esperamos cumplir con los requisitos de tiempo que se nos exige, a la par que expresamos unas palabras de agradecimiento a la invitación que se nos ha cursado como Gobierno de Chile, en virtud que creemos que estas instancias son tremendamente importantes para poder aunar los lazos de solidaridad entre los países y poder avanzar en todo el tema de la reforma de los sistemas de seguridad social, en aras de proteger un derecho humano y posibilitar el acceso a la seguridad social. Yo creo que los instrumentos más importantes que se utilizan son los convenios internacionales y dentro de este seminario que tiene como tema central la aplicación de los convenios internacionales, nos parece a nosotros, como gobierno de Chile, muy importante lograr establecer acuerdos a través de estos instrumentos necesarios para una buena convivencia de los pueblos y, además, para que todos nuestros trabajadores puedan tener acceso a la seguridad social.

Aquí pueden ver una lámina donde está nuestro país, con algunos datos que nos parece importantes que ustedes conozcan respecto de cómo está conformado. Tenemos una población de 15 millones de habitantes, de los cuales de 5,9 millones están económicamente activos; un producto interno del orden de los 76.000 millones de dólares, pero en realidad esos 34.000 millones de dólares que se observan en la lámina están referidos a los fondos acumulados - que constituyen una parte importante del PIB de nuestro país - de las administradoras de los fondos de pensiones. La población mayor de 60 años, son 1,5 millones de personas, con expectativa promedio de vida de 78 años.

Nuestro sistema de seguridad social en Chile, es un derecho que está consagrado en la Constitución. Dentro de las garantías constitucionales - en tanto ha sido reconocido así por nuestro Gobierno - es un derecho humano. Se admite que se rija por los principios internacionales sobre la materia, que son los que ustedes también conocen, como unidad, solidaridad, integralidad, internacionalidad. Es un sistema obligatorio, mixto en su administración y hay mixtura de gestión entre el sector privado y el público, desde los distintos subsistemas que resultan interesantes de analizar. Es uno de los primeros sistemas instituido en América, a partir de 1924.

Regulado en el art. 5° de nuestra Constitución política y alcanzado, además, por los tratados internacionales - de rango constitucional - todo aquello donde está la seguridad social tratada, es parte y debiera ser parte de nuestra legislación interna como un derecho humano. Para poder entender nuestro sistema, se debe partir del esquema histórico de la seguridad social chilena que, como declamos, es uno de los primeros de América. Del año 1924 es la primera ley de Seguro Obrero, luego se van creando los distintos sectores por cajas importantes de nuestra sociedad como el sector público, sector de empleados particulares, etc. hasta arribar a las reformas del año 1979. A partir

de 1980 se crean los fondos de capitalización individual, pero también antes del año 1979 hay un decreto que lo que hace es terminar con las pensiones de antigüedad y determina que todas las pensiones son de vejez y por lo tanto ya hay una preparación a la transformación que luego va a sufrir el sistema de pensiones en Chile. Quiero señalar que históricamente, desde el año 1955, venía dándose una serie de informes tremendamente importante sobre la transformación del sistema.

En el año de 1980 se opera un cambio radical y mucha de las cosas que se dijeron, se cambiaron también desde esa perspectiva. Todos conocemos que en el año 1980 había condiciones históricas bastantes particulares en nuestro país. Se crea y comienza a operar el nuevo sistema de pensiones, el sistema de capitalización individual data de 1981 y de 1968 data la ley de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que es el único seguro social que en este momento tenemos en nuestro país, toda vez que es carga del empleador el pago de este seguro. En todo lo demás, como ustedes saben, desde el año de 1981 en adelante, la carga es del trabajador. Es esta una breve cronología que nos parece interesante difundir para entender donde estamos en este momento y poder ingresar a un debate interesante sobre lo que son las reformas de los sistemas. Ahí están entonces, dentro de la reforma, los seguros más importantes.

En la lámina se observan los programas sociales que hoy existen en Chile. Por supuesto, está presente la protección de los riesgos de vejez, invalidez y muerte. Tenemos un sistema público de reparto y, además, un sistema privado de capitalización individual. En el sistema público de reparto, obviamente, hay un término al año 1983, donde aparece obligatoria la afiliación y la cotización en el sistema de capitalización individual. Por lo tanto, lo que se hace ahí es administrar respecto a las personas que no están en el sistema de capitalización individual y es obligación estar desde el año 83 en adelante, iniciando una relación laboral en el sistema de capitalización individual a través de los fondos administradores de pensiones, entes privados a quienes se les ha entregado la administración o gestión de los fondos. Aquí hago un alto porque no hay una privatización de la seguridad social en Chile, sino que lo que se entrega es la administración a entes privados de los fondos de capitalización.

Tenemos la protección de los riesgos laborales obligatorios y solidarios y también aquí hay una mixtura de gestión respecto de entes privados y entes públicos, Y en la protección de la salud hay dos sistemas también, que son el público - administrado por FUNASA - y el privado, a cargo de las instituciones de salud previsionales. Aquí, la persona puede optar por cualquiera de los dos sistemas, salvo los independientes que tienen que estar sólo en el sistema privado de instituciones del sistema previsional. Siguiendo con los programas de seguridad social en Chile, tenemos también la asistencialidad. En este campo se ubican las pensiones no contributivas, que son obviamente aquellas en las que no ha habido cotización por parte de la persona, por vejez e invalidez. Tenemos también las asignaciones familiares, los subsidios únicos familiares. Nosotros tenemos todo como subsidios, aquí no se puede decir realmente no contributivos; tampoco hay un derecho subjetivo, sino que en el fondo es un subsidio que atiende el Estado, en virtud de la responsabilidad que tiene. Se protege la salud a los indigentes, aquellas personas que no tiene ningún ingreso; también ante el desempleo, con subsidios de cesantía. Hoy en día está en discusión en nuestro Parlamento una ley que establece un seguro de desempleo que tiene características distintas a lo que estamos hablando como subsidio de cesantía.

Leyes especiales. Nosotros hemos pasado por situaciones donde tenemos exonerados políticos, víctimas de la represión, que también tienen leyes de reparación y sistema de pensiones y por último tenemos los servicios sociales como un tema emergente dentro del tema más amplio de la seguridad social, que a nosotros nos preocupa fundamentalmente y al Gobierno de Chile y sobre todo al Presidente Lagos. Integración de los adultos mayores, discapacitados y personas de escasos recursos que son grupos vulnerables de la sociedad, son sujetos que nosotros atendemos muy directamente.

Exhibimos este esquema orgánico para entender nuestro sistema de seguridad social, donde tenemos un Ministerio de Trabajo y Previsión Social y una secretaría de Previsión Social con la cual nosotros nos relacionamos. Aquí tenemos la superintendencia de seguridad social, que fiscaliza y controla a todos los agentes gestores que tienen que ver con el sistema administrado por las antiguas cajas, y las superintendencias administradoras de los fondos de pensiones, que solo fiscalizan y controlan a las administradoras de los fondos de pensiones del sistema de capitalización individual. Entre las personas que me acompañan, con las que constituimos la comisión chilena, tenemos a la representante de la superintendencia de los fondos de pensiones, que nos va a exponer respecto a este tema y un abogado, Mónica Segura de la SITSS.

Yo soy Fiscal del Instituto de Normalización Previsional, que es un servicio público importantísimo, que en el fondo abarca todas las funciones de aplicación de políticas de seguridad social del Estado. Las mutuales, son cajas de compensaciones que constituyen entes privados. El Ministerio de Salud también interviene en este tema por la parte de los servicios nacionales de salud que es público y una SIT ISAPRE que viene a fiscalizar y controlar estas instituciones privadas y FONASA que es la parte pública de la salud. Es decir, siempre el rol fiscalizador, regulador y normativo está fincado en el Estado. Hay afiliación obligatoria según categoría de ocupación, normativa diversa y muy compleja, con más de 100 regímenes distintos con más de 20 cajas fusionadas en el Instituto de Normalización Previsional. Un sistema financiero de reparto, administración descentralizada de una cantidad de entidades denominadas cajas de previsión.

Problemas. Hay cuestiones que tenemos que atender respecto a lo que sucedía con nuestro sistema antiguo, con una diversidad de regímenes y normas que requieren de un estudio bastante exhaustivo, para saber qué beneficios tenían las personas de cada una de las Cajas. Se observan gastos de administración muy altos e iniquidades porque hay muchas diferencias entre las Cajas. Las tres principales Cajas (públicas, privadas y obreros del seguro social) exhiben pensiones totalmente distintas, con un sistema de reparto donde se supone que para todos debiera ser igual. Y en verdad, los funcionarios públicos por ejemplo, tenían bastantes más prerrogativas que el seguro obrero, que las personas del seguro social, que empezaban a trabajar a los 15 años y a los 70 años aún no se podían jubilar por el sistema y generalmente cuando lo hacían, con pensiones mínimas.

También existían desequilibrios financieros, ocasionados por pensiones prematuras, porque teníamos Cajas donde las personas se jubilaban a los 35 años, como los jinetes. Los futbolistas cotizaban solo un 4% al sistema antiguo y existía toda una serie de situaciones diferentes que provocaban serios desequilibrios en las Cajas. Se producen entonces, problemas de administración. Ocurren Cambios en las condiciones demográficas. Obviamente, estamos siendo más viejos, tenemos más expectativa de vida. Encuentro que si se tiene más expectativa de vida y se puede vivir más, me parece que es un síntoma de desarrollo y eso tiene que ser así y aumenta, obviamente, la demanda de servicios.

La reforma previsional. En el año 1979 por Decreto ley se pone término a las pensiones prematuras, se terminan las pensiones de antigüedad, se homologa la edad de vejez para jubilar. En el año 80 se crea el nuevo sistema de Pensión y Capitalización Individual; en el año 80 también se uniformizan las cotizaciones previsionales. En el año 80 también, se crea el Instituto de Normalización Previsional, como ente destinado a ser el puente entre el sistema antiguo al Sistema de Capitalización Individual. En el año 83 se hace obligatorio el Sistema de Capitalización Individual y en el año 88 se terminan de fusionar todas las Cajas previsionales que existían, a esta institución. La que tiene por misión no solamente la transición, sino ejercer todas las funciones de previsión social. Por lo tanto participa integralmente del sistema de seguridad social, para un desarrollo con equidad.

Los beneficios y la cobertura me parecen importantes. Nosotros somos 15 millones de habitantes y las pensiones, los beneficios por accidentes de trabajo, asignaciones familiar por muerte, asistencia social, servicio social de salud, los relacionamos con casi la mitad del país, con casi 6 millones de habitantes. Esa es la estructura que tenemos. Aquí es dable destacar la cobertura a nivel nacional, pero también es dable destacar el presupuesto que manejamos de 4.300 millones de dólares. Actualmente, a este año, serán 4600 millones y me interesa mucho que se den cuenta de esta característica que tiene nuestro sistema de participación de entes públicos y privados.

Respecto al riesgo Vejez, participan el sector público y privado; Accidentes, público y privado en distintas instancias; Asignaciones familiares, sector público y privado; Subsidio de cesantía, sector público y privado; Sistema de salud: público y privado. Por supuesto que en todo el tema de la asistencialidad, o servicios sociales a aquellos grupos vulnerables de la sociedad, obviamente que es el Estado el que se encarga.

El Instituto de Normalización Previsional atiende a todos los usuarios, siendo en este minuto quien otorga la mayor cantidad de pensiones. Entre pensiones de vejez, pensiones del sistema regular y pensiones asistenciales de aquellas personas que no han contribuido, pagamos 1,2 millones de pensiones. El Sistema de Capitalización Individual está pagando aproximadamente 330.000 pensiones.

Cinco son las áreas en las que se trabaja a través de este Instituto y que tienen que ver con el sistema de seguridad social: asistencia social, asignaciones familiares con todos sus usuarios, previsión social - donde tenemos pensionados 870.000 personas que son de vejez - los activos que aún están con nosotros; recaudamos todo lo que es el sistema de salud público y los riesgos laborales.

Costos para el Estado. Cuando se habla de la seguridad social es importante atender lo que son los déficit previsionales respecto al tema. Es interesante evaluar lo que tenemos porque cuando hablamos de costo para el Estado, dividimos en costos de transición y en costos permanentes y desde el punto de vista del costo de transición, debe tenerse presente el déficit operacional que significa el pago de las pensiones que administra el Instituto de Normalización Previsional hasta que ellas se acaben, lo que está proyectado al año 2050, y ésta es una cantidad considerable de dinero porque anualmente estamos pagando 2.000 millones de dólares solamente en relación a esa pensión.

El pago de las pensiones por el Instituto de Normalización Previsional es de cargo del Estado y de esa parte, las prestaciones son el 68% y el 16% va al bono de

reconocimiento que sustenta más o menos el 60% de las pensiones del nuevo sistema y que es el costo de transición que tenemos de garantizar a aquellas personas del sistema antiguo, que se trasladan al sistema nuevo de Capitalización Individual y se le reconocen aquellos tiempos en un bono, que cuando aparece la contingencia de la persona que se quiere jubilar se transforma en dinero para poder otorgarles la pensión y de esa pensión del Sistema de Capitalización Individual se sustenta aproximadamente un 60% en el bono de reconocimiento.

Dentro de los costos de transición tenemos cuestiones interesantes de poder analizar. Generalmente a las cifras uno les va tomando cariño, pero las cifras no dan todo, y a veces uno se olvida que hay cosas más importantes que las cifras. Aquí tenemos trabajadores cotizantes del Instituto de Normalización Previsional que son 226.000 de los cuales 219.000 son pensionados de vejez, con un gasto total anual de 2.000 millones, tasas de cotizaciones promedio de un 16.09% - algunas más altas, otras más bajas- en las Cajas de Previsión antiguas. Ustedes saben que en el Sistema de Capitalización Individual eso está homologado y es igual para todos.

Existe un gasto anual en pensiones asistenciales de 251 millones de dólares que nosotros pagamos; los subsidios únicos familiares y el gasto total anual de subsidios familiares. Estamos hablando de una cantidad muy importante de dinero, que al final, la proyección va a más de un 5% del PIB del país.

Lo interesante aquí es lo que gastamos nosotros en el bono de reconocimiento: en el año 1999 gastamos 700 millones de dólares, es decir, hay un promedio de gasto de unos 600 millones de dólares anuales que es también un costo de la transición.

El bono de reconocimiento se atiende hasta los años 2035-2037 y todavía no tenemos en Chile lo que va a significar como un impacto para el Fisco. En ese caso se puede ver que para el 2013, más o menos, vamos a tener un PIB de 1417 millones de dólares. Es importante atender la tolerancia que van a tener los países para enfrentar estos costos de transición, cuando hay reformas en los sistemas.

Podemos ver lo que nos falta por liquidar en bonos por reconocimiento, que significa que las personas que están en el Sistema de Capitalización Individual van a jubilarse con estos fondos, que en definitiva les da el Estado, para solventar la pensión y cuanto más aumenta el tiempo es menos lo que pone el Estado.

Yo quisiera señalar que esta parte que me correspondió exponer - lo más rápido posible - es la parte del sistema de seguridad social en general, trazada para que tuvieran a su alcance las características más importantes.

Además, quisiera agregar un tema de conclusión muy corto que son cosas a tener en consideración para la transformación de los sistemas, evaluar los sistemas desde el punto de vista de la cobertura, de la universalidad y de la calidad. Desde el punto de vista de la cobertura tenemos un 67% de cobertura de nuestro sistema. Ahora, desde el punto de vista de la universalidad, tenemos un sector informal que son unos 2 millones de personas las que están en este sector y aproximadamente. 1,5 millones no están dentro del sistema, o sea, no existen para el sistema de seguridad social. Respecto a la calidad, que tiene que ver con el monto de las pensiones, con la suficiencia, etc., solo tengo para decirles que el Gobierno de Chile está muy preocupado en lo que va a generar en algún minuto el Sistema de Capitalización Individual, que son las pensio-

nes mínimas y donde entra la garantía estatal, que se necesitan 20 años y ya llevamos 20 años del Sistema de Capitalización Individual para poder tener una garantía individual.

Se está discutiendo en el Congreso, un fondo del superávit fiscal estructural que tiene en cada ejecución del Presupuesto del Estado, para poder constituir un fondo que se calcula en 7.200 millones de dólares de aquí a 15 años, para solventar la garantía estatal de las pensiones mínimas que va a generar el sistema.

En el Instituto de Normalización Previsional, el 63% aproximadamente de nuestras pensiones, son mínimas y eso es tremendamente importante de analizar, desde el punto de vista que van a ser pensiones mínimas o si va a haber garantía estatal, hay que hacer un análisis profundo de la perspectiva de ir mejorando y en esa perspectiva está el Gobierno de Chile para hacer las reformas que son a nuestro juicio relativamente sustantivas, que van mejorando el sistema, por ejemplo en todo lo que son las comisiones, en generar una cultura de ahorro y una serie de modificaciones legales que después vamos a hablar sobre ellas y que pueden servirle a todos ustedes. Muchas gracias.

Ing. Mercedes Hoces Quinteros - Superintendencia Administradora de Pensiones de Chile

Buenos días. Me corresponde a mí la ponencia sobre el Sistema de Capitalización Individual. El Sistema de Capitalización Individual comenzó a operar en mayo de 1981 y se creó mediante el decreto ley 3500 en noviembre de 1980. Muchos de ustedes saben que es un sistema basado en la capitalización individual, es decir, cada persona cotiza y forma un saldo que se va acumulando con las sucesivas cotizaciones y la rentabilidad que generan esos fondos. La cotización actualmente es un 10% para las pensiones y hay una cotización adicional que, en promedio de las Administradoras de Fondos de Pensiones, es un 2,3%. Este 2,3% se desglosa una parte para la AFP y otra para el seguro y es el pago que se hace por los futuros siniestros. El ingreso mínimo exigido actualmente son 150 dólares, es decir, el mínimo que se puede cotizar y tiene un tope máximo de 1600 dólares.

Está administrado por AFP, pues el Gobierno les dio la administración a estas instituciones privadas, pero a cambio de eso tiene un fuerte control estatal. Para constituir una AFP se exige un capital mínimo de aprox. 338.000 dólares dependiendo del número de afiliados y puede variar a 550.000 dólares cuando ya tiene un nivel bastante más amplio de afiliados. Los afiliados pueden elegir libremente a las AFP y uno de los desafíos es desarrollar una campaña comunicacional para que los afiliados elijan en función de la rentabilidad que le puede otorgar una administradora. Se ha visto que eso influye fuertemente en el fondo de la pensión.

El rol del Estado en este sistema en que la administración fue dada a la parte privada, es bastante importante. Por un lado garantiza el beneficio, es decir, el Estado garantiza una pensión mínima para los afiliados que cumplen ciertos requisitos. Para los afiliados de vejez, deben tener como mínimo cotizados 20 años tanto en el antiguo sistema como en el administrado por el Instituto de Normalización Previsional, como en el nuevo sistema de AFP. Para el caso de invalidez este requisito disminuye a 10 años o puede ser 2 dentro de los últimos 5 años; igual es el caso para la sobrevivencia.

También garantiza una rentabilidad mínima, es decir, todas las administradoras tienen la obligación cada mes de no caer por debajo una rentabilidad promedio. Al caer por debajo de esta rentabilidad promedio, la administradora debe poner con recursos propios el faltante, que se denomina encaje.

Si no tiene ese encaje la administradora se liquida y los fondos de los afiliados se traspasan a otra. Hay que dejar muy claro que la administradora como sociedad anónima tiene una contabilidad absolutamente separada de los fondos de pensiones, o sea, tiene contabilidad autónoma que impide que en momento alguno se pueda sacar fondos de los afiliados para el ítem sociedad anónima. Por otro lado, el Estado tiene un rol de supervisión y regulación que lo ejerce a través de la Superintendencia Administradora de Fondos de Pensiones, que dicta normas atinentes a todo lo que tenga que ver con límites de inversión e instrumentos de inversión en la parte operativa y comercial.

Este sistema, enmarcado dentro del sistema de seguridad social de Chile, es un sistema básicamente de pensiones y por lo tanto los beneficios de este Sistema de Capitalización Individual son las pensiones. Tenemos pensiones de vejez en las cuales los requisitos son una edad de 65 años para los hombres y 60 años para las mujeres, pero no se le exige a la persona que se jubile cumpliendo esas edades. Lo puede hacer posteriormente y puede conseguir una mejor pensión. ¿Cómo se financian estas pensiones? Con el saldo de la cuenta individual, que incluye las cotizaciones, más la rentabilidad de los fondos de pensiones, el bono de reconocimiento - que es el reconocimiento a los períodos de cotización en el sistema de reparto - y los fondos de los afiliados que tienen - porque pueden y quieren hacerlo - una cuenta de ahorro voluntario, se formaría parte de este saldo.

El monto de la pensión depende del tiempo de las cotizaciones, por eso que este sistema está pensado en la vida activa de una persona en 40 a 45 años, la tasa de cotización de un 10%, la remuneración imponible y la rentabilidad de los fondos de pensiones. El cálculo es actuarial y depende de la expectativa de vida del grupo familiar y del afiliado. En este sistema se otorga la posibilidad de obtener una pensión a las personas que con edad inferiores a las legales -60 en las mujeres y 65 en los hombres- cumple con lo siguiente: que la pensión que se calcule sea igual o superior al 50% del promedio de los últimos 10 años pero, además, esa pensión debe ser igual o superior al 110% de la pensión mínima vigente. En estos momentos en Chile la pensión mínima es aproximadamente de 120 dólares. El financiamiento es igual al anterior, el saldo más el bono de reconocimiento si corresponde, mas hay afiliados muy jóvenes que no se pueden pensionar con el saldo de la cuenta de capitalización individual y si pudieran contarían con ese ahorro voluntario.

Con respecto a las pensiones por invalidez, también se da derecho a las personas que, obviamente, tengan menos de la edad legal para pensionarse por vejez y padezcan una pérdida de capacidad de trabajo a lo menos del 50%. Hay dos instancias de invalidez: una es la invalidez parcial, en que la pérdida de trabajo sea igual o mayor a un 50% y menor a 2/3 y la invalidez total, en que la pérdida de capacidad de trabajo sea mayor a 2/3. Esta pensión de invalidez se otorga en una primera instancia por un período transitorio que dura 3 años y posteriormente se hace una nueva evaluación a fin de determinar la pérdida de capacidad de trabajo definitiva. Aquí, el financiamiento de la pensión de invalidez conlleva una definición que corresponde a

los afiliados cubiertos. ¿A qué se denomina afiliados cubiertos?. En el caso de los dependientes son los que están trabajando y en el caso de los trabajadores independientes son los que han cotizado en el mes anterior.

Si es así ellos tienen una mayor cobertura porque en este período transitorio el que paga la invalidez es la compañía de seguros y por lo tanto el afiliado cubierto independiente si tiene una invalidez total se le paga por la compañía de seguros un 70% del ingreso base. El ingreso base es el promedio de renta de los últimos 10 años. Si tiene una invalidez parcial la compañía de seguros le va a pagar un 50% del ingreso base. Igual ocurre con el independiente que cotizó el mes anterior porque está de la misma forma cubierto y al cesante cubierto se le exige que el período de cesantía no sea mayor a 12 meses. Entonces si está incluido dentro de ese período se le va a pagar un 50% del ingreso base si es una invalidez total y si es una invalidez parcial un 35% de ese ingreso base. Eso lo paga la compañía de seguros en ese período transitorio. Si el afiliado no estaba cubierto por el seguro, va a constituir la pensión por ese período transitorio con lo que tenga en su cuenta individual, bono de reconocimiento si es el caso y cuenta de ahorro voluntario. Y eso es de cargo del afiliado porque la persona no estaba cubierta.

A la muerte del afiliado se dan ciertos porcentajes del ingreso. Recordemos que es el porcentaje del promedio que tengan en los últimos 10 años, con un 60% para el cónyuge, 10% para los hijos hasta 18 años y si son estudiantes hasta los 24 y ahí se detallan otras situaciones de parentesco con el afiliado. Cada tipo de pensión de vejez, invalidez y sobrevivencia en este sistema se puede elegir por distintas modalidades de pensiones. Básicamente son dos y una mezcla de las anteriores. Una, el retiro programado, que es cuando la persona desea mantener en la administradora sus fondos de pensiones; por lo tanto es el afiliado quien asume los riesgos de sobrevivir y de la inversión que haga esta administradora de fondo de pensiones. A la muerte del afiliado se creará un fondo que constituye herencia. La renta vitalicia, que es la otra modalidad de pensión, es cuando el afiliado traspasa sus fondos a una compañía de seguros. Pierde la propiedad de los fondos y esta compañía de seguros le pagará por toda la vida de él y sus beneficiarios una renta constante reajutable. Después está, la renta temporal con renta vitalicia diferida, que es una combinación de ambas, es decir, el afiliado traspasa sus fondos a una compañía de seguros pero en una fecha posterior a la pensión.

Mientras, los mantiene en la administradora de pensiones, la cual le hace un cálculo anual, dependiendo del saldo que tenga, de las expectativas de vida de la familia y de la rentabilidad de los fondos de pensión y posteriormente traspasa a la compañía de seguros. Muchas consultas llegan diciendo cual modalidad me conviene más. Es relativo en el sentido de que a una persona que piensa que va a vivir muchos años, le conviene una renta vitalicia porque se le pueden agotar los fondos porque si los deja en una administradora de pensiones y es una persona longeva se le pueden agotar los fondos y si no tiene derecho a la garantía estatal, la persona no recibe pensión. En cambio la renta vitalicia que al principio es una renta, le asegura por toda la vida una pensión al afiliado y a sus beneficiarios.

Algunos resultados de este sistema, que en mayo de 2001 cumple 20 años de operación, están dados por su cobertura previsional del 62%, que es la relación de los cotizantes totales por la fuerza de trabajo ocupada. Eso nos da aproximadamente un

62% y la curva a partir del año 81; los datos están a diciembre del 2000. Acá interesan las pensiones por tipo; qué es lo que las personas han solicitado. Obviamente que la mayor parte es vejez anticipada por lo nuevo del sistema y entonces hay un 36% de pensiones que incluye a 180.000 personas. Después continúa vejez edad con 98.000 personas. Acá una modalidad para reafirmar lo dicho anteriormente: esto es a diciembre de 2000 y las personas han optado por la renta vitalicia en un mayor porcentaje. ¿Por qué?. Porque les da una seguridad, les van a dar una renta constante en términos reales.

A partir de esto y viendo que los afiliados próximos a pensionarse valoran más la seguridad, se creó el año pasado, en marzo del 2000, lo que se llamó un segundo fondo. Este segundo fondo está orientado a personas próximas a pensionarse, 10 años antes de pensionarse y personas pensionadas por retiros programados que en esta modalidad dejan sus fondos en la AFP. El objetivo de esto es que se invierta en instrumentos de renta fija para que se evite la volatilidad que hay en los fondos de pensiones cuando están en juego las acciones. Por lo tanto esto comenzó a operar y a esas personas se le asegura una rentabilidad más constante. El monto de las pensiones que se han pagado a diciembre de 2000: tenemos que por vejez anticipada son 280 dólares, pensiones de vejez 180 dólares y así las otras pensiones que tienen mayor porcentaje. Estas pensiones en general están constituidas por un porcentaje altísimo del bono de reconocimiento porque son personas que ahora tienen 60 a 65 años y por lo tanto el mayor porcentaje lo cotizaron en el sistema del Instituto de Normalización Previsional.

Ahora, el valor de los fondos a diciembre de 2000 son 37.000 millones de dólares y esto implica un 54% aproximadamente del PIB que es de 77.000 millones de dólares, por lo cual hay muchos fondos invertidos y estamos muy preocupados en lo que es la relación con la inversión que tenga, porque el mercado chileno ya se está haciendo pequeño para esta tremenda inversión que tenemos de los fondos de pensiones. Acá tenemos la diversificación por sector que es algo que está muy controlado, en la cual el mayor porcentaje está en instrumentos estatales porque ellos dan una mayor seguridad; en el sector extranjero tenemos un 11% y este sector se ha reformado mucho con relación a los decretos que habían, los cuales al principio no permitían invertir en el extranjero como tampoco se podía invertir en acciones. Ha ido de a poco aumentándose el porcentaje y uno de los proyectos es que se aumente un poco más. En diversificación por instrumentos tenemos nuevamente la parte estatal, las letras hipotecarias, que tienen un porcentaje muy grande, lo que ha ayudado mucho a la economía de Chile por la construcción, con la mano de obra que se ha ocupado.

Las acciones vemos acá que tienen un porcentaje bastante bajo en comparación a 1995 donde era de un 30%, pero tuvimos una baja considerable en las acciones en Chile por problemas externos: Por lo tanto, la indicación del Gobierno fue invertir más en instrumentos de renta fija que fueran más constantes y las acciones han bajado bastante el porcentaje por este problema que tienen de volatilidad, de mucha variación en la rentabilidad de los fondos de pensiones.

La rentabilidad promedio sobre la cuota de pensiones ha sido del 10,9% desde 1981 a la fecha, en la rentabilidad promedio real anual. Esa es la cuota, y cuánto varió la cuota de un año con respecto a otro y esto se ha visto en un escenario de casi 20 años. También se mide la rentabilidad de la cuenta porque ahí está implícito el tema de

las comisiones. Eso está detallado por tramos de ingresos porque cuando hay comisiones fijas- que en Chile tenemos una sola AFP que cobra aproximadamente 2 dólares por comisión fija - por supuesto afecta mucho a los trabajadores de bajos ingresos, por tanto, la rentabilidad de la cuota es un 10,9% en promedio real en casi los 20 años, pero la rentabilidad de la cuenta es casi del 7% en promedio.

DESAFIOS FUTUROS. La verdad es que tenemos bastantes; como es un sistema relativamente nuevo se han visto ciertas ineficiencias, se han hecho distintas variaciones, ante casos, por ejemplo, de empleadores que no siempre pagaban las cotizaciones y todavía no las siguen pagando, pero se han aumentado las penas, hasta penas de presidio hay por el no pago de las cotizaciones. Hay muchos cambios efectuados sobre la marcha y ahora está como desafío de futuro el multifondo y eso orientado fundamentalmente a que hay muchas personas jóvenes en el sistema. El 60% de las personas afiliadas al sistema de capitalización individual tienen menos de 40 años. Se ha visto y se está comprobado por los organismos internacionales, que en los fondos de pensiones que se suponen que son a largo plazo, la inversión en acciones renta 8% más que la inversión en los instrumentos fijos, en los bonos, por lo tanto estas personas jóvenes podrían optar en un horizonte largo de tiempo a un fondo que tuviera un mayor porcentaje de renta variable y así ver las preferencias de riesgo y rentabilidad de los afiliados, básicamente por la edad de ellos y esto es por el período que les quede para la pensión.

Ya tuvimos la experiencia con el segundo fondo que es el fondo constante y que la mayor parte de los instrumentos se invierten en renta fija y eso lo tienen que tomar las personas prontas a pensionarse y los pensionados que se han quedado en una administradora. Eso les va a dar una renta constante, parecido a esta renta vitalicia que se entrega por las compañías de seguros. Pero por otro lado se les va a dar esta oportunidad que está en estudio, que las personas dependiendo de la edad puedan optar por distintos fondos lo que les va a dar a muchas de ellas una mayor rentabilidad redundando esto en una mayor pensión.

Continuando con la inversión en el exterior, el mercado nuestro si lo proyectamos en 10 años más el valor actual de los fondos, repito son 37.000 millones de dólares, en 10 años se ha proyectado a 75.000 millones de dólares que ese es el PIB actual. Por lo tanto el mercado doméstico nos está quedando pequeño y en este momento tenemos un problema porque las inversiones en instrumentos exteriores están en el tope del 10%. En estos momentos tenemos un tope fijado por la ley de un 10 y un 20% y se está tratando de ampliar a un 15 y un 35%. El Gobierno chileno está muy preocupado en este tema de que se tenga una rentabilidad buena, que se bajen los costos de las comisiones. Hay otro proyecto donde se estudia bajar el costo de la comisión; se ha bajado en estos últimos años pero aún nos parece un poquito alto. Se está estudiando pactar comisiones grupales o individuales que puedan reducir este monto, para que así el beneficiario obtenga una mayor pensión.

Por último se ve la tasa de reemplazo que se podría obtener; tenemos el caso de una comisión fija que lo cobra una sola AFP y de otra que no cobra comisión. Este es el caso de un afiliado que comienza a trabajar y después tiene un año de desempleo por cada 5 años. Está pensado en un escenario pesimista porque suponemos un salario constante y real que es el mínimo que son 150 dólares que se mantiene constante

y vemos que en una rentabilidad del 6% tanto en un escenario con comisión como sin ella, obtiene la tasa de reemplazo por la cual cotizó, mantiene su promedio de remuneraciones en un escenario pesimista, sin aumento en el ingreso mínimo y con un desempleo cada 5 años. Eso sería todo, gracias.

A continuación la Sra. Téc. Adm. Myra Tebot, Gerente General del Banco de Previsión Social disertará sobre “cambios en los procesos de gestión a partir de la reforma de la seguridad social uruguaya”.

La Sra. Myra Tebot, Gerente General del Banco de Previsión Social, de profesión Técnica en Administración ha tenido una extensa carrera en la administración pública del Uruguay y ha desempeñado importantes cargos en el exterior especialmente en la República Argentina. Trabajó por largos años en el Ministerio de Transporte y Obras Públicas donde culminó su carrera como Directora General de Secretaría, destacándose también en su foja de servicios como integrante del Directorio de la Administración Nacional de Puertos en tiempos de grandes transformaciones y realizaciones de la operativa portuaria. Desde 1995 es Gerente General del BPS.

CAMBIOS EN LOS PROCESOS DE GESTION A PARTIR DE LA REFORMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Tec. Adm. Myra Tebot

Nos pidieron que habláramos de los cambios en los procesos de gestión a partir de la reforma de la seguridad social uruguaya, por lo tanto nosotros no nos vamos a referir al sistema de seguridad social del Uruguay al cual se refirió ayer el vicepresidente Armando Quisique. Debo decir que nos tocó participar en el año 1995 cuando el parlamento nacional aprobó el nuevo régimen de seguridad social. Muchos de los que estamos hoy en esta sala nos reunimos frente a lo que fue la inmensa amenaza para el BPS. Significaba cambiar el régimen de seguridad social, cambiar en definitiva con lo que se había creado, vivido y convivido hasta ese momento en el BPS y todos los que lo integraban. Muchos de los que están acá si hacen memoria se acordarán que en algún rotafolio pusimos que la amenaza que teníamos en el banco era desaparecer y que veíamos a las AFAPS como las grandes competidores que en definitiva iban a hacer desaparecer el banco.

Eso era lo que pensábamos en ese momento. Pero también ahí vimos que teníamos una enorme oportunidad, de ser mejores y confiables, que de alguna manera el nuevo sistema nos había asignado un rol muy importante y que si éramos capaces de cumplir con ese rol no solamente habíamos mejorado la imagen del propio banco sino que habríamos fortalecido al banco y al sistema de seguridad social. Es así que yo tengo que decirles que la gestión del banco en 1995, momento en que se inició la reforma, era fuertemente centralizada y solamente voy a dar un dato en cada uno para que tengamos una noción. Fuertemente centralizada quiere decir que en Montevideo todos los pagos de las prestaciones se hacían solamente en los locales del BPS. Excesivamente burocratizado, el promedio para obtener una pasividad, jubilación o pensión estaba en el orden de los 3 años; carencias tecnológicas donde apenas teníamos 100 puestos de trabajo informatizados. Carencias de capacitación del personal donde el 69% del personal del BPS en los últimos 20 años no había recibido ningún curso de capacitación.

Falta de profesionalización y politización, a los cargos del BPS no se accedía por carrera ni por concurso sino que se accedía por designación a nivel de directorio de los órganos políticos del banco. Había una enorme politización en el banco fruto de que el directorio gestionaba, conjuntamente con las decisiones de carácter estratégico del banco y eso llevó a que el banco funcionaría en forma de política partidaria y electoral con favores, prebendas, etc. Frente a esa realidad la reforma nos hace jugar un rol sintetizado en estos puntos. La ley 16713 lo pone como el único organismo recaudador de todo

el sistema, no solamente el de reparto que administra el BPS, sino también el de ahorro. Le impone el control centralizado de las afiliaciones a las Afaps, todo el régimen de afiliaciones a las Afaps se sustentó sobre un sistema que fue desarrollado y administrado por el BPS. Era responsable de la distribución a las cuentas de ahorro y de reparto. La ley nos exigió que a los 45 días de efectuado el pago de las contribuciones de seguridad social debe hacerse la transferencia a las cuentas de los trabajadores en las Afaps.

Somos el organismo encargado de administrar todo el régimen de reparto que como ayer se dijo muy bien, es el 75% del sistema y, además, teníamos y tenemos la obligación de llevar el registro de la historia laboral de todos los trabajadores para otorgar las prestaciones. Frente a esa realidad no éramos ilusos ante la amenaza de desaparecer y que solamente teníamos la oportunidad de ser mejores. Nos definimos unas líneas estratégicas que tienen que ver con tener una concepción global de la gestión. Nosotros pensamos que no solamente podíamos solucionar los problemas del banco que tenían que ver con la gestión en aquellos puntos que tocaran con la reforma, sino que teníamos que tener un plan global para esa gestión independientemente de que tuviéramos que resolver primero cosas puntuales porque los cronogramas de la reforma fueron muy exigentes con nosotros.

Para hacer la primera concepción global de la gestión entonces era redefinirnos cual era el banco al cual aspirábamos. El segundo elemento de la estrategia era una asistencia externa especializada; como organismo público que viene con una historia de autarquía como todos los organismos públicos en general, por lo menos yo me atrevería a decir que hasta la década del '90 al año 1995, creíamos que todo lo sabíamos y ahí definimos una cosa que fue muy importante y que era que nos íbamos a concentrar en lo que realmente sabemos hacer, en lo que realmente es nuestro negocio que es la seguridad social y que íbamos a buscar asistencia externa especializada en todas aquellas cosas que requiriéramos, que necesitáramos y que otros supieran más que nosotros. La tercera línea estratégica fue tratar de que fuéramos creíbles; hasta ahora, hasta ese momento, hasta el año 1995, el banco tenía una muy mala imagen a nivel de la gente, una imagen llena de frustraciones si se quiere decir. Entonces no podíamos salir a hacer un gran plan diciendo lo que nunca hubiéramos podido hacer, si además de eso no le dábamos cosas concretas de corto plazo que hicieran empezar a creer a las personas, a los clientes, a los ciudadanos, que había habido un cambio importante.

Con esos lineamientos estratégicos tuvimos que hacer un nuevo enfoque que empezó con un cambio en el estilo de dirección que significó primero establecer una división de los roles. Tengo que decir acá que cuando arrancamos en eso presidía el BPS el Cr. Juan Berchesi, en el cual tenemos que decir, que en el directorio que él integró fue un elemento decisivo porque no es fácil en un organismo público dividir los roles que tienen que cumplir, las definiciones de carácter estratégico con las que son definiciones de gestión y es muy importante para poder mejorar la gestión de una empresa el tener definidos esos roles. Eso significa traspaso de poder y por eso tengo que hacer reconocimiento público acá, de que el directorio supo hacer esa división, esa definición de roles que en definitiva no es simplemente el transferir poder, es mejorar la organización para que esta sea mejor y sirva mejor a la sociedad. La profesionalización de la gestión en la cual todos los gerentes hoy, todos los cargos que tienen responsabilidad en el banco han accedido por concurso de oposición y mérito.

No hay cargos de responsabilidad en el banco al que se haya accedido durante este período que no haya sido de esa forma. Dio la creación y provisión de la gerencia

general no por mí sino por lo que significa, porque exista un cargo de responsabilidad gerencial profesionalizado para que se ocupe de la gestión del banco, independientemente de la persona y un cambio fundamental en la incidencia del ámbito político de las decisiones del BPS y vemos que ese es el cambio en el estilo de dirección. Luego en ese enfoque estratégico, trabajamos con el equipo gerencial en talleres de planificación y esta era una tarea a acometer entre todos. No era una tarea para que acometieran algunos y esto quiero que les quede sonando en la cabeza porque es así, porque muchas de las cosas que logramos las logramos tratando de que todos entraran en esta forma de pensar. En esos talleres definimos cual era el banco que queríamos, definimos cual era la misión del banco, definimos los principios institucionales del banco e identificamos a las principales amenazas que teníamos. Luego teníamos la reforma que era lo que nos había convocado porque el banco necesitó el sacudón de la reforma para cambiar la gestión.

Definimos la misión del banco y dijimos brindar servicio a satisfacción de nuestros clientes a través de una efectiva, eficiente, equitativa instrumentación de los programas de seguridad social. Quiero decir que seguramente muchos se deben estar sonriendo, se deben estar acordando de lo que fueron nuestras discusiones, primero, para entrar esa palabra clientes en la misión con todo el sentido dogmático que a veces se le da a la palabra, cuando en definitiva lo que queríamos expresar ahí era que estábamos al servicio de la gente. Los clientes para nosotros y lo hablamos muchas veces son los que nos exigen, no solamente los que pueden elegir y queremos una efectiva, eficiente y equitativa instrumentación de los programas de seguridad social. Retengan esas palabras porque en todos los planes que vamos a ver y que hemos instrumentado, están permanentemente presentes. ¿A qué modelo de banco aspirábamos? Definimos que queríamos un banco orientado al cliente, descentralizado, informatizado, operando en redes y en tiempo real, profesionalizado, preocupado por los costos de operación y focalizado en sus funciones estratégicas.

Ahora ven esa bicicleta y nos preguntamos que se va a decir con respecto a bicicletas. El Presidente de la República la semana pasada dio una conferencia en ACDE, en la Asociación Cristiana de Dirigentes de Empresa sobre el Uruguay necesario o sobre uruguayos a las cosas y quiero rescatar una frase que dijo el presidente de la república la semana pasada y que acometimos nosotros hace 5 años, pero que tiene ese mismo concepto que tuvimos en ese momento. Se le pregunta ¿cuál es el Uruguay necesario, es un concepto estático o es un concepto dinámico? El presidente dice: Diría que es un concepto absolutamente dinámico, el que se detiene se cae. Las sociedades y los países son como la bicicleta, solamente se tiene estabilidad si se da pedal.

Si se deja de dar pedal se cae y cuando se da pedal se cambia, se cambia de lugar, de territorio, de horizonte, de entorno, de todo. Y yo quiero decir que desde 1995 y por lo menos hoy les voy a mostrar hasta el 2004, estamos dando pedal y vamos a dar pedal para no caer de la bicicleta, para seguir con estabilidad y para hacer los cambios que siempre vamos a tener que hacer en un mundo que es dinámico y en una realidad como la nuestra, la de la seguridad social, que también es dinámica.

Entonces en esa carrera en bicicleta tenemos que decir que tuvimos el Plan de Implementación de la ley 16713 de noviembre del 95 a setiembre del 96, el Plan de Calidad de enero del 97 a diciembre del 98, todos los proyectos que tuvieron que ver con el Tercer Milenio y el Cambio de Milenio que nos absorbió el año 1999, el gran proyecto hoy en ejecución que es la Reingeniería de Prestaciones y nuestro futuro el Plan Estra-

tégico correspondiente al año 2000-2004. Del Plan de Implementación de la Ley debo decir que fue nuestro primer desafío.

Tenía como objetivo tratar de implementar todas aquellas obligaciones que la ley nos había impuesto. En lo que tiene que ver con implantar los registros de afiliaciones y opciones de régimen y de Afaps, implantar el sistema de cálculo y distribución a las Afaps, adecuar procedimientos a requerimientos de la ley, difundir las disposiciones de ley 16713, propiciar el dictado de la reglamentación externa requerida por la ley, capacitar a los funcionarios del BPS en las disposiciones de la ley. Luego tuvimos algunos requerimientos para poder cumplir con esa normativa: bases de datos corporativas de personas, adecuar los sistemas para la actualización de esas bases, implantar el régimen de recaudación nominada, adquirir e implantar equipamiento informático, instalar centros de datos y monitoreos de la red, descentralizar tareas a las sucursales y agencias de todo el país, capacitar en los procedimientos e instrumentos de gestión, actualizar y depurar el registro de contribuyentes, poner al día la registración de la recaudación que tenía más de 6 meses de atraso.

Luego esos proyectos que habíamos hablado, que eran estratégicos porque si bien no tenían nada que ver con la ley, si eran necesarios para ganar en credibilidad. Mejorar la imagen institucional, la cobranza descentralizada en la capital, el pago de jubilaciones por red bancaria, la información telefónica. En el año 95 el banco solamente daba información en el mostrador, o sea, que este era un elemento importante de acercamiento a la gente; pago de asignaciones familiares por empresa; recopilar y ordenar las normas de derecho vigentes; unificar oficinas en las áreas descentralizadas y tener un nuevo régimen de recaudación nominada. De esos objetivos yo les voy a dar una cronología de lo que fue fundamentalmente la reforma. El marzo del 95 se produce el cambio de gobierno; en abril se renuevan los integrantes del directorio del banco; en setiembre el Poder Ejecutivo sanciona la ley 16713; en octubre se definen los objetivos, metodología de trabajo y cronogramas de acción; en noviembre el Directorio del BPS aprueba el Plan de Implementación de la Ley.

En 1996 se adjudica el contrato de usersing para el sistema de cuenta de afiliados y la distribución de fondos a las Afaps, y tengo que decir acá que están los representantes de IBM, que este fue quizás el usersing más importante y la primera experiencia a nivel de la administración pública en lo que tiene que ver con una contratación que supusiera no solamente el desarrollo de un sistema, sino la operación de ese sistema y la implantación del propio centro de cómputos que iba a sustentar esta aplicación. Queremos decir que esto fue un contrato que ha sido importante desde el punto de vista tecnológico, que fue importante desde el punto de vista económico y que el poder elegir unos socios que nos permitieran lograr lo que queríamos lograr, ellos conociendo la tecnología como la conocían y nosotros conociendo nuestro negocio como lo conocíamos. Eso fue en enero; el 1° de abril de acuerdo a lo que decía la ley, entraban en vigencia las disposiciones de la ley en cuanto había que empezar con las Afaps y para eso nosotros teníamos que darle el sistema en el cual pudieran afiliarse.

Tenemos que decir y lo decimos con orgullo que en Uruguay el sistema de afiliaciones a las Afaps fue un sistema que funcionó muy bien en el cual no tuvimos duplicaciones de afiliados y prácticamente los márgenes de error han sido mínimos en cuanto a todo el proceso de afiliación. Teníamos que tener pronta la posibilidad de recaudar nominadamente - cosa que el banco no hacía- y las cuentas de afiliados. El 24 de junio se realizó la primera versión de fondos a las Afaps cumpliendo con los plazos de la ley. Ese 24 de junio que para nosotros tiene mucho significado no solo por ser la fecha de

Gardel (además, nosotros nos recibimos de Gardel en cuanto a la seguridad social). Yo les puedo decir que era algo impensable, casi como una quimera pensar que ese día pudiéramos cumplir con la ley para poder ejecutar todas las cosas que se tuvieron que ejecutar en un plazo tan corto, porque ahora que ya pasó, ahora que ya estamos a un tiempo y no se si el suficiente para hacer algunas críticas, pero quizás algunas de las críticas que tenemos que hacernos los uruguayos es que somos generalmente muy voluntaristas, y que me perdonen los parlamentarios los más voluntaristas de todos, porque creen que el cambio de la realidad se da cuando se introduce un artículo en una ley y lamentablemente la realidad no cambia al introducir ese artículo, porque la realidad cambia cuando es posible que ese artículo se lleve a la realidad.

Era imposible yo diría haber pensado que en 6 meses se podía implementar la reforma de la seguridad social, pero también era un enorme desafío y en eso sí creo que como somos los uruguayos, creo también que en el BPS no solamente se pusieron la camiseta, se pusieron los pantalones, los zapatos de fútbol con unos taponos "así" y salimos adelante. ¿Cuáles fueron los logros?. Se cumplieron con todas las funcionalidades definidas por la ley en las fechas exigidas; se conformó una propuesta de cambio efectiva; se generó una mística de los resultados; se desarrolló experiencia en formulación de proyectos y en desarrollar una metodología de control de los proyectos en tecnología y gerenciamiento de sistemas de información compleja con alta disponibilidad; en contratar soluciones con terceros; en capacitar y comunicar a todos los niveles; en la integración de múltiples disciplinas para la resolución de problemas de gestión. Esta fue una experiencia muy rica que adquirió el banco.

Algunos de los indicadores de los cumplimientos de estos objetivos en lo que tiene que ver con el Plan de Implementación de la Ley. La previsión del gobierno era que el 30% de los obligados en el primer año se afiliaran en las Afaps y el 70% restante a los 3 años. La realidad nos dijo que el 30% de las opciones se hicieron en 3 meses y el 70% restante se cumplió al primer año. De los afiliados tenemos que decir que los obligados por la ley fueron solo el 17%; El 83% de los afiliados no estaban obligados por la ley de los cuales voluntariamente se afiliaron el 91% y de oficio solamente el 9%. Traigo esto porque acá hay una cosa muy importante de la que hemos hablado muy poco y es el enorme esfuerzo de comunicación que hizo el BPS con respecto a la ley de reforma y también es un indicador importante de la confiabilidad. En lo que tiene que ver con las transferencias de fondo, el gobierno en el proyecto era un máximo de 80 millones de dólares en el primer año pero la realidad es que al año la cifra de transferencia era de 140 millones, un 75% por encima de las previsiones y ahí está lo transferido a julio de 2000 con 764 millones de dólares transferidos a las Afaps. Ahí se puede ver una evolución en cada junio y esta es la evolución de afiliados.

En diciembre del 96, 355.000 afiliados, en 1997 457.000, en 1998, 506.517, en 1999, 536.128 y finalizamos el 2000 con 577.729. Seguíamos andando para no caer nos de la bicicleta pero habíamos descubierto muchas cosas con ese Plan de Implementación de la Ley. Habíamos salido con todo, pero apagamos un inmenso incendio que había generado la ley. Trabajando para solucionar esos temas descubrimos que teníamos grandes carencias que no habíamos tocado y que muchas cosas solucionadas las solucionamos momentáneamente para salir de ese gran compromiso, pero habíamos apagado un incendio y que si realmente queríamos solidificar esto que habíamos construido, era importante entrar en un proceso de calidad. Un proceso de calidad tomando dos factores fundamentales sin hacer una sacralización de los temas de calidad, sino dos cosas fundamentales: solucionar aquellos problemas que tienen que ver con la orientación hacia

el cliente, a satisfacer sus necesidades y tratar de hacerlo bien la primera vez. El Plan de Calidad atacó fundamentalmente nuestras cuatro áreas de negocios, lo que tiene que ver con las prestaciones, recaudación, administración y por supuesto el soporte tecnológico para todas estas cosas y fundamentalmente se orientó al desarrollo de proyectos a implementar, que tuvieran que ver con solucionar aquellos problemas detectados durante la implementación de la ley, que de no solucionarlos nos iban a llevar a algunos problemas serios dentro del banco.

Ahí creímos que era impostergable lo que fue el proyecto de Reingeniería de Prestaciones. Proyecto de Reingeniería de Prestaciones que más adelante lo hablaremos someramente, pero decíamos que era un tema impostergable porque nosotros cuando definimos algunos de los objetivos que queríamos en el banco en el tema de prestaciones, dijimos dos cosas solamente, e íbamos a trabajar en ese sentido: en las prestaciones de corto plazo o que sustituyen las de activos, no puede haber interrupción del salario, o sea, estas prestaciones se dan cuando hay una problemática en la vida salarial de la persona y no puede haber una interrupción. Un trabajador tiene que dejar de cobrar en su trabajo y al siguiente tiene que cobrar por la seguridad social porque no podemos pensar que va a vivir en ese interregno. Y en las prestaciones de pasividad nuestro objetivo es que una vez que se presenta a solicitar su jubilación a los 30 días tiene que estar cobrando su jubilación o su pasividad porque tampoco puede haber interrupción de la renta.

Esos eran los objetivos a los cuales nosotros teníamos que llegar; obviamente hubiera sido ridículo si nosotros en el año 95 con tres años de demora hubiéramos salido a decir esto, porque nos dirían que estábamos absolutamente dementes porque no se podía pensar en ese momento. Adelantamos mucho y de tres años lo llevamos a 90, 120 días y ahí estamos pero tenemos que llegar a los 30 días, pero para acercarnos a eso, no se llegaba con remiendos de lo que teníamos, se conseguía con hacer una reingeniería, con cambiar todos los procesos. Pero los que están acá que son todas personas relacionadas a la seguridad social saben que estamos hablando de todas las prestaciones de actividad y de todas las prestaciones de pasividad, o sea, estamos hablando del 80% del BPS. Esto requería un proyecto, hoy estamos ejecutando ese proyecto pero tiene que nacer, madurar y hacer para que realmente pueda ser efectivo. Luego otro de los temas que tuvimos fue el de la historia laboral hacia atrás. Si bien de 1996 para delante teníamos la historia laboral porque se declaraba nominadamente, para atrás no teníamos historia laboral de nadie.

No podemos pensar en jubilar a una persona en 30 días si no conocemos su historia laboral hacia atrás y este fue otro proyecto que teníamos que acometer. La notificación de la historia laboral porque esa era una imposición de la ley y la gestión de afiliaciones porque nos dimos cuenta que los mayores fraudes existían porque la afiliación al sistema de seguridad social en el Uruguay se hacía con 5 o 10 o 15 días o hasta un mes de tiempo para declarar a la persona y ese era el plazo para que efectivamente hubiera evasión. Fue así que logramos que se hiciera la normativa correspondiente y hoy la afiliación a la seguridad social es previa al ingreso al trabajo.

Con respecto a los proyectos de programas de administración del Plan de Calidad, los proyectos que se elaboraron, el sistema de información económico y financiero. Es impensable y todos saben que el BPS es el organismo del estado que maneja la mayor cantidad de recursos de todo el estado. Manejamos 3400 millones de dólares por año y de nuestro sistema de información económico y financiero solamente voy a decir

que en el año 1995, 96 y hasta el 97 corría sobre un IBM 34 que lo sacaron del banco para llevarlo a un museo. Ustedes piensen cual era el riesgo brutal que teníamos ya que era imprescindible tener un nuevo sistema de información económico y financiero. Un sistema de información del que carecía el banco, un sistema que relacionara los abastecimientos con el sistema económico y financiero y un elemento importantísimo que era la reingeniería de los pagos, o sea, tocar la emisión del banco era casi como una vaca sagrada. Esto quería decir que racionalizar, concentrar los pagos en las personas y no que una persona que cobraba tres prestaciones por distintas causales tuviera que venir tres veces porque cada emisión era distinta.

Pero esto era tocar un inmenso sistema y en todo esto había un programa tecnológico que tenía que ver con todo lo que tenía que hacer el soporte tecnológico de base de datos, de comunicaciones, de redes y correos, porque esto no hubiera sido posible si no tuviéramos un programa tecnológico pujante. En lo que tiene que ver con recaudación, era reformular el registro de empresas y la cuenta de empresas, tratar de tener un modelo integrado de tramitación tributaria. Nosotros decíamos una oficina modelo, ver como podemos replicar lo que es una atención personalizada y que fuera un módulo replicado y luego la recaudación nominada a la que me voy a referir brevemente porque creo que es uno de los proyectos que estamos terminando su implantación, que fue más revolucionario en su momento en cuanto a la utilización de la telemática en lo que tiene que ver con la declaración y pago de aportes. También un aggiornamiento en lo que tiene que ver con la tecnificación de la fiscalización, haciendo selección de casos y en la de gestión de cobro.

Decir que la recaudación nominada uno de los problemas que teníamos cuando implantamos la ley, fue que nosotros no sabíamos los trabajadores que tenían las empresas y las empresas solamente pagaban con un boleto que decía 230 trabajadores tanto, y eso era lo que pagaban. Por lo tanto desconocíamos quienes eran los trabajadores y cuanto le correspondía a cada uno. Se instrumentó la historia laboral, pero siguió siendo separada. La declaración de la historia laboral con el pago correspondiente, nos generaba muchísimos problemas para luego hacer la distribución a las administradoras de fondos. Seguramente los que viven en el Uruguay habrán oído hablar de las incongruencias y de que no se les podía distribuir y que teníamos un porcentaje que no se le distribuía a las administradoras de fondos. Eso nos llevó a hacer un análisis de esta situación y formular lo que fue el proyecto de recaudación nominada donde la declaración de la nómina genera la factura, con esa factura se paga en distintos agentes recaudadores que cierra exactamente los pagos con las recaudaciones.

Esto que está implantado en el interior y que estará implantado y funcionando en diciembre también para Montevideo, es un sistema muy importante que a posteriori de la generación del nuestro hay algunos países que lo están utilizando. Conjuntamente con esto se detectaron cosas que no podían seguir siendo de esa manera; en el banco por su propia historia, que nació de la unión de distintas cajas, de distintos servicios, por supuesto que cada uno tenía su número de expediente, su forma de seguir el expediente y por lo tanto un ciudadano que quería hacer un trámite en un lado tenía un número, en otro lado otro número y al fin era imposible saber donde estaban los expedientes porque cada uno tenía un pedacito. Este fue un proyecto corporativo en el cual unificamos todos los números de expedientes del banco, se hizo un sistema de seguimiento de ese expediente y estamos en la etapa de ir al expediente electrónico cosa que está prevista dentro del propio proyecto. También un sistema de recursos humanos y los proyectos de cambio de milenio que, como no pasó nada, no voy a referirme a ello y que si hubiera

pasado estaría aquí dos horas explicando lo que hicimos o dejamos de hacer.

Me parece que merece un instante el proyecto más importante que estamos acometiendo de Reingeniería de Prestaciones. Me parece que vale la pena porque rescata algunas cosas de la misión del banco. Me gustó poner acá garantía, calidad de servicio y tecnología. Garantía porque nosotros hablamos que las prestaciones tienen que ser equitativas, efectivas y oportunas. La Reingeniería de Prestaciones levanta estos tres principios para hacerlos oportunos como digo en estos objetivos de los 30 días para todas las prestaciones; efectivas, o sea, que se otorguen como se tienen que otorgar y equitativas porque se la tenemos que dar bien a quien le corresponde y no dársela al que no le corresponde, porque esto es sano para el sistema y es bueno para los ciudadanos.

La calidad del servicio, hagámoslo bien de primera, simplemente eso, y la tecnología asegurar por este intermedio la transparencia en la gestión, el mejor desempeño; digo que no hay nada más democrático que la tecnología porque cuando uno se para frente a una pantalla, la pantalla le pide siempre lo mismo, no importa si usted es blanco, colorado, verde, amarillo, hombre o mujer, sino que generalmente los seres humanos somos un poco más flexibles. El escenario de partida era un trámite en soporte papel, sistemas totalmente desintegrados, por lo tanto, no se podían hacer las verificaciones correspondientes entre los distintos sistemas de si las personas tenían la calidad de beneficiario que debían tener efectivamente. Otorgábamos beneficios a demanda porque a veces no podíamos controlar todo, pues no teníamos los elementos en cuanto a la gestión. Si hubiéramos controlado todo a mano como era en ese momento no lo hubiéramos dado ni en tres, ni en cinco, ni en ocho años, por lo cual se llegaba a un punto en que dejábamos de controlar y se la dábamos. Obviamente de eso no se queja nadie, se queja cuando se la suspendemos, cuando se la damos y no corresponde nadie va a venir a quejarse.

Una falta de revisión durante el período de cobertura, le dábamos la prestación y nos olvidábamos cuando hay veces que hay prestaciones de las cuales hay que verificar si se cumplen o no, y además, tendríamos múltiples comparencias de clientes. Una de las cosas que cuando la reingeniería empezó sus bases en el Plan de Calidad y luego se definió un llamado a una usersing que fue adjudicada al consorcio Bull Integrigr que actualmente están trabajando. En la primera reunión preguntaron sobre los lineamientos estratégicos que es lo que dicen los consultores cuando vienen, y yo dije solo una cosa: quisiera llegar al banco cuando tenga la edad requerida, sentarme una sola vez y decir soy Myra Tebot mi cédula es 1.203.870-0, me quiero jubilar el 1° de enero del año 2030 y quiero cobrar en tal lado y que ustedes me dijeran: muy bien señora, va a cobrar tanto, esta es su liquidación y que sea feliz. Ese es el lineamiento.

En eso están trabajando y esa es la atención que dice a los clientes dos niveles de resolución: el primer nivel de resolución es ese que digo yo porque tengo toda la historia laboral clarita, no tengo ningún problema y luego el otro nivel de resolución que son aquellos casos, el 20% que hay problemas o son más complejos, en el cual tendrán un segundo nivel de resolución. Un sistema con un tiempo de respuesta adecuado con un diseño de atención personalizada que es a la que estamos aspirando, la culminación del trámite en una sola comparencia y la elección del punto de pago en el momento de la solicitud. Parece que me van a hacer el gusto.

La tecnología aplicada de sistemas en tres capas, servidor de base de datos, servidor de aplicaciones y puestos clientes con bosser y esto teniendo la flexibilidad para

la expansión de servicios de autoconsultas, de autogestión e Internet. Esto es lo que nos queda para el 2000-2004; seguimos pedaleando y ya tenemos ruta marcada por lo menos hasta el 2004 en la consolidación de la reforma previsional, mejorar significativamente la administración tributaria, incrementar la capacidad institucional como gestor de políticas sociales, acrecentar la confianza en la administración de los programas de seguridad social y fortalecer la infraestructura de organización y gerencial de la institución.

Quiero decir acá que hoy nuestro proyecto estratégico más importante es la Reingeniería de Prestaciones, seguramente estaremos culminando con ella implantada totalmente para fines de este año pero tenemos un gran desafío. El presidente Gasparri se ha esforzado constantemente por un tema que es muy importante y veo que ahora están levantando los candidatos a directores del banco por los jubilados. No hay sistema de seguridad sano si no hay un adecuado sistema de recaudación que nos permita financiar ese sistema independientemente del régimen en que esté, por lo tanto ahora vamos a focalizar insistentemente en lo que tiene que ver con la reingeniería de Atyr que es esto que dice mejorar significativamente la administración tributaria. Este es un objetivo estratégico principal porque estamos convencidos que de esta manera es como vamos a solidificar este régimen de mejora de la seguridad social.

Quiero ir a los resultados, cual fue el cambio desde 1995 hasta ahora. De la evolución de los puestos de trabajo informatizados como resultado de la tecnificación de la gestión, ustedes ven ahí que en el año 1995 estábamos en 500 puestos informatizados, hoy estamos en 3300. La capacidad de almacenamiento en disco: en 1995 era de 72 Gb, hoy tenemos 2900 Gb; la capacidad de memoria de 2Gb hoy tenemos 64Gb; La red de servidores departamentales del sistema operativo DNT en el 96 teníamos 1 y hoy tenemos 70; el desarrollo del correo electrónico en el 96, 450 en el 2000, 3300. Este resultado tiene que ver con el fortalecimiento de los recursos humanos porque tenemos una política constante en lo que tiene que ver con la capacitación.

Eso fue acompañado con una reducción importante de los funcionarios del BPS; entre 1995 que éramos 5341 y el 2000 que somos 4708. Somos menos y lo hacemos mejor. Muchos de los funcionarios que están acá se tienen que acordar que cuando hubo un plan de incentivo y se fueron más de 1000 funcionarios nos avizoraban el desastre, el cierre, la calamidad y hoy digo que somos menos y trabajamos mejor y que seguramente cuando termine la reingeniería de implantar la base prestaciones y tengamos la de ATYR, trabajaremos mucho mejor de lo que lo hacemos hoy, mucho mejor para el funcionario.

En cuanto a los resultados de la descentralización : está descentralizada la cobranza de aquellas contribuciones que son prefacturables en Montevideo, 50.000 contribuyentes y en interior 34.000. Los pagos de jubilaciones por red bancaria que en 1995 eran 0, hoy son 190.330. Además, tenemos una red de 330 locales de pago en todo el país que como pueden ver atienden un volumen de 397.000 pasivos en el interior y 294.000 en Montevideo. Como dije no teníamos un servicio de teleconsulta y hoy con el 1997 pueden preguntar cualquiera de las cosas que se pueden preguntar en los mostradores del BPS y en el año 2000 se recibieron 1.980.000 llamadas. Los resultados del Plan de Calidad: Los resultados financieros y de producción desde 1999; el sistema de información de gestión sobre la base de herramientas de data warehouse implantado desde 1999, los procesos de compra se han integrado con el sistema económico financiero y existe información en línea de todos los trámites y se unificaron las emisiones múltiples para un mismo titular y existe amplia facilidad para definir forma y lugar de pago.

Tenemos un nuevo centro de servicios porque de los que teníamos en 1995 no queda ninguno. Ahora tenemos el que maneja IBM, el que maneja Integrís y uno nuevo del año 1998. Instalación del centro de impresión, anillos de alta densidad, sustitución de locales, soportes de base de datos. Implantamos el Mitem Maldonado, tenemos la implantación nominada en el interior y terminaremos en diciembre en Montevideo. No cumplimos los resultados esperados con el registro y cuenta de empresas, cosa que vamos a hacer con la reingeniería de ATYR de lo que me alegro que no lo hubiéramos cumplido, porque haremos un trabajo integrado con la DGI que es hacia donde tenemos que apuntar. El sistema de prestaciones en actividad está implantado desde enero de 2000; ya se procesaron 2.498.000 documentos de 963.000 personas con un promedio de 9,5 años computables en la historia para atrás de los trabajadores, se notificaron a los trabajadores de su historia laboral y hoy tenemos un nuevo sistema de notificación a demanda.

Cualquier trabajador puede pedir su historia laboral y un nuevo sistema de alta a la seguridad social esta operando desde setiembre de 1998. Por el nuevo sistema de Reingeniería de Prestaciones las liquidaciones que se están efectuando, un promedio de 10.000 subsidios por enfermedad, un promedio de 1200 subsidios por maternidad por mes, un promedio de 27.000 subsidios por desempleo desde que está implantado el sistema y lo que tiene que ver con prótesis y lentes.

Antes de terminar una reflexión. Una reflexión tiene que ver con este camino que hemos hecho y que vamos a continuar haciendo. Creemos que para que la gestión de la seguridad social esté de acuerdo a lo que nos exigen los ciudadanos y que tienen derecho, tenemos que tener claro lo que se quiere cuando vamos a un proceso de cambio. Tenemos que tener un fuerte compromiso con ese cambio y ese lugar al que queremos ir, un compromiso expreso, público, sostenido y de todos los niveles de la organización. Quiero decir que estas cosas que hemos logrado se han logrado no solamente por la inspiración de los que mandan, sino, además, por la inspiración de los que hacen. Debo decir que en el BPS todos los niveles de la organización en mayor o menor medida o en que a cada uno le corresponde, han estado comprometidos con su obligación de servir y cuando han visto que lo que se hace se hace para servir mejor, han acompañado y han puesto lo mejor de sí.

El proceso de transformación es dinámico; lo que hicimos en el 95 hay cosas que seguramente tenemos que corregir, algunas hasta están pasadas de moda y no debemos perder el tiempo en justificar los errores del pasado. Lo que tenemos que hacer en esa transformación dinámica es ver para donde vamos e ir hacia ese futuro. Es como la bicicleta, no tiene vuelta atrás, si pedaleamos para atrás igual sigue hacia delante. Estos cambios en que nos hemos incorporado ya no tienen vuelta atrás. Tenemos que elegir bien a los socios con los que vamos a recorrer ese camino tanto de nuestros proveedores, de otras instituciones donde todos queremos ganar y ganar. Tenemos que tener esa relación con nuestros proveedores, con nuestro personal, con nuestros socios.

Por último la búsqueda de la excelencia es un camino sin fin, nunca llegaremos. El día que nos paremos en esta tribuna y no tengamos un plan para el 2010 es que nos morimos. Para terminar quiero hacerlo con una frase como continuó el Presidente de la República en la reunión de ACDE y dijo así: "por tanto, la única cosa estable es el cambio. Cuando renunciamos al cambio renunciamos a la estabilidad y, además, renunciamos al porvenir; desaparece el tiempo debajo nuestro porque el no cambio no es el futuro, no es el pasado y menos es el presente: es la nada". Gracias.

A continuación disertará el Dr. Mario Val Santalla, Gerente de Area Investigación y Asuntos Internacionales del BPS del Uruguay sobre "Convenio multilateral del MERCOSUR, convenios bilaterales y acuerdos administrativos"

Doctor en derecho y ciencias sociales. Ha participado en numerosas conferencias internacionales; hace 4 años es el Presidente de la Comisión de Prestaciones de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social. Actualmente se desempeña como Gerente de Investigación de Asuntos internacionales del BPS de la ROU.

CONVENIO MULTILATERAL DEL MERCOSUR, CONVENIOS BILATERALES Y ACUERDOS ADMINISTRATIVOS
Dr. Mario Val Santalla

INCREMENTO DE LOS CONVENIOS

El tema objeto de esta disertación, enfocará en primer término el tema de los Convenios bilaterales Internacionales de Seguridad Social, de los Acuerdos Administrativos y Normas de Desarrollo y posteriormente el análisis del Convenio Multilateral de Seguridad Social del Mercosur.

A partir de la década de los setenta y hasta hoy, se asiste a un fenómeno general caracterizado por la suscripción de numerosos Convenios y Acuerdos Internacionales de Seguridad Social, situación que tiene su mayor expresión en los llamados países desarrollados.

El crecimiento de este tipo de Acuerdos Internacionales, se atribuye en doctrina, por unos a la necesidad de facilitar la libre circulación de trabajadores y por otros al incremento migratorio y la mayor sensibilidad de los Estados, actualmente más abierta al Derecho Internacional.

El Uruguay no ha sido ajeno a dicho proceso, que tiene como fundamento sociológico, el aumento creciente del movimiento migratorio de los trabajadores, lo que demanda un esfuerzo permanente de los distintos sistemas de Seguridad Social en procura de otorgarles amparo y asegurarle un efectivo reconocimiento y cobertura de sus legítimos derechos, que le permita, en función de lo generado con su aportación, percibir prestaciones dignas.

LOS CONVENIOS IBEROAMERICANOS

En el ámbito iberoamericano, no puede dejar de destacarse la importancia que ha tenido la aprobación en Quito de dos instrumentos que han contribuido grandemente a este desarrollo, y nos referimos al Convenio Iberoamericano de Seguridad Social aprobado y suscrito en Quito el 26 de enero de 1978, por los representantes de quince países de Iberoamérica, a saber: Argentina, Bolivia, Costa Rica, Chile, República Dominicana, Ecuador, España, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá, Perú, Nicaragua, Venezuela y Uruguay.

En la misma fecha que el anterior, los países mencionados suscribieron también en Quito el Convenio Iberoamericano de Cooperación en Seguridad Social. Ambos Con-

venios se encuentran vigentes en nuestro país y fueron ratificados por la casi totalidad de los países iberoamericanos.

En el preámbulo (párrafo 4º.) del Convenio Iberoamericano de Seguridad Social, se plasmó por primera vez, un enfoque comunitario para garantizar la protección de los trabajadores migrantes y se aprueban disposiciones operativas sobre prestaciones relativas a las contingencias de vejez, salud, invalidez y muerte con la posibilidad de ampliarse las coberturas cuando así lo acuerden todas o algunas de las partes signatarias (arts. 1 y 2).

Se establece la reciprocidad fundada en el principio de "igualdad de trato" (art. 3º.), entendiéndose por "personas protegidas" a los beneficiarios de los Sistemas de Seguridad Social, Previsión Social y Seguros Sociales de los Estados Contratantes (art. 4º., lit. "a").

El Título II del Convenio regula las prestaciones de vejez, invalidez, sobrevivientes y médico sanitarias (Capítulo I y II).

Con referencia a las prestaciones precedentes, se acuerda a las personas protegidas que hayan estado sujetas a las legislaciones de dos o más Estados Contratantes y a los causahabientes en su caso, el derecho a totalizar los períodos de cotización computables según el régimen vigente en cada una de las Partes Contratantes. Una vez totalizado los períodos, el importe de la prestación y las alícuotas que corresponde abonar a cada Estado, se efectúa en proporción al tiempo computado en cada uno de ellos.

Con relación a la aplicación del Convenio Iberoamericano, el artículo 17 acuerda la posibilidad de ampliar los beneficios previstos, mediante Acuerdos Administrativos que en dicho marco acuerden las Partes Contratantes.

Las funciones que desarrollan estos Acuerdos Administrativos, son de gran importancia, en la medida que pueden: a) ampliar, complementar y mejorar los beneficios consagrados en el Convenio; b) constituyen formalmente, actos administrativos, por lo que su instrumentación y aprobación, obviamente, es más rápida y flexible que la sanción de una ley; c) facilitar, para su concreción, la aplicación de los beneficios contenidos en el Convenio y en el propio Acuerdo.

El Convenio de Cooperación en materia de Seguridad Social, establece básicamente la cooperación en cuanto a:

- 1) Intercambios de información sobre legislación y experiencias sobre desarrollos prácticos en materia de protección;
- 2) Colaboración financiera, de común acuerdo en aquellos casos en que se estime adecuada la transferencia de tecnología en programas de Seguridad Social;
- 3) Asesoramiento mutuo en cuanto a la organización y desenvolvimiento de servicios administrativos y técnicos de la Seguridad Social.

CARACTERÍSTICAS COMUNES DE LOS CONVENIOS Y ACUERDOS BILATERALES.

a) Definiciones

Los Convenios y Acuerdos Administrativos contienen en sus primeros artículos "Disposiciones Generales", cuyo alcance es determinar el significado de términos y expresiones utilizados, tales como: "Estados" o "Partes Contratantes", "Legislación", "Autoridad Competente", "Organismo de Enlace", "Entidades Gestoras", "Período de Seguro o Cotización", "Trabajador", etc.

De estos términos, consideramos conveniente precisar el alcance de la expresión "Organismo de Enlace" y "Entidad Gestora".

"Organismo de Enlace". - Se trata del Organismo de coordinación que actúa como nexo entre las Instituciones que intervienen en la aplicación del Convenio o Acuerdo.

"Entidad Gestora" son las Instituciones que tienen a su cargo la administración de uno o más regímenes de Seguridad Social. En nuestro país, además del Banco de Previsión Social, constituyen Entidades Gestoras las personas públicas no estatales, (Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones, Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias, Dirección Nacional de Asistencia Social Policial y Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas.

b) Ambito de aplicación personal.

Los derechos son reconocidos con gran amplitud, amparando a los "ciudadanos" o "nacionales" de las "Partes Contratantes" y a todos los trabajadores con independencia de su nacionalidad. El reconocimiento en las mismas condiciones se extiende a sus familiares y asimilados.

c) Ambito de aplicación material.

Las prestaciones que incluyen la mayoría de los Convenios y Acuerdos, son además de la de "vejez, invalidez y sobrevivientes", las prestaciones por "enfermedad común", "maternidad", y por "accidentes de trabajo y enfermedades profesionales". Vale decir, las prestaciones contributivas previstas en la legislación de las "Partes Contratantes".

d) Legislación aplicable.

Los Convenios o Acuerdos establecen el principio que los trabajadores estarán sometidos a la legislación de la "Parte Contratante" en cuyo territorio ejerzan la actividad laboral. Se consagra entonces el principio tributario de "territorialidad" que en esta materia tiene algunas excepciones que se enumeran a vía enunciativa:

- Traslados Temporarios
- Funcionarios y personal diplomático;
- Personal de vuelo de las empresas aéreas;
- Funcionarios públicos, traslados a la otra Parte

e) *Regímenes de capitalización individual.*

En algunos Acuerdos, pueden citarse los celebrados con la República Argentina, Colombia y el Convenio Multilateral de Seguridad Social del Mercosur, se incluyen normas que se adecuan a la introducción de estos sistemas, permitiendo a sus afiliados o sus causahabientes solicitar transferencias de los fondos depositados en su cuenta individual de capitalización, cuando el interesado acredite el derecho a la prestación.

Un tema que seguramente será objeto de análisis en este foro, y que ya ha sido planteado a distintos niveles, es el de la posibilidad de arbitrar soluciones más flexibles para la transferencia de los fondos acumulados.

f) *Disposiciones generales.*

Se trata de un conjunto de disposiciones que contienen todos los instrumentos bilaterales o multilaterales que garantizan la adquisición y conservación de los derechos a la seguridad social de los trabajadores migrantes, reduciendo al mínimo los trámites burocráticos.

En este sentido, se establece que los documentos que se requieran para el amparo de los mismos, no necesitarán visado o legalización de autoridades diplomáticas, consulares y de registro público, siempre que se hayan tramitado con la intervención de una Entidad Gestora u Organismo de Enlace.

Asimismo, se establecen disposiciones en cuanto a que las solicitudes, declaraciones o recursos que corresponda formular o interponer ante una Institución de una Parte Contratante, podrán ser presentadas con igual efecto ante el Organismo de Enlace de la otra Parte.

Existe una obligación de información recíproca sobre medidas adoptadas para la mejor aplicación del Convenio y sobre las nuevas leyes de seguridad social que se dicten en cada país.

Las comunicaciones entre las Entidades Gestoras se efectúa a través de los Organismos de Enlace. Está prevista la comunicación de los contenidos de los formularios o documentos y de cualquier dato necesario a través de medios informáticos o telefax, entre los Organismos de Enlace.

La Comisión Mixta de Expertos, que se incluye en estos instrumentos, tienen como cometidos, entre otros, la redacción de los formularios de aplicación y la realización de modificaciones tendientes a dotar los trámites de la mayor eficacia y rapidez.

g) *Vigencia.*

Los instrumentos tienen duración indefinida, estableciéndose mecanismos para su denuncia.

En cuanto a la entrada en vigor, suelen utilizarse distintas fórmulas, siendo la utilizada por Uruguay en ocasión de la firma de los últimos Convenios, que los mismos entren en vigor a partir del primer día del mes siguiente a la última comunicación recibi-

da, en que la Parte Contratante ponga en conocimiento que ha dado cumplimiento a todos los requisitos exigidos por su legislación.

h) Principios contenidos en los Convenios o Acuerdos.

Los principios fundamentales contenidos en los Convenios, son los que se detallan seguidamente:

IGUALDAD DE TRATO ENTRE NACIONALES Y EXTRANJEROS.

Constituye el eje a través del cual se estructuran los Convenios y Acuerdos bilaterales o multilaterales de Seguridad Social y suprime las desventajas que pudieran existir en el caso de los trabajadores migrantes por la circunstancia de no poseer la nacionalidad del país receptor.

El reconocimiento del principio de igualdad de trato o de no discriminación (ostensible ni encubierta), es una posición tradicional de Uruguay, que se aplica íntegramente en estos instrumentos.

En este sentido, cabe señalar asimismo, que el Convenio Internacional de Trabajo No. 118, que incluye normas sobre igualdad de trato, sobre conservación de derechos adquiridos o en curso de adquisición, fue ratificado por Uruguay mediante Decreto-Ley No. 14.790 de 1º. de junio de 1978.

PRINCIPIO TRIBUTARIO DE "TERRITORIALIDAD".

En este aspecto, se aplica la legislación vigente en el territorio donde se desarrolla la actividad laboral.-

Este principio admite algunas excepciones, en el caso de los denominados "Traslados Temporarios", donde el trabajador que es enviado a prestar tareas a otro país, mantiene su vinculación con el país de origen, siempre que se cumplan los extremos y los plazos previstos en los Acuerdos o Convenios.

PAGO O EXPORTACION DE PRESTACIONES.

Implica la posibilidad para el trabajador, familiares o sobrevivientes que mantengan o conserven los beneficios, aún cuando no residan en el Estado donde prestaron y aportaron a la Seguridad Social.

El pago de las prestaciones se acuerda que los Estados Contratantes lo hagan en moneda del propio país.

TOTALIZACION DE LOS PERIODOS COMPUTADOS.

Este principio, consagra el derecho de los trabajadores y su causahabientes que hayan estado sucesiva o alternativamente sujetos a la legislación de las Partes Contratantes, puedan computar los períodos de aseguramiento en ambos Estados.

PRORRATEO DE LAS PRESTACIONES

Se trata de un mecanismo de distribución del importe de la prestación, en función de la totalización operada por aplicación de los Acuerdos o Convenios (“prorrata temporis”).

COORDINACION Y COLABORACION ADMINISTRATIVA.

Se establecen en todos los casos mecanismos de coordinación y colaboración que supone la no exigibilidad de legalizaciones en materia de documentación que sea requerida, presentación de recursos admitidos en el país donde se reside, y todos los mecanismos que tiendan a beneficiar la aplicación de las disposiciones en materia de Seguridad Social.

RESOLUCION DE CONTROVERSIAS.

Se estructuran mecanismos que posibiliten una rápida solución en aquellos casos que puedan suscitarse distintas interpretaciones o controversias en cuanto a la normativa aplicable.

MECANISMO DE COORDINACIÓN.

Los Convenios bilaterales y multilaterales de Seguridad Social, constituyen mecanismos de coordinación entre los distintos sistemas existentes en los países contratantes, ya que si bien la armonización o uniformización de las legislaciones pueda parecer una meta deseable, es difícil de alcanzar en función de las asimetrías, desequilibrios, obstáculos políticos y financieros que presentan los Estados, lo que por ahora difiere para una etapa posterior, la consagración de un sistema básico o uniforme de Seguridad Social.

CONVENIO MULTILATERAL DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MERCOSUR.

El Convenio Multilateral de Seguridad Social del Mercado Común del Sur, luego de aproximadamente tres años de negociaciones, en la que nos tocó intervenir conjuntamente con representantes de otros países aquí presentes, fue suscrito en Montevideo el 14 de diciembre de 1997, por los Sres. Presidentes de los países integrantes del Mercosur.

Uruguay le dio aprobación por Ley No. 17.207 de fecha 24 de setiembre de 1999, publicada en el Diario Oficial No. 25.370 de octubre 4 del año 1999.

En el caso de este tipo de Convenios Multilaterales se trata del reflejo del fenómeno de globalización y existencia de bloques económicos, que consagran la protección de la Seguridad Social a los trabajadores pertenecientes a dicho bloque. Si analizamos la situación en relación al Convenio del Mercado Común Europeo, debemos ser optimistas en cuanto al período que demandó la concreción del Convenio del Mercosur.

Este Convenio constituye un Tratado abierto, en la medida que puedan adherirse posteriormente otros países que en el futuro integren el Tratado de Asunción (artículo 19).

En el artículo 1º. se enumera a los Estados Partes, ellos son: la República Argentina, la República Federativa de Brasil, la República del Paraguay y la República Oriental del Uruguay o cualquier otro Estado que se adhiera en el futuro.

En materia del ámbito de aplicación personal, el Convenio en el artículo 2º., establece que es aplicable a “los trabajadores de cualquier otra nacionalidad residentes en el territorio de uno de los Estados Partes, siempre que presten o hayan prestado servicios en dichos Estados Partes”.

En cuanto al ámbito de aplicación material, el artículo 3.1. se refiere a las prestaciones contributivas pecuniarias y de salud existentes en los Estados Partes, de acuerdo a la legislación vigente en cada uno de ellos.

Se aplica la legislación de cada Estado Parte y por ende las normas sobre prescripción y caducidad que rijan en los mismos.

Se consagra en el artículo 4º. el principio tributario de territorialidad, por lo cual los trabajadores estarán sometidos a la legislación del Estado Parte en cuyo territorio ejerzan la actividad laboral.

El artículo 5º. consagra las excepciones a dicho principio, refiriéndose exclusivamente a:

- traslados temporarios de trabajadores que desempeñen tareas profesionales, de investigación, científicas, técnicas o de dirección o actividades similares y otras que pudieran ser definidas por la Comisión Multilateral permanente prevista en el artículo 16, apartado 2.*
- personal de vuelo de las empresas de transporte aéreo y el personal de tránsito de las empresas de transporte terrestre, continuarán exclusivamente sujetos a la legislación del Estado Parte, en cuyo territorio la respectiva empresa tenga su sede.*
- los miembros de la tripulación de un buque de bandera de uno de los Estados Partes continuarán sujetos a la legislación del mismo Estado. Cualquier otro trabajador empleado en tareas de carga y descarga, reparación y vigilancia del buque en el puerto, estará sujeto a la legislación del Estado Parte bajo cuya jurisdicción se encuentre el buque.*
- los miembros de las representaciones diplomáticas y consulares, organismos internacionales y demás funcionarios o empleados de esas representaciones serán regidos por las legislaciones, tratados y convenciones que les sean aplicables.*

En cuanto a las prestaciones de salud, serán otorgadas al trabajador trasladado temporalmente al territorio del otro Estado Parte, así como a sus familiares y asimilados, siempre que la Entidad Gestora del Estado de origen autorice su otorgamiento.

Los costos que se originen, corren de cuenta de la Entidad Gestora que haya autorizado la prestación.

En esta materia, corresponde señalar que previamente a la aplicación de esta disposición, los países deben ponerse de acuerdo en tablas de reembolso de servicios médicos, tema éste que suscita dificultades por las diferencias existentes en materia de prestación de dichos servicios.

La totalización de servicios está reconocida en el artículo 7°. Para la concesión de las prestaciones por vejez, edad avanzada, invalidez o muerte, en la forma y condiciones que se establezcan en el Reglamento Administrativo.

Dicho Reglamento Administrativo establecerá también los mecanismos de pago a prorrata de las prestaciones.

En este tema de totalización, existen dos variantes con lo que hemos señalado al abordar el tema de los Convenios o Acuerdos bilaterales. El numeral 2°. del artículo 7°, acuerda la posibilidad a un Estado Parte de no reconocer prestación alguna, cuando el trabajador cumplió un período de servicios inferior a doce meses, con independencia de que dicho período sea computado por los demás Estados Partes.

Una segunda variante se incluye en el numeral 3°. del precitado artículo 7°, que prevé para la hipótesis de que la persona no logre configurar derecho con los servicios totalizados en los Estados Partes, que pueda totalizar también los períodos cumplidos en otros Estados con los cuales, alguno de los Estados Partes hubiera celebrado Convenios bilaterales o multilaterales, sujeto a la condición de que el Estado "tercero" asuma como propio el período cumplido en dicho país. Se trata de un mecanismo que puede aparejar una potencial amplificación de las posibilidades de totalización.

El Título VII del Convenio, en su artículo 9°, contiene disposiciones aplicables a regímenes de jubilaciones y pensiones de capitalización individual.

El numeral 2°. establece que los Estados partes y los que adhieran en el futuro, que posean regímenes de jubilaciones y pensiones de capitalización individual, podrán establecer mecanismos de transferencia de fondos a los efectos de la obtención de las prestaciones de vejez, edad avanzada, invalidez o muerte. Las transferencias se efectuarán en oportunidad en que el interesado acredite derecho a la obtención de las prestaciones respectivas. La información a los afiliados deberá proporcionarse de acuerdo con la legislación de cada uno de los Estados Partes.

El numeral 3°. del artículo 9°. consagra la obligación de dar cumplimiento a los mecanismos previstos por parte, por parte de las administradoras de fondos o las empresas aseguradoras.

El Título IX del Convenio, relativo a Disposiciones Finales, comprende los artículos numerados del 11 al 19.

El artículo 11 regula que el pago de las prestaciones pecuniarias se efectúe por parte de cada Estado Parte, en la moneda de su propio país.

El numeral 2°. regula el establecimiento de mecanismos de transferencia de fondos para el pago de las prestaciones en el caso que el trabajador o sus familiares residan en el territorio de otro Estado Parte.

Los artículos 12, 13 y 14, se refieren a la simplificación de la tramitación de las solicitudes, eximiendo de traducción oficial, visado o legalización de autoridades diplomáticas, consulares y de registro público, siempre que se hayan tramitado con la intervención de una Entidad Gestora u Organismo de Enlace. Asimismo, la presentación de solicitudes, documentos o recursos ante las Autoridades Competentes o las Entidades Gestoras de cualquier Estado Parte donde el interesado acredite períodos de seguro o cotización o tenga su residencia, surtirán efecto como si se hubieran presentado ante las Autoridades o Entidades Gestoras correspondientes del otro Estado Parte.

El artículo 16, instituye una Comisión Multilateral Permanente, que resolverá por consenso. Cada Representación estará integrada por hasta tres miembros de cada Estado Parte. La Comisión tiene los siguientes cometidos:

- “a) verificar la aplicación del Acuerdo, del Reglamento Administrativo y demás instrumentos complementarios;”
- “b) asesorar a las Autoridades Competentes;”
- “c) proyectar las eventuales modificaciones, ampliaciones y normas complementarias;”
- “d) mantener negociaciones directas, por un plazo de seis meses, a fin de resolver las eventuales divergencias sobre la interpretación o aplicación del Acuerdo. Vencido el término anterior sin que se hayan resuelto las diferencias, cualquiera de los Estados Partes, podrá recurrir al sistema de solución de controversias vigente entre los Estados Partes del Tratado de Asunción.”

El artículo 17, establece que el Convenio está sujeto a ratificación y su entrada en vigencia será a partir del primer día del mes siguiente a la fecha del depósito del último instrumento de ratificación. Los instrumentos de ratificación deben ser depositados ante el Gobierno de la República del Paraguay, el cual notificará a los Gobiernos de los demás Estados Partes la fecha del depósito de los instrumentos de ratificación y la entrada en vigor del Convenio.

El numeral 4º. del artículo 17, dispone que a partir de la entrada en vigencia de este Convenio Multilateral, quedarán derogados los Convenios bilaterales de Seguridad Social o de Previsión Social celebrados entre los Estados Partes, sin que ello signifique en ningún caso, la pérdida de derechos adquiridos al amparo de los Convenios bilaterales mencionados.

Esta disposición, que en su momento generó algunas dudas, fue adoptada con el deseo de simplificar la aplicación del Convenio Multilateral, eliminando la existencia de distintos formularios de amparo, y trabajando, en lo posible, a través de medios informáticos con un único mecanismo.

Por último, una vez que el Convenio Multilateral de Seguridad Social del Mercosur entre en vigor, debemos asumir todos el desafío de imaginar las mejores soluciones para lograr el mejor funcionamiento del mismo, de manera de asegurar el legítimo derecho de los trabajadores y familiares amparados, al goce de los derechos adquiridos a la largo de su actividad laboral.

A continuación disertará el Dr. Fernando Guarnaschelli, asesor del sector Convenios y Asuntos Internacionales del BPS de Uruguay sobre "los principales aspectos involucrados en la elaboración de los convenios". Abogado egresado de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de la República Oriental del Uruguay en el año 1982. Posee también título de escribano público otorgado por la misma facultad en el año 1994. Ingresó en el Consejo Central de Asignaciones Familiares en el año 1979, cumpliendo funciones a partir de 1981 en dependencias de la Administración Tributaria del BPS y a partir de 1994 en la Asesoría Legal y Asuntos internacionales. Ejerció la docencia en la facultad ya citada entre los años 1983 a 1985 en la materia de técnica forense.

PRINCIPALES ASPECTOS INVOLUCRADOS EN LA ELABORACION DE LOS CONVENIOS

Dr. Carlos Fernando Guarnaschelli Gibbs

El tema que nos ha tocado desarrollar será analizado a partir de los aspectos generales vinculados a dichos Convenios y de las particularidades que algunos de ellos presentan.

Los Convenios Internacionales de Seguridad Social - más allá de expresiones aisladas y fermentales que obraron como invalorable antecedentes – inician su etapa de desarrollo en Europa, en la segunda postguerra, concomitantemente con una fuerte expansión de los distintos sistemas de seguridad social, que debieron abocarse a dar solución a múltiples problemas que tras el conflicto bélico se instalaron en sus sociedades.

En nuestro continente, por el contrario, la evolución de los acuerdos internacionales en la materia fue bien posterior, debiendo aguardarse – al menos en Uruguay - hasta el año de 1974, en el que se suscribe el primer Convenio Internacional, articulado, con regulaciones bastantes precisas con la República Argentina y en 1980 con la República Federativa del Brasil.

Y ello, a pesar de que en décadas anteriores y en épocas prácticamente concomitantes, los tres países desarrollaron modelos de políticas sociales de indudable adscripción al "welfare state".

En tales condiciones, privilegiar la realización de acuerdos que facilitaran la adquisición o conservación de los derechos de sus compatriotas, no aparecía como una política ajena a los objetivos sociales perseguidos por dichos Estados.

Antes, en el año de 1957, apenas se había celebrado entre Argentina y Uruguay un Acuerdo de alcance limitado, conforme al cual los trabajadores de ambos países no experimentarían menoscabo o pérdida de derechos en sus beneficios previsionales por el hecho de volver a domiciliarse en sus países de origen.

De esa manera, en Uruguay, se salvaba el impedimento establecido por la Ley Nº 9.940 de 2 de julio de 1940, que exigía la radicación en el país del beneficiario para percibir sus haberes, sin menoscabo de sus derechos. Parecería que en aquella época el problema de los no residentes era encarado más desde un punto de vista social, o mejor, estatal, que por el lado del derecho individual del beneficiario.

Pero, de todas maneras, hubo que esperar - como decíamos – hasta mediados de la década de 1970, para que empezaran a abrirse camino diversos instrumentos bilaterales o multilaterales de seguridad social, que brindaran protección a los trabajadores migrantes.

En tal sentido, constituye un hito la suscripción del Convenio Iberoamericano de Seguridad Social por representantes de quince países, el 26 de enero de 1978 en Quito, Ecuador.

Dentro del marco que el mismo propone, se han celebrado múltiples Acuerdos Administrativos entre distintos países iberoamericanos, constituyendo una modalidad fundamental del actual sistema de instrumentación de convenciones internacionales de seguridad social.

Tanto ha sido el avance al respecto, que al país sólo le resta acordar en materia de Seguridad Social con el Perú.

La otra metodología instrumental a la que se recurre, está constituida por la celebración de Convenios Internacionales entre países, acordados sin que existan marcos normativos de referencia previamente aprobados y que, si bien en lo que son los mecanismos de negociación resultan comunes a los de los Acuerdos Administrativos antes referidos, requieren procedimientos y la concreción de actos jurídicos diversos para su consagración como Derecho Positivo.

En efecto, en tanto que los Acuerdos Administrativos - que de hecho operan como una suerte de reglamentación bilateral de las obligaciones emergentes del Convenio Iberoamericano - sólo requieren para su aprobación del dictado de un acto administrativo por el Poder Ejecutivo, los Convenios Internacionales, bilaterales o multilaterales (como el propio Iberoamericano o el del Mercosur) necesitan para su incorporación al Derecho positivo uruguayo, de su ratificación por vía legal, deviniendo eficaces sus disposiciones, por lo general, luego del canje o del depósito de determinada cantidad de ratificaciones en un Estado preestablecido.

Elo conlleva una mayor lentitud en la puesta en marcha de los Convenios propiamente dichos, en cuanto los mecanismos previstos constitucionalmente para que adquieran fuerza de ley (doble aprobación en un sistema parlamentario bicameral, promulgación por el P.E. y publicación), comportan una serie de actos más complejos que los que demanda el dictado de un acto administrativo.

Más básicamente, los procesos que conducen a dos o más países a acordar un texto en la materia, son los mismos en ambas hipótesis y obedecen a la identificación de un problema común, al que las partes comienzan a aproximarse a través de la invalorable colaboración de los respectivos Ministerios de Relaciones Exteriores, que por la vía de sus representaciones diplomáticas contactan a los Organismos de Seguridad Social nacionales, procesándose a partir de allí el intercambio y conocimiento de sus respectivas legislaciones, el estudio de sus asimetrías y la forma de superarlas merced a convenciones supranacionales y la determinación de la forma en que se encarará la negociación, entre otros aspectos. De regla, cada país designa a los expertos que lo representarán y propondrán sus respectivos textos. Por lo general, tras dos rondas de negociaciones, dichos expertos concluyen elaborando un texto definitivo en el que logran zanjar sus diferencias primigenias.

He allí, pues, la forma en que concluimos un documento que, de acuerdo a su contenido, determinará la mayor o menor extensión del amparo que procuramos brindar a los trabajadores migrantes.

Dichos documentos que, por lo general, parten de un sustracto común - en la medida en que prácticamente todos los contratantes admiten determinados principios - contienen en algunas oportunidades distintas soluciones ante riesgos o situaciones de hecho de variada índole, fruto muchas veces de las asimetrías que los respectivos sistemas presentan.

Así, con carácter general y en el ámbito del Mercosur en particular, los Convenios suelen recoger como constantes, los siguientes principios y soluciones:

- *El principio de territorialidad, conforme al cual será aplicable la legislación de la Parte Contratante en la que se desarrolla la actividad laboral. Este principio admite prácticamente en todos los casos, las mismas excepciones, a saber: a) con relación al personal de una empresa con sede en un país y que es trasladado en forma temporaria a otro país; durante su estadía en éste, permanecerá sujeto a la legislación del país de origen. Ello permite además, evitar eventuales problemas de doble imposición internacional en materia de contribuciones especiales de seguridad social, que así se denominan técnicamente en el Uruguay a los tributos que financian las prestaciones. Este tema de los traslados temporarios es objeto de consultas cada vez más frecuentes en el BPS, donde recomendamos la contratación de un seguro por accidentes de trabajo en el Banco de Seguros del Estado; b) Los agentes diplomáticos y consulares y sus respectivos funcionarios, cuyas situaciones quedan supeditadas a las disposiciones vigentes de los Tratados y Convenciones suscritos al respecto; c) Los trabajadores itinerantes vinculados al transporte aéreo y carretero, y el personal embarcado, quienes cuentan también con regulaciones propias, ajenas a las disposiciones de estos Convenios, y que, generalmente, vinculan a los primeros a la legislación donde se encuentra la sede de la compañía y a los segundos a la ley del pabellón de la nave.*

- *La igualdad de trato, de antigua recepción en el Uruguay, desde que ya en el año de 1933, por Ley N° 8.950, el país ratificaba el Convenio N° 19 de la O.I.T., referente al trato igualitario entre nacionales y extranjeros con respecto al pago de indemnizaciones por accidentes de trabajo. Asimismo, por D.L. N° 14.790 de 1978, se ratificó el Convenio de O.I.T. N° 118, relativo a la igualdad de trato de nacionales y extranjeros en materia de seguridad social.*

En congruencia con dicho principio, los Convenios que se suscriben no distinguen entre los nacionales de las Partes Contratantes, amparando también con iguales derechos y obligaciones a los trabajadores de terceras nacionalidades.

- *La intangibilidad de las prestaciones económicas a que tiene derecho el beneficiario, con independencia de su residencia en un Estado diverso al de la Entidad Gestora que sirve aquélla.*

- *La totalización en el cómputo de los servicios prestados en los territorios de las Partes Contratantes, por las Entidades Gestoras de cada país y el pago de las prestaciones en sus propias monedas, mediante un mecanismo de prorrateo.*

- *Vinculado a ello, la consagración del derecho a optar por parte de los trabajadores, quienes pueden recurrir al sistema de totalización de servicios o denunciarlos y*

computarlos por separado ante las autoridades y bajo la legislación de cada país.

- *El respeto a los derechos adquiridos y a los que se encuentran en curso de adquisición.*

- *La facilitación en la presentación de toda clase de peticiones, recursos y declaraciones ante las autoridades de una Parte Contratante, para hacer valer con plena eficacia ante las autoridades de la otra Parte Contratante.*

- *La desburocratización en los trámites, obviando el pago de timbres, tasas consulares, legalizaciones, etc., y admitiendo como suficiente la certificación del Organismo de Enlace respectivo.*

- *El establecimiento de fluidos mecanismos de coordinación, información y comunicación entre los Organismos de las Partes Contratantes y a través de las Comisiones Mixtas de Expertos, que podrán designarse para zanjar los problemas que en la aplicación de los Convenios pudieran plantearse.*

Analizadas así las grandes líneas que en general han presidido la elaboración de los Convenios, identificaremos a continuación las diferencias más importantes que se desprenden de los textos bilaterales acordados entre sí, por los países miembros del Mercosur, Bolivia y Chile.

Una primera precisión refiere a que Uruguay ha suscrito Convenios bilaterales autónomos con los países citados, con la excepción de Bolivia, con quien celebró un Acuerdo de Aplicación del Convenio Iberoamericano de Seguridad Social, instrumento multilateral cuyas normas sirvieron de marco al documento otorgado.

Ahora bien; ingresando en materia corresponde decir que en cuanto al ámbito subjetivo de aplicación de sus normas, los Convenios suscritos por Uruguay con Argentina y Paraguay alcanzan a los nacionales de las Partes Contratantes que hayan prestado o presten servicios en sus respectivos territorios y a sus causahabientes siempre que residan en uno de los países Contratantes.

Respecto a personas de otras nacionalidades que hubiesen trabajado sucesiva o alternativamente en dichos países, se les reconoce iguales derechos que a los nacionales de los Estados Partes, siempre que residan en el territorio de alguno de ellos.

Normas similares se establecieron en el Convenio entre Brasil y Uruguay, mas como el mismo no contenía regulaciones concretas sobre el riesgo muerte o sobrevivencia, no existen referencias en dicho documento a los causahabientes. Si las hay en el Acuerdo Administrativo que desarrolla y complementa las disposiciones del Convenio, en el que el riesgo está regulado, así como el derecho de los causahabientes, sin que se imponga a su respecto restricción alguna fundada en el lugar de su residencia.

El Convenio suscrito con Chile y el Acuerdo de Aplicación con Bolivia son mucho más amplios, estableciendo ambos, sin más, que alcanzan a las personas que estén o hayan estado sujetas a la legislación de una o de ambas Partes Contratantes, así como a quienes deriven sus derechos de aquéllas.

Existen también diferencias en los Convenios y Acuerdos Administrativos, con

relación a la calificación del personal cuyo traslado temporario es admitido y con respecto a los plazos del mismo.

El Convenio suscrito con Chile refiere al trabajador dependiente de una empresa que desempeñe tareas profesionales, de investigación, científicas, técnicas, de dirección o similares. Admite el traslado temporario por un plazo máximo de hasta veinticuatro meses, prorrogable por una sola vez.

Los Convenios suscritos entre los miembros del Mercosur y el Acuerdo de Aplicación con Bolivia, no plantean exigencia alguna en torno a la calificación del trabajador trasladado temporariamente a otro país. No obstante, el Acuerdo Administrativo suscrito entre Argentina y Uruguay exige idéntica calificación a la acordada en el Convenio con Chile. Es éste, por otra parte, el sentido natural que cabe asignar al mecanismo del traslado temporario, como elemento absolutamente excepcional que admite la no aplicación de la legislación del país, en cuyo ámbito espacial ocurre la prestación laboral. Es evidente, que dicha excepcionalidad solo debe estar referida a personal de calificación relevante cuya presencia en la gestión de la empresa en el otro Estado Contratante sea realmente necesaria. No ocurre lo mismo con el personal sin calificación cuyo traslado a otro país temporariamente no tiene una especial justificación, y, más, su sujeción a otra legislación puede suponer una competencia desleal con empresas del Estado receptor, que deban pagar cargas de seguridad social más elevadas conforme a su legislación. Ello es particularmente apreciable, en un proceso de licitación, por ejemplo, de una obra pública o de grandes dimensiones que requieran el empleo de mucha mano de obra. Consecuentemente con este razonamiento, el Acuerdo Multilateral de Seguridad Social del Mercosur, en trámite de aprobación aun en Uruguay, admite la temporalidad del traslado respecto a trabajadores calificados.

En cuanto a los plazos de admisión de los traslados temporarios, con la excepción anotada del Convenio con Chile, los demás documentos establecen un máximo de doce meses, prorrogables por única vez.

Respecto al ámbito de aplicación material de los Convenios, se observan también diferencias en torno a las prestaciones comprendidas en los instrumentos suscritos.

Los riesgos de Vejez, Invalidez y Muerte están regulados en términos similares por los Convenios y Acuerdos suscritos entre todos los países que estamos analizando.

Las diferencias estriban en el Acuerdo de Aplicación suscrito entre Uruguay y Bolivia, que al referirse a la totalización lo hace con relación a los periodos de cotización, en lugar de aludir al cómputo de los servicios, con independencia de las cotizaciones.

Los mismos pueden no coincidir desde que puede darse la actividad sin cumplir con el pago de las cotizaciones. El Acuerdo de Aplicación define el "periodo de cotización" como aquel en relación al cual se han pagado o se consideran pagadas las cotizaciones relativas a la prestación correspondiente, computables según la legislación de una u otra Parte Contratante.

De manera que, como en ambos casos, ya se trate de cómputos de "servicios" o de "cotizaciones", los Convenios y Acuerdos remiten su apreciación a lo que disponen las legislaciones de cada Parte Contratante, será por aplicación de las mismas que po-

drá o no accederse a la totalización, más allá de que en los hechos exista correspondencia entre servicios y cotizaciones.

Más las diferencias mayores radican en la existencia de normas en los Convenios que Uruguay suscribió con Argentina y con Chile, que contemplan las situaciones derivadas de la consagración en dichos países de sistemas previsionales de capitalización.

Así, el Acuerdo Administrativo entre Argentina y Uruguay establece normas similares a las de los restantes Convenios en lo que tiene que ver con el llamado Régimen de Reparto, pero incluye también una disposición aplicable a los Regímenes de Capitalización Individual, que establece que los trabajadores afiliados a estos sistemas o sus causahabientes que fijaren su residencia en uno de ambos Estados, podrán solicitar por única vez y en oportunidad de acreditar su derecho a las prestaciones respectivas, la transferencia de los fondos existentes en su cuenta individual de capitalización.

Por su parte, el Convenio entre Chile y Uruguay contempla también la coexistencia de ambos regímenes y las peculiaridades de cada sistema, a través de normas particulares como el artículo 2º, que establece respecto a nuestro país que las normas del Convenio se aplicarán a la legislación relativa a las prestaciones contributivas de seguridad social, excluyendo así las prestaciones no contributivas existentes; o la del artículo 15.2, que dispone que a los efectos de determinar el cumplimiento de los requisitos que exigen las leyes chilenas para pensionarse anticipadamente en el sistema de Capitalización Individual, se considerarán como pensionados de los regímenes previsionales administrados por su Instituto de Normalización Previsional, los afiliados que hayan obtenido pensión conforme a la legislación uruguaya.

También existen diferencias en los instrumentos aprobados con relación a las prestaciones por enfermedad común y profesional, accidentes de trabajo, maternidad y cargas familiares.

El convenio entre Chile y Uruguay únicamente contempla al respecto, la situación de las personas que residan en Chile y perciban pensiones de conformidad con la legislación uruguaya, quienes sólo tendrán derecho en caso de enfermedad, a prestaciones no pecuniarias de acuerdo con la legislación chilena y en las mismas condiciones que las personas que perciben prestaciones similares conforme a esta legislación.

Por su parte, el Convenio entre Brasil y Uruguay contempla los riesgos de enfermedad y maternidad, en los siguientes términos: a) la asistencia médica, farmacéutica y odontológica será prestada a toda persona amparada por la Seguridad Social de uno de los Estados Contratantes, cuando se traslade – en forma temporaria o definitiva - al territorio del otro Estado, siempre que el Organismo Competente del Estado de origen reconozca el derecho y autorice la prestación. La asistencia se brindará en las condiciones que la legislación del Estado asistente determine, mas la duración se ajustará a la legislación del Estado de origen, quien se hará cargo de los gastos que aquella demande.

Además, el trabajador que en el Estado de origen hubiere completado el período de carencia para obtener las prestaciones económicas por enfermedad y maternidad, si no estuviere afiliado en el Estado receptor tendrá igualmente derecho a esas prestaciones, en las condiciones del Estado de origen y a cargo de éste.

Si el trabajador estuviere afiliado a la legislación del Estado receptor, podrá totalizar los servicios en ambos países, a fin de completar el período de carencia. En tal caso, la prestación será debida por el Estado receptor, conforme a su legislación.

El Acuerdo de Aplicación suscrito por Uruguay y Bolivia prevé la totalización de los períodos de cotización a fin de alcanzar el derecho a la prestación médico sanitaria. Asimismo establece prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a cargo de la Entidad Gestora de la Parte Contratante en que la persona protegida se hallare asegurada al producirse la situación de riesgo.

Los Convenios suscritos por Uruguay con Argentina y Paraguay establecen, tanto en materia de prestaciones por enfermedades o accidentes comunes, como por enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, que los trabajadores de cada una de las Partes Contratantes tendrán en el país receptor, los mismos derechos que los nacionales de ese Estado.

Lo mismo sucede con las prestaciones familiares previstas por la legislación del país receptor, las que serán otorgadas siempre que las personas que las generen residan en él.

Así pues, hemos trazado un brevísimo panorama de los contenidos comunes y de las particularidades que se recogen en los instrumentos bilaterales suscritos en los países del área.

No quisiéramos terminar esta exposición sin señalar que, muchas veces, aunque no resulte posible arribar a acuerdos tan concretos como los comentados, igualmente es posible alcanzar niveles aceptables de coincidencia que permitan allanar determinadas dificultades que suelen presentárseles a los trabajadores migrantes.

Ejemplo de ello son los Acuerdos que el país ha suscrito, fuera de la región, con los E.E.U.U. de Norteamérica y con la Confederación Helvética.

Por el primero se alcanzó un Acuerdo de Pagos que facilita la pronta percepción de los beneficios y por el segundo se estableció que los ciudadanos de la Confederación Helvética que no tengan derecho a jubilación o pensión de la Seguridad Social uruguaya, tendrán sí derecho al reembolso de las contribuciones personales efectuadas al Banco de Previsión Social, por los riesgos de Vejez o Muerte.

Creemos que es absolutamente necesario en un mundo progresivamente interdependiente, seguir buscando vías de entendimiento y profundizar los acuerdos alcanzados, incorporando inclusive a los mismos mecanismos de validación de las nuevas tecnologías, como instrumentos documentales, de comunicación y tramitación, de manera que ante la producción de un riesgo relevante para la Seguridad Social, la respuesta de los sistemas resulte inmediata, de tal suerte que los objetivos de protección que se han propuesto se cumplan adecuadamente, justificando así los roles de las Entidades Gestoras.

RIESGOS PROFESIONALES Y SU INCIDENCIA EN LOS TRASLADOS TEMPORARIOS

A continuación, disertará el **Dr. Jorge Mautone Frugoni** y seguidamente lo harán sus colaboradores. Gerente del Área de Medicina Laboral del BPS. Integrante de la Comisión Nacional de Salud Ocupacional, Médico Laborista, ex Vicepresidente de la Sociedad de Medicina del Trabajo del Uruguay.

Dr. Fernando Gómez. Médico Especialista en Salud Ocupacional, integrante del Departamento de Medicina Ocupacional del BPS, Asistente del Departamento de Salud Ocupacional de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República integrante de la Comisión Nacional de Salud Ocupacional del ESMU, Secretario de la Sociedad de Medicina del Uruguay.

Dra. Estela de Ben, Médica Toxicóloga, integrante del Departamento de Medicina Ocupacional del BPS, pos grado en Salud Ocupacional, profesora adjunta de la cátedra de Toxicología de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

Dra. Miriam Arambillete Gerente del Departamento de Medicina Ocupacional del BPS, integrante del Consejo Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo, delegada por el mismo en UNIT normas técnicas, Médico Laborista, Médico Pediatra.

Dr. Jorge Mautone Frugoni

Los orígenes de las industrias en el Uruguay están vinculados con los trabajadores migrantes. En el siglo XVI en la zona que actualmente ocupa el estado de San Pablo, Exipión y Vicente Goes introdujeron desde esa zona el ganado en el Paraguay. Años después esos vacunos fueron colonizando la zona de la mesopotamia argentina y en el año 1607 Hernandarias los introdujo en nuestro país y en unos años se reprodujeron de tal manera que a la Banda Oriental se le llamó en esa época "las vaquerías del mar". De esa época son las primeras industrias. Desde Brasil venían los bandeirantes, de la mesopotamia argentina venían los faeneros, todos en busca del ganado, sobre todo por el cuero. De ahí los corambreros y los faenadores.

También venían los bucaneros desde el Caribe, que aprovisionaban la carne de los vacunos que usaban de una manera como el tasajo, la ahumaban y la llevaban en barcos y se llamaba bucán. De ahí el nombre de bucaneros, piratas que hacían un circuito que pasaba por acá para llevar los alimentos, después pasaban por África para llevar esclavos y terminaban en el Caribe y hacían un ciclo anual. Todos estos tipos de trabajadores eran migrantes y venían a ser como un incipiente MERCOSUR, porque en esa época tocaron Brasil, Paraguay, la mesopotamia Argentina y nuestro país donde el trabajo estuvo siempre vinculado con la población migrante. Y es así que a los pocos años de lograda la independencia tuvimos inmigrantes franceses vascos al principio, luego españoles e italianos.

Sobre todo españoles e italianos porque los franceses no tenían una explosión demográfica y en América son pocas, en cambio había una gran explosión demográfica en la península itálica e ibérica y de ahí la gran importancia que tienen esas dos etnias. En el siglo XX a nuestro país llegaron como emigrantes habitantes de Europa central y otros países pero en proporción menor a lo anterior. En este momento que estamos en una etapa de revisión y de integración, es importante coordinar intrainstitucionalmente en el Banco y extrainstitucionalmente e internacionalmente para ver la cobertura que se brinda en un lugar y en otro.

La segunda diapositiva es una recomendación de la seguridad social con una parte de indemnización (que históricamente fue lo primero después de la época de Bismark de 1880 con los seguros de salud y los seguros de enfermedad y se fue dando la parte de rehabilitación después de la segunda guerra mundial) y la parte de prevención. Siguiendo ese esquema de seguridad social en el BPS y en medicina laboral tenemos algunos departamentos que se ocupan de la indemnización, por ejemplo la parte de beneficiarios. Eso significa la cobertura en salud y la cobertura en enfermedad.

La cobertura en salud a través de pagar una cuota mutual con una cobertura completa de salud y en la cobertura por enfermedad que se le subsidia al trabajador de la actividad privada. Sucede lo mismo con la certificación de funcionarios y sucede lo mismo con la parte de peritaje que es la parte de incapacidad definitiva cuando ya no tienen recuperación, lo que se llama en casi todos los países la pensión. También tenemos una parte de prevención en lo que viene a ser medicina ocupacional, que tuvo su origen en las bonificaciones de servicios que había en el país, que se daba determinada cantidad de años, por lo que se trabajaba en los trabajos insalubres.

La primera ley viene de 1907 y amparaba a los médicos que trabajaban en el lazareto de isla de Flores. Después se fueron agregando otros grupos laborales y hoy tenemos otros, que se fueron amparando según el riesgo laboral, bonificándose los servicios. Ese fue el origen de la medicina ocupacional que pasó a hacerse en sentido de preventivo. Cuando vemos que un paciente ya se va inclinando hacia la jubilación por su patología y su puesto de trabajo, se estudia bipolarmente: por un lado la patología y por otro las exigencias del puesto de trabajo. Un equipo multidisciplinario va a la empresa y trata de coordinar sus aptitudes con las exigencias del puesto de trabajo y se logran una cantidad de reubicaciones (andamos en un 27%).

Después cuando no se llega a eso, actúa la parte de orientación profesional, es decir, cuando caduca el subsidio transitorio y la persona queda desvinculada de la seguridad social y de su empresa, tenemos un equipo de orientación profesional con psicólogos y asistentes sociales y se hace una evaluación de las aptitudes y de las exigencias de los distintos puestos de trabajo que hay en el país y a través de coordinaciones con la JUNAE se busca capacitarlos para que puedan competir en el mercado de trabajo.

Por ejemplo tenemos el caso de un obrero de 38 años, metalúrgico, que perdió una vista soldando. No podía trabajar más por el riesgo de su profesión. Se le capacitó en gastronomía que era una de las cosas que le gustaba desde la juventud a través de la JUNAE y ahora trabaja para el Conrad y abrió un restaurante en Montevideo. Entonces se hizo un círculo casi perfecto. No se puede lograr siempre pero el ideal de la seguridad social es intentarlo, no es una utopía, la utopía la tenemos hacia adelante pero lo que vamos logrando se va convirtiendo en realidad. Estos son los amparados por los seguros de enfermedad que son los trabajadores del país, de las empresas privadas.

Este es un estudio de las patologías en Montevideo a través de 91.000 certificaciones y vemos como primera causa de patología figura lo mismo que en los demás países: afecciones del aparato osteo-mio-articular en un 21% de los cuales el 50% son problemas de columna lumbar que es uno de los problemas más grandes dentro de la medicina del trabajo. La segunda causa las enfermedades respiratorias con un 11%, tercero, los traumatismos y luego vienen las enfermedades relativas al embarazo, etc.

Acá tenemos un estudio interesante de esos 91.000 casos donde se estudia la incidencia de las enfermedades en las distintas profesiones, donde se ve que el ausentismo es distinto según las profesiones. En nuestro país el índice de gravedad que es el cociente de los días que se trabajan efectivamente y los que tendría que trabajar todo el personal, tenemos un promedio en DISSE del 5%, pero está distribuido de distinta manera. Donde tenemos un ausentismo muy marcado es en todas las procesadoras de pescado y esto tiene sus razones: son mujeres, las cuales tienen un ausentismo mayor al de los hombres, trabajan a 20° bajo cero y como una de las patologías principales es la reumática, los fenómenos osteo-mio-articulares y problemas respiratorios, es ahí donde se ve la mayor incidencia. En segundo lugar tenemos al personal de la salud, que tiene un índice de gravedad del 10% y que aumenta en todos los países.

En tercer lugar tenemos los servicios generales, textiles y así sucesivamente. ¿Para qué nos sirve esto? Nos sirve para tomar medidas de prevención, porque básicamente recabamos los datos necesarios y luego planificamos gerencialmente en qué vamos a hacer la prevención. Por eso se hacen grupos de trabajo que adiestran a los obreros, sobre todo en los procesos de columna, cómo levantar pesos, en la protección de tumores de mama en las mujeres, en la prevención del tabaquismo, todo lo cual significa una disminución de las prestaciones a que después tendrá que hacer frente el sistema de Seguridad Social.

Hasta ahora hemos estado hablando de enfermedades temporarias, lo que puede ser una hepatitis, una gripe. Acá hablamos de enfermedades que dejaron una secuela permanente y que originan un retiro jubilatorio o pensión. La causa principal en nuestro país son los fenómenos osteo-mio-articulares, similar a lo anterior, con un 27% y después en segundo lugar, que es distinto a lo otro porque son enfermedades crónicas, figuran las afecciones del aparato circulatorio con un 20% y en tercer lugar figuran los tumores. ¿Qué significa esto? Significa que tenemos un estudio demográfico en el país de personas mayores y eso significa correlativamente que tienen enfermedades de ese tipo de edad que son enfermedades degenerativas y se superpone a las patologías de los países europeos.

En países donde la sanidad no está tan adelantada predominan los fenómenos infecciosos y no los fenómenos degenerativos como vemos acá. Vemos por sexo y por edad donde el pico de jubilaciones viene más o menos a los 50 años por el tipo de patología que vemos que es el degenerativo: tumores, osteo-mio-articular y circulatorio y vamos a pasar a la última. Los datos estadísticos nos sirven para estudiar diversa cantidad de temas; en estos momentos la OPS se muestra muy preocupada por el estrés laboral y por las afecciones mentales que esto origina a tal punto que en los últimos 6 años en el Reino Unido y los países bajos, las incapacidades por enfermedades mentales aumentaron del 10% al 33% en 5 años llegando a la misma proporción que el aparato ostiomioarticular.

Desde hace 4 años empezamos a hacer un estudio para ver si iba subiendo y estamos lejos de esa cifra porque estamos en el 8%, pero vemos que es distinto en las distintas profesiones. La que tiene un porcentaje mayor en trastornos mentales es el personal de la salud, segundo la enseñanza privada y tercero el transporte. ¿Por qué es esto? Esto ocurre en todo el mundo; los que tienen mayor porcentaje de afecciones mentales son los que trabajan personalmente con público y tienen la vivencia personal de la problemática y eso se ve en el médico, en el personal de salud, en los docentes y en las asistentes sociales que son los que tienen los índices más altos. Con esto creo que dimos un panorama general de la cobertura que damos en el país.

Vamos a tratar de demostrar en pocos minutos como es el trabajo que tiene que ver con el proceso salud - enfermedad en los seres humanos. El trabajo es uno de los determinantes más importantes en cuanto a la salud y la enfermedad de los seres humanos. En esta gráfica pusimos los costos de las enfermedades relacionadas con el trabajo; no hablamos solo de costos económicos, de dinero, hablamos de costos en muchos sentidos y la evaluación de los mismos. El peso global que tienen las enfermedades ocupacionales y los accidentes de trabajo es dificultosa. Lo es en nuestro país y también lo es en el mundo más desarrollado, debido a dificultades en la denuncia, muchas veces de enfermedades ocupacionales o accidentes de trabajo. Hay dificultades en cuanto al diagnóstico y hay dificultades en cuanto al registro de estas enfermedades y accidentes.

En los países en desarrollo la información confiable es escasa debido a la limitación que existe en el diagnóstico, no porque aquellos que tengamos que hacer diagnósticos no sepamos hacerlo, sino que es difícil muchas veces reconocer las enfermedades ocupacionales y los accidentes de trabajo. Asimismo, los sistemas de denuncia que existen muchas veces no son todo lo eficaz que debieran ser. Hay subregistro, hay omisión de denuncias, por distintas razones que todos conocemos. Hay dificultades en la cadena de la información. La Organización Mundial de la Salud estima que en América Latina solo el 1,4% de las enfermedades profesionales son denunciadas; hablamos de enfermedades profesionales porque son aquellas enfermedades que legalmente están reconocidas como que generan una indemnización como tales.

Esta gráfica tomada de la OIT del año 1999, muestra las causas de la mortalidad global en todo el mundo relacionada con el trabajo en el período 1990 - 1995. En ese período se produjeron por año 1.100.000 muertes; de esas muertes, el 34% fue debido a cáncer de origen ocupacional. No hablamos acá de cánceres de frecuencia común en la población, sino de cáncer cuya causa fue determinada por el trabajo, por exposición a una sustancia comprobada como cancerígena. En segundo lugar las lesiones, que representan los accidentes, los traumatismos, las enfermedades respiratorias crónicas, un 21% algunas de las cuales Uds. habrán oído nombrar como por ejemplo las vestosis, las silicosis, las vinculadas a las minas de carbón en otros países. Las afecciones cardiovasculares, a las que el Dr. Mautone hacía referencia, de que manera el estrés juega un papel importante en las enfermedades cardiovasculares fundamentalmente la hipertensión arterial en el estrés vinculado al ámbito laboral.

Las condiciones y medioambiente de trabajo inadecuados, repercuten desfavorablemente en la salud, el bienestar y la calidad de vida de los trabajadores. Esto nos interesa a todos, a los empleados, los empleadores, los gobiernos y la sociedad. El mejorar esas condiciones y medioambiente de trabajo va a redundar en una mejor calidad de vida, mejor salud, y un mayor bienestar de los trabajadores. Hoy se hablaba por una representante de Chile, que la expectativa mayor de vida era un elemento de desarrollo, indudablemente que sí y ese aumento de la expectativa de vida está muy vinculado a las condiciones de trabajo.

En la medida que las condiciones de trabajo sean mejores, las expectativas de vida van a mejorar. Las pérdidas económicas son muy grandes y representan un obstáculo para el desarrollo de los países. Indudablemente que hay pérdidas en lo que tiene que ver con el trabajador, en la asistencia médica, las pérdidas de los gobiernos por los subsidios que hay que pagar, las pérdidas de los empleadores, las pérdidas en la producción. Existe un consenso a nivel internacional de que hay una subestimación de estos costos. Todo parece indicar que sería un buen negocio mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo.

Esto ya no es mortalidad, sino que refiere a enfermedades y los costos de las lesiones relacionadas con el trabajo ascienden a un 40%, en lo que tiene que ver con problemas musculares, óseos y articulares. Otro 16% se vincula a enfermedades del aparato circulatorio, abarcando el porcentaje restante enfermedades diversas. La hipertensión cada vez se identifica más con situaciones laborales de importante carga psíquica.

Millones de trabajadores se exponen en el lugar de trabajo a riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos. Parece que existe un hábito al riesgo en los trabajadores. Cuando dialogamos con los trabajadores, notamos que muchos de ellos asumen como que es así, que no tienen posibilidades de mejorar, es un hábito trabajar en malas condiciones. La exposición a estos riesgos es múltiple y se potencian unos a otros; no es que un trabajador se exponga al ruido y otro al polvo o al esfuerzo físico. Es muy común ver un trabajador que realiza un esfuerzo físico importante en condiciones de alta temperatura y expuesto al polvo en el ambiente de trabajo.

Eso hace que por el esfuerzo físico y el calor el trabajador tenga que respirar más veces por minuto con lo cual le ingresa más polvo al aparato respiratorio y de allí a todo el organismo, es decir, hay una potenciación de los riesgos. En los países en desarrollo entre un 50 y un 70% de los trabajadores, se expone a trabajos físicos pesados y ergonómicamente inadecuado y un 80% de estos mismos trabajadores, se exponen a ruidos, vibraciones, radiaciones, calor y otras condiciones de microclima laboral poco saludable.

La salud ocupacional lo que intenta es mejorar esas condiciones de ese medio ambiente de trabajo. Ustedes verán el término salud ocupacional, antes escuchaban el término medicina del trabajo, es decir, esto es un enfoque integral del ser humano desde el punto de vista de la salud, un enfoque de los aspectos físicos, psíquicos y sociales. Este enfoque desde la salud es un enfoque multidisciplinario, indudablemente no está destinado solo a los médicos, está destinado a muchas personas que trabajan en el área de la salud y a aquellos que no están directamente en el área de la salud, que gestionan y planifican programas y que legislan.

Las acciones de la salud ocupacional se dirigen a mantener al más alto grado el bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores de todas las profesiones, a la prevención de la pérdida de salud derivada de las condiciones de trabajo y a la protección de los trabajadores en su empleo contra los riesgos derivados de los factores adversos para la salud y a la colocación del trabajador en un ambiente de trabajo adaptado a sus capacidades fisiológicas y psicológicas. Como ven ustedes en estos cuatro puntos no se habla de que haya que dar tal remedio o curar de tal forma. La salud ocupacional es eminentemente preventiva y ese debe ser el enfoque. Debemos actuar en salud y no solo cuando la causa y la incapacidad está generada.

Como conclusión, en el plan regional de los trabajadores de la O.P.S. en Washington, en el año 1999, se estableció como uno de sus objetivos contribuir al mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo, de vida, salud y bienestar de los trabajadores para avanzar hacia un desarrollo humano sostenible con equidad y justicia social. Creo que todos desde nuestros lugares, desde nuestras funciones, podemos llevar adelante acciones para contribuir, si compartimos ese objetivo y lograr una mejor calidad de vida de todos los trabajadores, que en última instancia somos todos nosotros. Gracias.

Dra. Estela de Ben

Continuando lo que decía el Dr. Gómez, haciendo hincapié en que la salud ocupacional se dirige a la prevención de los riesgos a los cuales se enfrenta el trabajador, vamos a planteamos que para tomar acciones preventivas tenemos que conocer, nadie puede prevenir lo que no conoce. ¿Qué es lo que tenemos que conocer? ¿Cuáles son los riesgos a los que están sometidos esos trabajadores, entendiendo por riesgo la probabilidad de ocurrencia de un daño?. No significa que el trabajador expuesto a una condición sea algo totalmente inevitable, que exista el riesgo y que ocurra el daño.

Ese riesgo tiene posibilidades de control; ese daño y que ese riesgo se vea incrementado va a depender de las condiciones y del medioambiente de trabajo. ¿Qué medios tenemos para controlarlos? Hay distintos niveles de prevención. El nivel primario se refiere a la promoción de la salud en la que podemos integrar lo que es la educación, la alimentación, la vivienda y un nivel secundario que se refiere a la protección. En este caso la protección del trabajador frente a sus probables riesgos en su ambiente de trabajo.

Vamos a ver como podemos integrar el riesgo, a la exposición ambiental de determinado riesgo. En ese sentido nos podemos referir a una dosis externa, o sea, el nivel del contaminante al que está sometido el trabajador. A ese nivel vamos a ver que se puede actuar mediante un monitoreo ambiental, controlando el nivel de exposición al contaminante y ese nivel es posible compararlo con niveles permisibles que se toman a nivel de investigaciones científicas. ¿Qué nivel es aceptable para el trabajador sin tener un daño para su salud?

En ese sentido podemos tener un nivel de prevención y cuando eso falla va a haber una exposición del trabajador que determine la contaminación, se llega a un nivel de lo que podemos llamar dosis interna. Si ese nivel del contaminante llega a un nivel de efectividad (en el sentido de efecto sobre la salud), van a aparecer los efectos biológicos, que al principio pueden ser efectos bioquímicos, no detectables, no detectables, que no se traducen en síntomas o en signos clínicos y que ni siquiera aparecen en exámenes paraclínicos comunes, de control de salud. Si eso no se controla, sobreviene la enfermedad con sus manifestaciones.

En este nivel la salud no es algo estático, hay un equilibrio dinámico que el organismo establece con mecanismos de defensa frente a los agresores externos, pero si éste no es controlado, el organismo se ve superado y aparece la enfermedad.

En ese nivel intermedio entre lo que es el efecto biológico y la aparición de la enfermedad, hay también una posibilidad de control y eso es el monitoreo biológico de los efectos. Esto significa que podemos hacer un control del trabajador en salud, en un equilibrio inestable, en el cual nosotros, no a través de exámenes de salud generales sino de exámenes paraclínicos orientados específicamente a la investigación de ese probable daño. No se puede hacer un hemograma, un examen de orina y pensar que con eso voy a estar controlando todo tipo de riesgo a que se está exponiendo el trabajador.

Hay algunos exámenes que son muy específicos y por eso es muy importante conocer mediante el estudio del puesto de trabajo cuales son específicamente los riesgos a los cuales está sometido ese trabajador. ¿Qué es lo que ocurre? De acuerdo a la intensidad de la exposición, el riesgo para la salud, es decir, la intensidad de ese riesgo. ¿Qué niveles aceptables tenemos de prevención? Por un lado la vigilancia ambiental, el control de los contaminantes en el ambiente y todas las posibilidades a través de la higiene industrial, control de procesos productivo, evitando que eso se transforme en una fuente de con-

taminación. Vigilancia biológica de la exposición lo que significa el control del trabajador con exámenes específicos orientados a la situación de riesgo a que está sometido. Por otro lado la vigilancia del estado de salud general, no apartamos del concepto general de salud, bienestar sicosocial, eso es para todos.

¿Qué ocurre cuando falla el control del riesgo? Va a haber una problemática que se hace visible en los indicadores del empleador. De allí surgen los diferentes niveles de accidentalidad, con los costos que eso implica, por la pérdida de horas productivas, detención del proceso de trabajo, ausentismo, bajo rendimiento y lo vivido por el trabajador en forma de enfermedades o sin llegar a una enfermedad de algo específico que podamos diagnosticar, como una hepatitis crónica o una anemia, es el desgaste, el envejecimiento precoz que todos hemos visto y considerado en trabajadores expuestos a riesgos no determinados, pero sí con superposición de riesgos.

Dentro de la patología del trabajo, esto es el fracaso de la salud ocupacional, esto es, la medicina del trabajo, cuando no controlamos ese riesgo y se convierte en daño. ¿Qué tipos de daños?, en primer lugar el accidente de trabajo; hecho violento que ocurre durante la jornada de trabajo y que puede provocar un daño agudo a la salud del trabajador. Esto es de fácil diagnóstico, existe una relación causa efecto muy clara. Sin embargo, está el otro capítulo importante que es la enfermedad profesional. La enfermedad causada por agentes físicos, químicos o biológicos utilizados o manipulados durante el proceso de trabajo o que estén presentes en el lugar de trabajo. Esto está en la ley de enfermedades profesionales del BSE. Esto no es tan fácil y para hacer un diagnóstico de una enfermedad profesional debemos tener claro cuales son los antecedentes y las condiciones de trabajo, cual es el tipo de exposición al riesgo.

Aquí ya hay un daño definido y establecer esa relación de causalidad no resulta sencillo. Muchas veces los contaminantes no son conocidos porque no están en la materia prima. Por ejemplo cuando son sustancias químicas y no están en lo que el trabajador conoce que está utilizando. Muchas veces son sustancias que se generan en el proceso productivo.

Ahora vamos a ver cual es la clasificación a que nos estamos refiriendo cuando hablamos de esos riesgos laborales. En ese sentido y simplemente para poder reconocerlos es que los podemos clasificar. A la hora de evaluarlos y de evaluar la condición de salud o enfermedad de un trabajador, debemos plantearnos que esto no es aislado, que está integrado y se pueden estar potenciando, que hay interacciones entre unos y otros. Dentro del primer grupo nos referimos al microclima; todo lo que son las condiciones de ventilación, humedad, temperatura, iluminación, ruidos. Están relacionados con el confort del trabajador. En el segundo grupo, nos referimos a los contaminantes que pueden ser a su vez clasificados en contaminantes físicos, como el ruido, las radiaciones, las vibraciones, riesgos totalmente controlables; riesgos químicos, sustancias químicas en todas sus formas físicas ya sean polvo, sumos, vapores, gases, líquidos.

Las sustancias químicas de uso industrial más habituales, pueden contarse en el orden de las 40.000. Cada una de esas sustancias va a tener efectos particulares no específicos, porque la forma de manifestarse que tiene el organismo frente a los daños no tiene tanta amplitud como esta variabilidad de sustancias. Las enfermedades se van a manifestar ya sea como una anemia, una hepatitis, una encefalopatía, una enfermedad del sistema nervioso central, una demencia, no hay una forma tan particular. En ese sentido, para poder llegar a hacer un diagnóstico y establecer una relación de causalidad, tenemos que conocer y tenemos que ser muy exigentes en el reconocimiento de estos

factores de riesgo. Por otro lado tenemos todo lo biológico, todo lo que son virus, bacterias, hongos y en ese sentido hay una lista muy amplia de enfermedades profesionales y ustedes habrán oído de la brucelosis, la leishmaniasis, la antracosis, el carbunco, la citocosis.

En el tercer grupo nos estamos refiriendo a la carga física. Y cuando hablamos de carga física no es solo el soporte y el traslado de carga de materiales u objetos pesados; nos estamos refiriendo a lo que se llama la carga física estática no dinámica, que incluye el mantenimiento de postura. El sistema músculo-esquelético está muy exigido para mantener una postura y cuando ésta es inadecuada puede llevar a un desgaste y a largo plazo a una enfermedad profesional.

En el cuarto grupo se incluyen los factores psicosociales o mentales, que están muy relacionados con lo que es la organización del trabajo, las exigencias o carencias del contenido del trabajo, la organización del trabajo en turnos, las relaciones interpersonales, la supervisión, la remuneración. Vamos a ver que este es un riesgo que estimamos muy importante para esta población a la cual estamos tratando en este momento. El quinto grupo se refiere a las condiciones no seguras. En general este es el grupo al cual se le presta más atención, parece como que el riesgo en el trabajo es aquello que nos va a determinar un accidente de trabajo, porque el accidente de trabajo es tan violento, tan brusco que puede llevar a una lesión grave en poco tiempo y es lo más llamativo, es lo que sale en la prensa, es fácil de reconocer. Sin embargo, también hay muertes y enfermedades con secuelas muy graves derivadas de todos los demás factores de riesgo.

En este grupo nos estamos refiriendo a las condiciones menos seguras. La falta de orden y limpieza, las condiciones no seguras en cuanto a la electricidad, a la iluminación, máquinas no adecuadas en mecanismos de seguridad.

¿Qué es lo que nosotros estimamos como principales riesgos según el sector de actividad? En el sector primario, en el agro, la carga física es un factor muy importante y a tener en cuenta. Como veíamos en las estadísticas resulta ser el factor de riesgo que más se convierte en daño a la hora de evaluar los subsidios. Por otro lado, la exposición a plaguicidas con la amplia gama de sustancias químicas que incluyen los plaguicidas y la posibilidad no solo de causar enfermedades agudas, intoxicaciones, sino también efectos a largo plazo que se manifiestan aún después que el trabajador ha cesado su actividad. Herramientas no seguras.

En el sector secundario, sector industrial, la carga física también consideramos que debe ser tenida en cuenta, el riesgo en muchas industrias resulta ser un factor al cual no se le atiende claramente, a pesar de que tenemos una legislación clara, con un nivel permisible y sin embargo, los mecanismos de control muchas veces fallan.

Las sustancias químicas, esa enorme variabilidad que utiliza la industria y todas las dificultades que hay para el control que en realidad hay mecanismos de control, pero el tema es emplearlos y ponerlos en práctica. La carga psíquica derivada de la organización, las condiciones no seguras. En el sector terciario, de servicios, estimamos como fundamentales por orden de frecuencia, la carga física y la carga psíquica. Gracias.

Dra. Miriam Arambillete

Buenas tardes. Vamos a empezar por ver los riesgos profesionales de los trabajadores que se trasladan, intentaremos hacer una clasificación y ver bajo que modalidades suceden esos traslados.

En primer lugar consideramos los traslados fuera del país de origen, contratados por empresas y cubiertos por convenios internacionales. Serían los traslados temporarios a que hace mención el programa.

También existen traslados fuera del país de origen, en busca de empleo, sin contrato, sin protección social, que serían los migrantes.

Luego, traslados dentro del territorio del país, con vínculos formales de trabajo con las empresas y apoyados por la seguridad social.

Y finalmente los traslados dentro del país, sin vínculos formales de trabajo y sin vínculos con la seguridad social. Sería lo que llamamos migrantes internos o trabajadores itinerantes.

Las consecuencias que el trabajo tiene sobre la salud y el bienestar de los trabajadores que inmigran, emigran o se trasladan dentro del país es poco estudiada y conocida.

Vamos a ocuparnos de los riesgos laborales de los trabajadores con traslados temporarios. Estos trabajadores tienen ciertas características; son pertenecientes a empresas con seguros por accidentes y con cobertura médica asistencial completa. Están sometidos a variaciones de legislaciones laborales de cada país sobre seguridad y salud en el trabajo y su grado de incorporación a las empresas. Si bien el concepto de enfermedad profesional ya fue definido, vamos a ver diferentes criterios en cuanto al reconocimiento legal de esas enfermedades profesionales en los distintos países.

Con referencia al diagnóstico de enfermedades suscitadas como consecuencia de un riesgo profesional en ocasión de un traslado temporario, puede suceder que el período de latencia -que es el tiempo que media entre la exposición al riesgo y la aparición de la sintomatología- coincida con la estadía en el lugar donde se realiza el trabajo. En este caso se procederá al diagnóstico oportuno y adecuado y al tratamiento médico pertinente en el sitio de trabajo. Pero puede suceder que el período de latencia supere la estadía donde se produjo el contacto con el riesgo o con la noxa y entonces van a sucedernos dos situaciones diferentes: Una, en que las patologías profesionales fueron adquiridas en el exterior y diagnosticadas al retorno al país. Las dificultades que tenemos son no poder realizar el estudio del puesto de trabajo in situ, herramienta ésta fundamental para el diagnóstico en medicina laboral y también la ausencia o escasez de datos epidemiológicos del país de origen. ¿Cómo pensamos esto?

Mediante una historia clínico laboral lo más aproximada y completa posible y estableciendo relaciones con los servicios de salud y seguridad en el trabajo del país donde se desarrolló la pasantía. La otra situación sería la inversa, la de patologías relacionadas con riesgos ocupacionales adquiridos en nuestro país no diagnosticadas con anterioridad al traslado y que se manifestaron durante la pasantía en otro país. Ahí actuaríamos como informantes brindando datos epidemiológicos y datos del proceso productivo y del puesto de trabajo.

Las exposiciones probables a que estos trabajadores están sometidos son variables y van a depender del sector productivo en el que se desempeñen, primario (agro), secundario (industria) o terciario (servicios). Van a depender de la capacitación que tenga el trabajador y de las condiciones de salud y seguridad en el trabajo del país de destino, así como de la empresa que los emplea. De todos los riesgos que mencionó la compañera, se

entiende que el riesgo psicosocial es el de mayor incidencia en esta población de trabajadores con traslados temporarios.

¿Por qué sucede ésto?, porque se ven enfrentados a nuevas y distintas formas de organización del trabajo, diferentes idiomas y medios de comunicación, variaciones en el clima, alimentación, costumbres, la separación o el traslado de la familia, el cambio social. Estos elementos, como vimos, son todos manejables y de posible solución, pero tanto para el recién llegado a su nuevo puesto de trabajo como para el que debe partir del país, son factores de conflictividad, de angustia, que le generan estrés y ambigüedad de roles en lo laboral, en lo familiar, en lo social y consigo mismo.

Consecuencias de la exposición al riesgo psicosocial: Estas van a depender del terreno propio de cada individuo, de la edad; es sabido que el ser humano responde al traslado y al cambio en forma diferente en las distintas etapas de su vida. También dependerá de la existencia de patologías previas. Existen patologías que por sí mismas conllevan una inestabilidad psíquica frente al cambio, frente al traslado, pero también debemos considerar otras patologías cuya existencia supone una preocupación especial, un motivo de inseguridad para el trabajador que va a sufrir un traslado. También es de considerar el nivel socioeconómico y cultural. La capacitación y la experiencia están presentes y actúan como un elemento positivo.

Estructura de la personalidad: Aquellas personas con patrón de comportamiento caracterizado por una actitud alerta por cierto grado de agresividad y de competitividad, soportan mejor el traslado que las personas de hábito cauteloso y prudente. Después la capacidad de adaptación al cambio que también es una condición personal de cada ser humano. También van a depender de la existencia o no de servicios de salud y seguridad en el trabajo y en cierta forma estos servicios marcan el grado de control sobre el riesgo. Por todo ello consideramos importante estudiar estos elementos previos a cada traslado en particular.

Posible efecto del riesgo psicosocial: cuando fallan todos los mecanismos de defensa, se produce la situación indeseable de enfermar, que todos conocemos bajo el nombre de estrés, cuyos síntomas más comunes son el cansancio físico y mental, el insomnio, el abuso de drogas, alcohol, tabaco, psicofármacos, las enfermedades cardiovasculares. El estrés puede ser causa o desencadenante de enfermedades tales como la hipertensión arterial, trastornos circulatorios coronarios, trastornos del ritmo cardíaco.

También se puede manifestar por contracturas musculares, cefaleas, alteraciones de la memoria y concentración, trastornos del comportamiento tales como agresividad, trastornos digestivos, disminución del apetito, gastritis, úlceras duodenales, alteraciones del sistema inmune. El estrés obra en contra de todos los mecanismos de defensa que puede establecer nuestro organismo, como la obesidad a la que se llega por ansiedad, tensiones, frustraciones, etc. y también bajo la forma de afecciones cutáneas. Es conocido que un órgano de choque frecuente frente al estrés, desde las primeras etapas de la vida, es la piel.

Este sometimiento frente a las condiciones de los traslados temporarios, no siempre termina en la enfermedad. También las condiciones de traslado temporario pueden tener aspectos positivos, como puede ser un aumento de la autoestima. Esto en general se da en aquellas empresas internacionales que incentivan la productividad en cantidad, calidad, creatividad, presentismo, todo esto aumenta la estima del trabajador. También se nota una mejora de autoestima en algunos grupos de trabajadores y sobre todo en gente

joven, que aspiran a un cambio de puesto de trabajo fuera del país. Para ellos este logro mejora y aumenta su autoestima.

El traslado si bien hace perder ciertas relaciones sociales que se tenían en el país de origen, permiten tener nuevas relaciones sociales, relaciones laborales, jornadas compartidas y relaciones sociales con el entorno del trabajo. Permite también el desarrollo y la potenciación humana, tanto más cuanto mayor es el grado de compromiso y conformidad con la organización en la que se encuentra desempeñándose. Estos tres aspectos y otros tantos aspectos positivos, se van a ver incentivados cuando en las empresas existe además del médico laboralista el sicólogo de empresa y el asistente social. Ellos pueden colaborar en el manejo de la empresa, en el manejo de la cadena productiva favoreciendo y estimulando estas situaciones.

Recomendaciones: Estas pretenden colaborar en el tema de riesgos laborales remarcando el riesgo como una posibilidad que aspiramos a que sea cada vez más remota. ¿Cómo trabajamos en este sentido, cuál es nuestra propuesta de trabajo? Está sobre todo basada en medidas de prevención primaria y educación en salud, en relación con el probable puesto laboral de la actividad a desarrollar. Luego una evaluación médico laboral y psicosocial previa al traslado temporario y al retorno al país.

Control médico laboral y psicosocial del trabajador en situación de traslado temporario que se encuentra en nuestro país, incluyendo por supuesto un estudio del puesto de trabajo mediante evaluaciones periódicas y también mantener una fluida comunicación con los departamentos de salud ocupacional y con la seguridad social en los países con los que existen convenios.

Riesgos laborales en una situación no mencionada por el programa pero que es propia de nuestro país al igual que en los demás países. Es lo que hemos mencionado como los riesgos laborales de trabajadores migrantes internos, trabajadores itinerantes. En ellos existe un traslado interno de trabajadores entre los distintos sectores productivos, condicionados por la oferta de empleo generalmente asociada a variaciones históricas de los procesos de trabajo. Estas migraciones internas generalmente son cíclicas y asociadas a veces a desplazamientos geográficos.

Son más frecuentes en las tareas no especializadas del agro, en la minería, la forestación, la construcción y en algunas tareas de servicio. Frecuentemente revisten las características del trabajo temporario informal a destajo, con subcontratos y contratos atípicos, configurando una forma de trabajo precario desde la óptica de sus efectos sobre la salud y el bienestar.

Lo que observamos frecuentemente en estos trabajadores migrantes internos es que proceden de un medio económico y sociocultural carenciado, que existe falta de capacitación y experiencia laboral, que conlleva al mayor desconocimiento de los riesgos. En general están insertos en procesos de trabajos más inseguros, menos controlables. Frecuente exposición a múltiples e importantes riesgos para la salud, por esa misma condición de migrantes, de ir variando de puesto de trabajo.

Tienen también una falta de cobertura médica adecuada y de prestaciones sociales, falta de protección por el Estado. Nuestra propuesta aquí, es formar un equipo multidisciplinario en contacto con otras áreas, con la finalidad de estudiar esta problemática que no está comprendida en los convenios, pero si está identificada como de riesgo en salud ocupacional, con el objetivo de realizar un diagnóstico preciso de situación y la posibilidad de ofrecer posibles soluciones. Muchas gracias.

Seguidamente disertará el Dr. Antonio Sales Coordinador del Area de Interpretación de Leyes de la Administración Nacional de Seguridad Social de Argentina, sobre "Totalización de períodos de cotización". Abogado egresado de la Universidad Católica de Argentina, participó de diversas reuniones de comisiones mixtas previstas en los convenios internacionales de seguridad social en representación de la República Argentina. En la Administración Nacional de Seguridad Social fue Jefe del Area Convenios Internacionales y actualmente es Coordinador del Area Interpretación de Leyes.

TOTALIZACION DE PERIODOS DE COTIZACION

Dr. Antonio Sales

Me voy a referir a la totalización de períodos de cotización desde el punto de vista de los convenios suscritos por la Argentina con otros Estados. El contenido del trabajo se distribuye en el punto primero con definiciones, antecedentes, principios generales aplicables en los convenios internacionales de seguridad social y su vinculación con el principio de totalización. Luego, vendrá una descripción del procedimiento para la totalización de los servicios. Además, nos referiremos a la aplicación de los convenios al régimen de capitalización y, finalmente, a los supuestos especiales.

Con relación a las definiciones, Autoridad competente es el funcionario de máxima jerarquía de cada Estado que tiene a cargo la firma de los acuerdos administrativos, designa a los Organismos de Enlace y comunica al otro Estado las nuevas disposiciones legales y reglamentarias que modifican o amplían las ya previstas en el Convenio. En la Argentina la Autoridad competente es el Ministro de Trabajo, Empleo y Formación de Recursos Humanos o, por delegación, el Secretario de Seguridad Social. Con relación a la Institución competente es el Organismo de cada Estado que define y efectiviza las prestaciones establecidas en cada Convenio. En Argentina tenemos ANSES que administra el régimen de reparto las AFJP que administran los fondos de capitalización, las Cajas Provinciales y Municipales y las Cajas de Profesionales de todo el país. Con relación al Organismo de Enlace diríamos que es el organismo de coordinación e información entre las instituciones competentes de cada Estado contratante y también asesora a los interesados sobre derechos y obligaciones derivados del Convenio.

En Argentina existe un solo Organismo de Enlace que es ANSES. El Convenio Internacional lo podemos definir como un acuerdo suscrito por dos o más Estados, regulado por el Derecho Internacional Público, por el cual se establecen reglas recíprocas a que deben ajustarse las personas comprendidas en su ámbito, para lograr las prestaciones previstas por la legislación de cada Estado, sobre la base del principio de igualdad de trato. Finalmente el Acuerdo Administrativo es el acuerdo internacional suscrito por las autoridades competentes de cada Estado, que reglamenta el otorgamiento de las prestaciones contempladas en el Convenio y el procedimiento a cumplir por los Organismos de Enlace e Instituciones competentes de cada Estado contratante.

Podemos definir la totalización como un procedimiento establecido en los Convenios Internacionales de Seguridad Social que permite el cómputo recíproco de los períodos de cotización o servicios con aportes prestados por un trabajador y amparado por la legislación de cada uno de los Estados contratantes, a los fines del logro de las prestaciones por vejez, invalidez o sobrevivencia previstas por cada Estado.

Encontramos antecedentes importantes en los Convenios aprobados por la Con-

ferencia Internacional del Trabajo en el marco de la OIT y mencionaremos algunas cláusulas referidas a la totalización y pago a prorrata. En el Convenio N° 118 relativo a la igualdad de Trato de nacionales y extranjeros en materia de seguridad social - aprobado en el año 1962 - encontramos el art. 7 que se refiere a la totalización de seguro para el nacimiento, conservación y recuperación de los derechos así como para el cálculo de las prestaciones. Luego en el Convenio N° 157 encontramos varios artículos, entre ellos, el 7°, que refiere a los períodos de seguros cumplidos simultáneamente bajo la legislación de dos o más Estados miembros. El cómputo se efectuará, en este caso, según el artículo, sólo por uno de los períodos.

Otro tema refiere a las modalidades particulares de cómputos para los servicios amparados por regímenes especiales. Además, en el mismo artículo encontramos disposiciones relativas a la totalización de los servicios prestados en diversos Estados miembros y, entre ellos, se infiere la participación de un tercer Estado. En el art. 8° del mismo Convenio N° 157 existen normas que se refieren a las fórmulas de cálculo para el otorgamiento de las prestaciones de invalidez, vejez y supervivencia y, además, a la aplicación del principio del tratamiento más favorable. Con relación a los principios generales aplicables a los Convenios Internacionales de Seguridad Social, mencionaré algunos de ellos y, además, los vincularé con el principio de totalización. El principio de igualdad de trato que es el eje central sobre el cual giran todos los Convenios y en virtud de este principio los trabajadores de una parte contratante que ejerzan una actividad por cuenta propia o ajena en el territorio de la otra parte, estarán sometidos y se beneficiarán de la seguridad social en las mismas condiciones que los trabajadores de esta última parte.

Con relación a la asistencia recíproca para la aplicación de los Convenios, los Organismos de Enlace, las Autoridades e Instituciones competentes se prestarán asistencia recíproca y gratuita tal como si se tratara de la aplicación de su propia legislación. El principio de legislación aplicable, también llamado principio de aplicación de la ley del territorio o principio de territorialidad, se refiere a que el trabajador comprendido en el Convenio estará sometido a la legislación del Estado parte donde ejerza la actividad laboral y admite excepciones en relación con las personas y con la residencia transitoria del trabajador que ya fueron mencionadas. Con respecto a la aplicación del principio de tratamiento más favorable, consiste en el otorgamiento de la prestación más favorable en el supuesto de que el interesado tuviera derecho a prestaciones de similar naturaleza. Para vincular estos principio enunciados con relación al principio de totalización, sabemos que para el logro de las prestaciones en el marco de los Convenios de Seguridad Social, los períodos de seguro cumplidos según la legislación de una de las partes, se totalizarán - cuando fuere necesario - con los períodos cumplidos bajo la legislación de la otra parte, siempre que no fueran simultáneos, otorgándose el beneficio económicamente más favorable. La totalización supone una flexibilización del principio de territorialidad, al considerar los Estados, recíprocamente, los servicios prestados en el otro Estado por el trabajador.

Además, realiza en plenitud el principio de igualdad de trato, cuando una Institución de un Estado admite como propios los servicios prestados en el otro Estado, todo ello en el marco de cooperación recíproca y gratuita entre las Instituciones de los Estados contratantes. En el cuadro que tenemos a la vista, describimos o señalamos las cláusulas relativas a la totalización de servicios que están contenidas en los Convenios aprobados por Ley formal en la Argentina. Entre los Convenios destacamos el Iberoamericano, no habiéndose celebrado por Argentina ningún Acuerdo Administrativo con los restantes países y, por lo tanto, no estaría operativo este Convenio, que es un Convenio

Marco. Con Perú, a pesar de que la Argentina entregó en el año 1991 un ejemplar de Acuerdo Administrativo para la aplicación de este Convenio, hasta la fecha no hemos tenido respuesta sobre el tema. Además de este país, Brasil, Chile, España, Grecia, Italia, Portugal y Uruguay, estamos negociando convenios con EE.UU. Canadá e Israel. Las negociaciones con respecto a EE.UU y Canadá están bastante avanzadas.

Todos estos Convenios y los proyectos incluyen fórmulas y cláusulas relativas a la totalización. La certificación de servicios recíproca entre los Estados contratantes se instrumenta mediante el formulario de correlación o enlace. Actualmente se envían estos formularios por correo con un sistema bastante deficiente y sería bueno en el futuro podamos transmitir el contenido de estos formularios a través de Internet u otra vía telemática. Generalmente el formulario contiene el detalle de los servicios prestados por el trabajador en cada Estado; además, la cuantía y la fecha inicial de pago de la prestación a la que tuviera derecho por aplicación exclusiva de los servicios en cada Estado o la causa por la cual no reúne las condiciones para su otorgamiento con aplicación exclusiva de la legislación interna de ese Estado. Luego el eventual porcentual y cuantía de la prestación a prorrata y de la prestación teórica o ficta, es decir, si el interesado no reúne los requisitos en forma autónoma en un Estado, está el sistema de totalización por el cual podemos determinar una prorrata y, además, informamos la prorrata y la cuantía de la prestación. Luego la opción ejercida por el trabajador para percibir la prestación íntegra o prorrateada y finalmente la eventual integración al mínimo que en Argentina la tenemos prevista con Italia.

El método para determinar la prorrata a cargo de la Argentina, pasa por precisar el derecho a una PBU-PC-PAP donde PBU es la prestación básica universal, PC prestación compensatoria y PAP prestación adicional por permanencia. La PBU con la aplicación de la última reforma que rige a partir de mayo de este año, será reemplazada por la prestación suplementaria. En cambio se mantiene con la reforma la PC que refleja los aportes anteriores a la vigencia del sistema integrado de jubilaciones y pensiones cuya vigencia data de julio de 1994 y la PAP refleja los aportes realizados por el trabajador que optó por el régimen de reparto. El método para determinar la prorrata se aplica si el trabajador no cumple los requisitos sobre la base exclusiva de los servicios argentinos y su legislación. La Institución competente determina el importe teórico de la PBU-PC-PAP, a la que el interesado tendría derecho como si todos los períodos de seguros totalizados se hubieran cumplido bajo la legislación argentina. Aquí se aplica una ficción. Luego establece el importe efectivo de la PBU-PC-PAP a que el interesado tiene derecho, reduciendo el importe teórico basándose en la relación entre los períodos de seguros cumplidos en virtud de la legislación argentina y los períodos de seguro cumplidos en ambos Estados contratantes.

En este ejemplo hemos elegido Italia y la Argentina. Si el tiempo total de los períodos de seguro cumplidos bajo la legislación de ambos Estados contratantes supera el tiempo de servicios con aportes computables exigidos por la legislación interna de nuestro Estado - que actualmente son 30 años - ANSES tomará en cuenta esta duración de los 30 años en lugar del tiempo de trabajo total de los períodos en cuestión. El haber de la PC y la PAP se calculará en relación con el importe de las remuneraciones percibidas en la Argentina, es decir, no tomamos en cuenta remuneraciones recibidas en el exterior para determinar la prestación por aplicación de la prorrata. Para establecer el 1,5% o el 0,85% por cada año de servicio con aportes o fracción mayor de 6 meses a los efectos de calcular el haber teórico para calcular la PC y la PAP. La PC se integra su haber con el 1.5% por cada año de servicio anterior a julio del 94 y la PAP se integra con el 0.85%

por cada año o fracción a partir de julio del 94 en adelante.

En este caso se considerarán también los años de servicio con aportes por el otro Estado, sin perjuicio de aplicar a posteriori el método de cálculo de la prorrata a cargo de la Argentina. Aquí desarrollamos el ejemplo: según la legislación vigente hasta mayo de este año, el caso está integrado por una solicitud de prestación por vejez en donde los servicios en Argentina totalizan 180 meses, los servicios italianos 180 meses y luego el cálculo de la prorrata donde aplicamos una regla de tres simple. Si 30 años para la Argentina significan el 100% de la prestación, en este caso la prorrata para Argentina es el 50% de la prestación. Si el haber total, es decir, la suma de PBU PC y PAP integra \$ 500, por aplicación de la prorrata a cargo de Argentina que sería del 50%, determinamos \$275 que sería el importe a pagar por Argentina, que es equivalente al haber teórico de la prestación por la prorrata t mpore vigente en la Argentina. El pago del citado haber al beneficiario residente en el extranjero se efectúa a través de un apoderado con domicilio en el país. Los afiliados al régimen de capitalización perciben también la PBU, a partir de mayo percibirán la prestación suplementaria y para todos los casos cuyo haber total no supere los \$800 y también perciben la PC que refleja los aportes del anterior sistema.

Entonces estas dos prestaciones del régimen de reparto y también otorgadas a los afiliados del régimen de capitalización, pueden ser perfectamente totalizados con servicios prestados en el otro Estado y consecuentemente aplicar la prorrata t mpore para aplicar la cuantía a cargo de la Argentina. No cabe la aplicación de la totalización para el logro de la jubilación ordinaria, que es la jubilación específica por vejez del régimen de capitalización, ya que la legislación no exige al trabajador el cumplimiento de un determinado número de años de servicios. Sólo exige el cumplimiento de la edad en casos generales, 60 para la mujer y 65 par el varón y un determinado nivel de fondos atesorados en la cuenta individual. El mecanismo de transferencia de fondos de las cuentas individuales previsto en diversos Acuerdos Administrativos, posibilita al trabajador la unificación de sus aportes en la cuenta individual del régimen que le aporte una cuenta mayor.

La situación actual respecto de las transferencias de fondos de las cuentas de capitalización individual, está prevista en el Convenio Multilateral del MERCOSUR en su art. 9 , que declara su aplicación a los afiliados a los régimenes de capitalización y luego prevé una cláusula que permite la transferencia de los fondos de las cuentas individuales y esta transferencia se efectuará cuando se acredite el derecho a la obtención de las prestaciones. Este Acuerdo Multilateral est  pendiente de aprobación parlamentaria.

Con relación a Argentina y Uruguay tenemos en plena vigencia el Acuerdo Administrativo del Convenio vigente que regula la transferencia de fondos de las cuentas individuales de capitalización y en este caso - también en forma similar al convenio del MERCOSUR - el afiliado podrá solicitarlo por única vez y en oportunidad de acreditar el derecho a las prestaciones.

Con respecto a Chile si bien el nuevo Convenio que hemos celebrado establece cláusulas de coordinación de los régimenes de capitalización, no se determinan mecanismos de transferencias de fondos. Este Convenio est  pendiente de aprobación parlamentaria en Argentina. Chile ha hecho todos los deberes e incluso est  aprobado por Ley formal. Hemos concluido el Acuerdo Administrativo para poder aplicar inmediatamente el Convenio, una vez que resulte aprobado por el Parlamento argentino.

Supuestos especiales: Con relación a los haberes mínimos garantizados por la legislación interna de cada Estado, sirven como base para calcular el haber a prorrata, cuando la base jubilatoria, el haber de cómputo, sea inferior a dicho monto y para determinar la prorrata a cargo de Argentina tomamos el haber más favorable que sería el monto mínimo. Con relación al haber máximo ahí hacemos lo contrario; es decir, si el haber supera el monto máximo permitido por la legislación vigente que en la actualidad asciende a US\$ 3100 mensuales, se tomará este haber máximo y se aplicará sobre este haber la prorrata a efectos de determinar la prestación.

Con respecto a la integración de mínimos, en el Convenio celebrado con Italia, la fórmula en general utilizada expresa que la suma de prestaciones jubilatorias o de pensión de vida por las instituciones competentes de los Estados contratantes, no podrá ser inferior al mínimo vigente del Estado contratante donde el beneficiario tenga su residencia. Por ejemplo: respecto a un italiano que logró la prestación por Convenio y reside en Italia, se tendrá en cuenta en ese caso el mínimo italiano, que actualmente asciende a alrededor de US\$ 350.

Con respecto a las movilidades y revalorizaciones, alcanzan también a los haberes a prorrata por aplicación del principio de igualdad de trato; es decir, también se aplican las movilidades, que en el caso de Argentina a partir del año 1995 el Congreso no ha establecido ninguna revalorización o aumento en las prestaciones, pero en los supuestos en que exista algún aumento, automáticamente se va a trasladar con idéntico nivel en función de cada prorrata a los beneficios de cada Convenio.

Con relación a los servicios simultáneos o superpuestos, cuando se verifica la superposición de períodos de cotización, se establece la prevalencia de unos sobre otros. En general, los obligatorios sobre los voluntarios.

Con relación a los servicios prestados en un tercer Estado, que no suscribe el Convenio pero que si está vinculado con algunos de los Estados contratantes, la totalización de estos servicios en general es aceptada por las Instituciones competentes, en la medida que fuera necesaria para el otorgamiento de las prestaciones; es decir, uno de los Estados asume como propios los servicios prestados en un tercer Estado y en ese caso se define la prestación.

Con relación a los servicios amparados por regímenes preferenciales o insalubres, la cláusula utilizada, en general, en los Convenios, expresa que si la legislación de un Estado contratante subordina la concesión de algunas prestaciones a la condición de que los períodos de seguro se hayan cumplido en una determinada actividad sujeta a un régimen diferencial o insalubre, para determinar el derecho a dichas prestaciones se totalizarán con los servicios prestados a un régimen equivalente en el otro Estado. Si este último Estado no prevé un régimen de tal naturaleza, estos se considerarán a tales fines incluidos en el régimen general. Muchas gracias.

Pregunta: ¿Es necesario configurar causal en el país donde se desarrolla la última actividad, para configurarla en el primer país?. En ese caso ¿qué criterio se sigue cuando la edad requerida por el último país es mayor que la exigida por el primero?

Luego de declarado jubilado en el segundo país, al alcanzar la edad, ¿el primer país lo declara jubilado desde que cesó en la actividad o desde que se jubiló en el segundo país?

Dr. A. Sales - Aquí hay varias preguntas. La primera dice: ¿Es necesario configurar causal en el país donde se desarrolla la última actividad para configurarla en el primer país? Bueno, tal como hemos explicado, si el interesado no reúne el derecho en el último país puede por aplicación, invocando el Convenio, traer servicios de otro Estado. En ese caso se determinará la prestación teórica - primero estableciendo el derecho a la prestación- y aplicando la ficción jurídica de considerar los servicios prestados en el otro Estado como propios. Sobre esta base se determina primero el derecho y luego el haber.

Pregunta: ¿Es condición indispensable, partiendo de la base de que totalizamos los años, configurar causal en el último país para después acceder a la jubilación en el primer país también totalizando los servicios?

Dr. A. Sales. - En realidad cada país aplica su propia legislación y aplica además la ficción. La Argentina, en el caso que habíamos descrito, aplica las disposiciones del sistema integrado de jubilaciones y pensiones que es la legislación interna de ese Estado, que exige para la prestación básica universal la PC y la PAP 30 años con servicios y aportes y, además, cumplir una determinada edad. Es decir, si en este caso el interesado no tiene reunido en Argentina los 30 años, la Institución competente totaliza con los servicios prestados en el otro Estado y define la prestación teórica. Si acredita derecho en Argentina pagará la prorrata pertinente, es decir, la proporción en función de los servicios argentinos exclusivamente.

La segunda: En ese caso ¿qué criterio se sigue cuando la edad requerida por el último país es mayor que la exigida por el primero?

En este caso se aplica la legislación interna de cada Estado. Por ejemplo, si el primer país exige 60 años y 25 años de servicios para obtener una jubilación por vejez, el primer país va a totalizar los servicios de Argentina en el caso que fuera necesario para obtener esa prestación teórica de 25 años de servicio y en el caso de que tenga 60 años otorga la prorrata correspondiente y a su vez Argentina recién va a otorgar la prestación en el caso de un varón cuando cumpla los 65 años, es decir, en algunos casos no es el otorgamiento simultáneo por parte de ambos Estados, puede dar lugar a un otorgamiento parcial en un Estado y luego una vez que cumpla con los requisitos en el otro Estado se otorgue la prestación restante. Las edades no se proporcionan, en el caso que tuviera 15 y 15 no se determinaría una edad de 62,5 años para establecer la prestación internacional, sino que cada Estado pagará en el momento en que el afiliado cumpla con la edad propia, con la edad establecida por la legislación de cada Estado.

Por último se pregunta: Luego de declarado jubilado en el segundo país al alcanzar la edad ¿el primer país lo declara jubilado desde que cesó en la actividad o desde que se jubiló en el segundo país?

Eso está explicado en lo que ya expresé y con relación al cese depende también de la legislación de cada Estado. Actualmente en la Argentina hasta el mes de mayo no se exige cese de servicios para la prestación por vejez. Luego con la reforma y en forma escalonada, va a haber un sistema de compatibilidad limitada en función del haber que tenga el jubilado. La realidad ahora, es que Argentina no exige para los servicios comunes en régimen general, el cese previo como condición sine qua non para el otorgamiento de la prestación. En este caso si el otro Estado exige el cese, no le va a pagar nada hasta el cese definitivo, cosa que tenemos a veces con Uruguay que nos piden que les informen si el interesado cesó en su actividad, para poder de alguna manera comenzar a abonar la prorrata a cargo de ese país.

A continuación disertará la Sra. Nelly Crestar de Carrasco, Gerente del Departamento de Investigación Jurídica y Asuntos Internacionales del BPS sobre "traslados temporarios". Integra la delegación Uruguaya en las comisiones técnicas mixtas de expertos; se desempeña en el área Convenios Internacionales desde el año 1975.

TRASLADOS TEMPORARIOS

Sra. Nelly Crestar de Carrasco

INTRODUCCION

En la actualidad, se están produciendo movimientos tendientes a una estrecha relación regional lo que forma parte de un proceso de mayor amplitud en los cambios políticos y económicos con carácter general, y que tienen especial relevancia en América Latina en lo que refiere a la integración.

A este respecto cabe destacar el funcionamiento del Mercosur reuniendo a Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay y como Estados asociados a Bolivia y Chile.

Estos procesos de integración no se limitan exclusivamente a aspectos políticos y económicos, sino que deben necesariamente contemplar también lo social, en particular la protección de los derechos previsionales de los trabajadores afectados por estos procesos de desplazamiento entre los países.

Al desplazarse los trabajadores a distintos países, y por tanto fuera del ámbito nacional, se deben buscar instrumentos de protección que le permitan insertos en el marco de la integración regional y mundial, tener cada día mayor movilidad territorial.

Los Sistemas de Seguridad Social, al tenor de los procesos de desplazamiento provocados por esta integración deben ser tendientes a buscar el bienestar de las diversas poblaciones y su progreso.

En los Convenios, se incluye en los capítulos de Disposiciones Generales o Normas Especiales o de Excepción a las personas que por razones laborales son trasladadas a otros países por períodos no muy extensos.

Entre estas se encuentran:

- 1) Los trabajadores dependientes de una empresa con sede en el territorio de uno de los Estados Contratantes que desarrollan tareas con determinadas características y que son enviados al territorio del otro Estado.*
- 2) El personal itinerante al servicio de empresas de transporte aéreo o terrestre que desarrolla su actividad en el territorio de ambos países, estará sujeto a la legislación de la Parte en cuyo territorio tiene su sede principal la empresa, salvo que resida en el otro territorio donde hará la aportación.*
- 3) Los miembros de la tripulación de un buque o de una nave bajo bandera de uno de los países contratantes, está sometido a la legislación del país cuya bandera enarbole el navío o el país en que resida quién le pague la retribución.*

- 4) *Los trabajadores empleados en trabajos de carga, descarga y reparación de navíos y servicios de vigilancia en los puertos, estarán sometidos a la legislación del país a cuyo territorio pertenece el puerto.*
- 5) *Los miembros del personal de las Misiones Diplomáticas y las Oficinas Consulares se regirán por lo establecido en las Convenciones de Viena y demás Convenciones que le sean aplicables..*
- 6) *Los funcionarios públicos no diplomáticos destinados en el territorio del otro país, quedan sometidos a la legislación del país al que pertenece la Administración de la que dependen.*
- 7) *El personal administrativo, técnico y los miembros del personal de servicio de las Misiones Diplomáticas y las Oficinas Consulares, quienes podrán optar dentro de los 3 meses siguientes a la fecha del inicio del trabajo en el otro país, o de la fecha de vigencia del Convenio que lo rija, por ampararse a la legislación de la Parte acreditante o de la otra Parte.*
- 8) *Las personas enviadas en misiones oficiales, quedarán sometidas a la legislación del país que las envía, salvo que en los Acuerdos de Cooperación se disponga otra cosa.*
- 9) *Se prevén también otras excepciones de común acuerdo entre las Partes, como es el caso del nuevo Convenio con Chile, en interés de determinados trabajadores o categorías de los mismos.*

El régimen de traslados temporarios obedece a la necesidad creada por dichas circunstancias, que requieren necesariamente ser consideradas, ordenadas y reglamentadas debidamente.

Es así que los traslados temporarios protegen a los trabajadores evitando la doble imposición en los dos países (el de origen y aquél al cual es trasladado), manteniendo la afiliación y los aportes del trabajador únicamente en el primer país lo que constituye una excepción al principio tributario de territorialidad.

PLAZOS

En todos los Convenios suscritos por Uruguay con los demás países del Mercosur, está prevista la figura de los traslados temporarios.

Normalmente los plazos estipulados para la permanencia del trabajador en el otro país son de 12 meses. Con carácter de excepción, si se excede este plazo, el trabajador podrá continuar comprendido en dicho régimen a través de una prórroga por un plazo casi siempre igual.

En países desarrollados con los que Uruguay ha suscrito Convenios, este período de un año se visualiza como un lapso de tiempo muy corto, particularmente para el asesoramiento técnico en obras de envergadura, como pueden ser las de construcciones de puentes, represas, obras viales, etc. (en nuestro país podrían mencionarse como ejemplos el puente Colonia - Buenos Aires, el Puerto de La Paloma, y otras obras).

En el caso de Convenios suscritos con países de la Comunidad Europea como España, donde dicho plazo se eleva a 2 años y con otros como Canadá con plazos mayores, ya que se estima imposible que los técnicos puedan culminar su misión en plazos menores, y a su vez se evita el reemplazo del personal calificado al frente de obras de magnitud.

Los plazos de los Convenios que se han actualizado en los últimos años entre Uruguay y los países del Mercosur actualmente son los siguientes:

CONVENIO URUGUAYO - ARGENTINO DE SEGURIDAD SOCIAL

El Convenio Uruguay – Argentino de Seguridad Social vigente desde el 01/01/1976 (Ley N° 14.374 del 20/05/1975), prevé la figura del traslado temporario en su artículo 3° y lo reglamenta en su Acuerdo Administrativo del 26/05/1997 vigente desde julio del mismo año, en su Título 2, artículo 2, numeral 1 indicando una permanencia no superior a los 12 meses para personal con determinadas tareas que se especifican y la posibilidad de una prórroga por una sola vez que deberá presentarse 45 días antes del vencimiento del período ya autorizado. (Tareas profesionales, de investigación, científicas, técnicas, de dirección o actividades similares).

CONVENIO URUGUAYO - BRASILEÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

El Convenio Uruguay – Brasileño de Seguridad Social vigente desde el 01/10/1980 (Ley N° 14.895 del 23/05/1979) hace referencia a los traslados temporarios en su Capítulo III, artículo 4 y lo reglamenta en el respectivo Acuerdo Administrativo en la Parte II, artículo 4 autorizando el traslado por un período de 12 meses y la posibilidad de una prórroga por una sola vez por un plazo no mayor a otros 12 meses.

CONVENIO URUGUAYO - PARAGUAYO DE SEGURIDAD SOCIAL

El Convenio Uruguay – Paraguayo de Seguridad Social vigente desde el 01/05/1976 (Ley N° 14.474 del 16/12/1975) autoriza los traslados temporarios en el artículo 4 del Título I por un período de 12 meses reglamentándolo en las Normas Administrativas del 07/02/1994 en los artículos 27, 28 y 29, autorizando una prórroga por una única vez.

Estados que adhieren al Mercosur:

ACUERDO URUGUAYO - BOLIVIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Publicado en Uruguay el 18/10/96.

Vigencia: 01/04/97.

En el Título 1, artículo 5, literal a) autoriza el traslado por un plazo máximo de 12 meses, indicando que excepcionalmente se podrá mantener el mismo por un plazo mayor.

CONVENIO URUGUAYO - CHILENO DE SEGURIDAD SOCIAL

En el nuevo Convenio Uruguayo – Chileno de Seguridad Social (Ley N° 17.144 de 09/08/1999) vigente desde el 01/01/2000 se autoriza un traslado por 24 meses en el artículo 7 del Título II. El Acuerdo Administrativo lo reglamenta en el artículo 4 del Título II y en el artículo 5 incluye otras excepciones en interés de determinados trabajadores o categorías de trabajadores, de común acuerdo con las Autoridades Competentes de los 2 países.

En los nuevos Acuerdos suscritos con Chile y el de Brasil (aún no vigente) está previsto que pase un periodo de 24 meses desde que expiró el traslado temporario o la prórroga correspondiente, para poder volver a solicitar el régimen de traslado temporario.

TRAMITACION

Las empresas que desean realizar el traslado temporario de trabajadores a otro país, deben de acuerdo a lo establecido en los artículos de los Convenios que hemos hecho mención, ceñirse a los trámites administrativos que se detallan en los Acuerdos Administrativos o Normas de Aplicación de los mismos, mediante la utilización (en varias vías) de los formularios aprobados por ambas Partes Contratantes. Esto hace posible la realización de los diversos contralores necesarios por parte de las Instituciones responsables, las empresas involucradas y los propios trabajadores trasladados.

En dichos formularios se indica:

- 1. Los datos de las Empresas que envía el trabajador al otro Estado, en particular el giro en que se desempeñan, y su afiliación al Organismo de contralor de aportes del país de origen.*
- 2. Datos completos del trabajador y la tarea que realiza, que deberá encuadrarse entre las autorizadas por el texto legal respectivo.*
- 3. Datos de la empresa receptora en el otro país.*
- 4. Periodo de traslado (desde y hasta cuando es trasladado).*

Esta información, que debe presentar la empresa solicitante en el país de origen, es controlada por el Organismo de Enlace y remitida a su similar del otro país donde va a ser trasladado el trabajador, para su aceptación.

En Uruguay, la solicitud de traslado temporario de un trabajador recibida del exterior, si se encuentra dentro de las exigencias de desempeño de un oficio amparado por el texto del respectivo Convenio, es aceptada y comunicada al Organismo que controla los aportes de la empresa que recibe al trabajador en nuestro país y a la Inspección General de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

En el caso de solicitudes presentadas por empresas uruguayas que envían personal al exterior, el Banco de Previsión Social controla las firmas autorizadas de la empresa solicitante, que será, al amparo de la excepción al principio de territorialidad, la responsable de verter los aportes del trabajador trasladado al exterior, entregando las vías correspondientes a la empresa, el trabajador y Organismo de Enlace del otro país y comunicándolo al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social uruguayo.

Si el trabajador deja de desarrollar su ocupación antes de culminar el período solicitado, la empresa que dispuso su traslado deberá comunicarlo al Organismo de Enlace del país sede donde presentó la solicitud inicial.

PERFECCIONAMIENTO DEL TRASLADO TEMPORARIO

El trámite de las solicitudes de traslado temporario, así como de sus prórrogas, se perfecciona cuando el Organismo de Enlace del país receptor comunica a su similar del otro Estado la resolución de la Autoridad Competente.

En nuestro país, quién realiza esta tarea es el Banco de Previsión Social en su función de Organismo de Enlace, comunicando la Resolución de la Autoridad Competente, no solo a su similar de la otra Parte, sino también a la Institución que controla los aportes en Uruguay (Asesoría Tributaria y de Recaudación del B.P.S., Cajas Paraestatales, etc.) y a la Inspección General del Trabajo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

REGIMEN DE CONTROL

El contralor del cumplimiento de los períodos a que los trabajadores trasladados tienen derecho, de acuerdo con las disposiciones de los distintos Convenios, se realiza una vez recibidos los formularios en el Banco de Previsión Social, el que en su carácter de Organismo de Enlace para nuestro país, lleva a esos efectos, un registro a nombre de cada trabajador.

Hay muchos trabajadores especializados que concurren a realizar etapas puntuales en las obras en ejecución, y regresan a su país de origen, trasladándose nuevamente por cortos períodos de tiempo para culminar otras etapas de la misma obra (montaje de estructuras, etc.).

Esta circunstancia es frecuente en obras de realización rápida en zonas de frontera, con gran movilidad de los trabajadores.

También se efectúa el contralor de las tareas u oficios que desarrolla el trabajador en nuestro país, a fin de que estas se ajusten a la descripción y los requisitos del texto de los Convenios, ya que las mismas deben ser «técnicas, profesionales, de investigación, científicas, de dirección o actividades similares».

Esta descripción de tareas se hizo con la finalidad de atender los trabajos calificados, y no a la mano de obra común, a fin de no afectar distintas franjas del mercado laboral, sobre todo en el caso de los países limítrofes.

También se efectúa el contralor de los períodos que, en caso de excederse del plazo total que autoriza el Convenio al que está amparado son rechazadas, sugiriéndoseles solicitar, si así se estima conveniente, una prórroga.

Buscando la protección del trabajador, Uruguay, a través de sus Organismos Gestores, solicita a las empresas receptoras de los mismos en nuestro país, la contratación de una póliza por accidentes de trabajo con el Banco de Seguros del Estado, cuya constancia debe presentar obligatoriamente la empresa ante el Organismo Gestor re-

caudador, exceptuándose el caso de esa presentación de existir seguros internacionales que también cubran los accidentes de trabajo.

PRORROGAS DE TRASLADO TEMPORARIO Y SUS FUNDAMENTOS

Para plazos mayores a los habituales de traslados temporarios, como ya se ha mencionado, los Convenios también han previsto, por una sola vez y con carácter de excepción, un mecanismo de solicitudes de prórroga de traslado.

Si la empresa que dispuso el traslado del trabajador, considera que la ocupación de éste excederá el período autorizado de 12 meses, puede por una sola vez solicitar la prórroga del mismo. La prórroga debe presentarse 45 días antes del vencimiento del período autorizado, salvo en el caso del nuevo Acuerdo Administrativo con Brasil que es de 30 días antes.

En algunos Convenios se ha establecido un plazo después de cumplido el período de prórroga para poder volver a solicitar un nuevo período de traslado temporario.

De no efectuarse la solicitud de prórroga, el trabajador queda automáticamente sujeto a la legislación del país de origen de la empresa sede.

La concesión de esta prórroga es potestad exclusiva de las Autoridades Competentes, mediante previo y expreso consentimiento, que debe comunicarse al otro Estado Contratante así como a las Autoridades del Organismo Gestor al cual está afiliada la empresa receptora.

Las solicitudes de prórroga se realizan en formularios prácticamente iguales a los de las solicitudes de traslado, es decir:

- datos de la empresa solicitante
- datos del trabajador
- datos de la empresa receptora
- período de traslado temporario cumplido y período de prórroga solicitado.

INFORMATIZACION

A través de los medios telemáticos, como se expondrá más adelante en este Seminario por los expertos en el tema, se creará en el área tecnológica la base para un relacionamiento Institucional de superior calidad permitiendo no sólo la uniformidad de los trámites sino dando mayor seguridad y rapidez a las comunicaciones entre los Organismos, en la búsqueda de la excelencia de la gestión más favorable para los clientes.

CONVENIO DEL MERCOSUR

Después de su entrada en vigor, implicará la aprobación de formularios únicos para los traslados temporarios y sus prórrogas para todos los países miembros simplificando así la aplicación de este régimen de excepción.

Por otra parte, la información telemática que se proyecta, frente al incremento de esta nueva figura de amparo al trabajador migrante, permitirá contralores rápidos y

eficientes para toda el Area del Mercosur.

CONTRALORES

Al controlarse los formularios, se ponen de manifiesto una serie de situaciones anómalas entre las que podrían destacarse, por ejemplo:

- a. Llegada al otro país del trabajador, antes que se reciban los formularios de solicitud de traslado temporario correspondientes.*
- b. Llegada del formulario de solicitud de prórroga del traslado temporario presentado fuera del plazo de 45 días antes del vencimiento del período de traslado inicial.*
- c. Demoras ocasionadas por problemas con Correos, etc.*
- d. Períodos fraccionados en pocos días que se deben controlar para evitar que se excedan de los plazos indicados por los Convenios.*
- e. Comunicaciones con otros países, no siempre rápidas y fluidas*

A continuación disertará el Dr. Adolfo Aguirre Bayley secretario general letrado de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias del Uruguay sobre "Los convenios de seguridad social y la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias: aspectos conceptuales y prácticos". Doctor en derecho y ciencias sociales Universidad de la República del Uruguay; Doctor en diplomacia Universidad de la República Oriental del Uruguay; diplomado en seguridad social en la Organización Iberoamericana de Seguridad Social OIS de España; diplomado en estudios de seguridad social en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social CISS México; Vicepresidente de la Comisión Americana Jurídico Social CAJS de la CISS; Coordinador del grupo Expertos de América sobre Seguridad Social en la Integración Regional; ex consejero técnico de la Asociación Interamericana de la Seguridad Social AIS con sede en Ginebra; Docente en seguridad social, expositor y ponente en diversos eventos internacionales, autor de numerosos artículos en publicaciones internacionales, Secretario General Letrado de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias del Uruguay y encargado de sus relaciones internacionales desde 1976.

**LOS CONVENIOS SE SEGURIDAD SOCIAL Y LA CAJA DE JUBILACIONES
Y PENSIONES BANCARIAS**
Dr. Adolfo Aguirre Bayley

En primer lugar quiero felicitar al Banco de Previsión Social por haber tenido la iniciativa en la Subregión III Cono Sur- de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), de plantear que se considerara en un Seminario Técnico como éste, un tema de indudable trascendencia como son los convenios internacionales de seguridad social.

Seguramente, cuando en Quito en el año 1978 se aprueba el Convenio Iberoamericano de Seguridad Social dentro del marco de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), y con su antecedente en el Convenio Multilateral de Quito, nadie sospechó la importancia que el tema tendría en un futuro cercano.

En aquel entonces, los trasposos de servicios eran algo relativamente poco frecuentes y no incidían sustancialmente en el desenvolvimiento de las instituciones de seguridad social. Era una incipiente forma de ver como se computaban y acumulaban los servicios en los casos de migración. Pero también ilustraron sobre cómo hacerlo cuando fueran prestados al amparo de distintos organismos nacionales.

En América Latina había muchos países en ese momento que no tenían el procedimiento de acumulación interna de los servicios. Aún hoy, hay muchos que no la tienen.

México, por ejemplo, con toda su tradición en seguridad social, tiene servicios privados con amparo del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), mas al Estado con afiliación al Instituto de Seguridad y de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Pero así, quedan separados. No se acumulan en la vida de una misma persona, lo que a menudo dificulta lograr una jubilación.

Desde luego que en 1978 se pensó que el Convenio Iberoamericano, y los multilaterales o bilaterales que se firmaran a su amparo, no iban a resultar demasiado interesantes por tener relativa aplicación. Sin embargo, el tiempo se encargó de resaltar la real importancia que fueran adquiriendo, la que crece día a día.

En efecto, ustedes recordarán que en la década de los ochenta, América Latina alcanzó uno de los niveles más altos de su deuda externa y de su deuda interna.

Todo ello motivó que se empezaran a movilizar los organismos financieros internacionales, los que se acercaron más a los países procurando colaborar en el encuentro de soluciones a esa problemática.

Fue así que afirmándose en los noventa, otorgan préstamos con determinadas condiciones que aseguren el retorno del capital y sus intereses. Esas exigencias determinaban una serie de reformas internas que era necesario concretar, ya que de ello dependía el seguir siendo usufructuario de beneficios.

Se habló de reestructura del Estado, introducción de tecnologías modernas, reforma de la educación, y también de la seguridad social.

Como ustedes comprenderán, todo lo que tiene que ver con la economía repercute directamente en lo social. La economía es un medio para alcanzar el desarrollo social, y no un fin en sí misma.

Cuando se empieza a hablar de las modificaciones necesarias para hacer los países posibles, que paguen sus deudas, las referencias atienden fundamentalmente a lo económico y no tenían en cuenta en ese momento, tal vez por la necesidad de adoptar decisiones de fondo en lo inmediato, las consecuencias sociales que también de inmediato las medidas económicas propuestas generan irremediablemente.

Todos hemos visto por ejemplo, que la libre competencia determina la supervivencia de los más aptos o mejor respaldados o posicionados. Eso trae problemas en la relación de empleo, y a su vez, eso genera crisis económica y social que la seguridad social debería solucionar hasta que den resultados positivos los modelos económicos aplicados.

Cuando se analizan los Convenios de Seguridad Social de Quito, se concluye en su insuficiencia actual, y tan es así que los países conscientes de ello han optado por suscribir nuevos convenios ajustados a las nuevas realidades.

A las reformas internas en el plano económico, se suceden las integraciones regionales, luego las que tienen que ver con los continentes, y finalmente por encima de todo ello, la globalización que afirma los diferentes procesos y los consolida de forma tal que sea muy difícil revertirlos.

Todo eso tiene repercusiones en lo social y hay que atenderlas: allí está la Seguridad Social.

Ustedes recordarán que las grandes epidemias, las guerras mundiales y la caída de la Bolsa de Wall Street, por ejemplo, provocaron problemas de enfermedades, desempleo, desintegración familiar, desamparo y múltiples consecuencias negativas para las poblaciones que ustedes conocen y a las cuales la Seguridad Social le prestó su amparo para superarlas en un marco de solidaridad humana.

Pues bien, las modificaciones económicas y la introducción de nueva tecnolo-

gía, entre otras medidas, determinaron, además, que se produjeran grandes cambios en los sectores financieros internos de los países y en su funcionamiento.

Y desde luego, la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias de Uruguay no puede estar ajena a ello. Y no lo estuvo ni lo está. La reducción del empleo en el sector financiero producto de fusiones, quiebras, absorciones, retiros de la plaza y de una libre competencia económica y comercial por la supervivencia, tuvieron y tienen consecuencias negativas que la Seguridad Social del Sector procura paliar y contribuir a superar cada vez con menos aportaciones, aunque las obligaciones son crecientes.

Uno de los problemas más grandes que han provocado las nuevas modalidades económicas, es la migración.

La adopción de modelos básicos aconsejados uniformemente a los diferentes países, y la creación de mecanismos superiores de reafirmación de esos sistemas, dificultan los efectos benéficos para el migrante.

En principio se procura defender la situación de los nacionales y se considera que el extranjero es un competidor más.

Esa migración puede obedecer a factores coyunturales como la inseguridad laboral, insuficiente generación de empleos o salarios bajos, o ser consecuencia también de la alta urbanización, de aspiraciones derivadas de niveles formativos relativamente elevados, y del desarrollo de sistema y de comunicación masiva que ilustran sobre otras plazas (Longhi y Stolovich, 1990).

Es evidente que la migración alivia la presión del mercado de trabajo en cuanto suprime la incidencia de la fuerza excedentaria.

Pero la migración por el contrario, determina problemas serios para los receptores, como los relacionados con la atención de la salud, desarraigo, separación familiar, nueva familia, cobertura de riesgos, y necesidades de vivienda, por ejemplo.

En este último caso, deben adaptarse medidas preventivas, evitando la formación de ciudades satélites, sin infraestructura de servicios, que atentan contra la situación sanitaria de los trabajadores y sus familias.

El sólo hecho de cambiar de lugar, de alimentación y hasta de clima, significan hechos nuevos que debe afrontar el migrante, la mayoría de las veces sin ningún tipo de información previa o medida de prevención.

A ello deben sumarse las eventuales diferencias culturales entre las colectividades de los distintos países.

Es así, que se hace imperioso prever estructuras específicas que procuren aliviar las situaciones mencionadas, para posibilitar el mejor rendimiento del trabajador.

Todo ello repercute en la seguridad social. También deben considerarse normativas de carácter básico y de naturaleza flexible, que asegurasen a los migrantes la igualdad de trato entre nacionales y extranjeros, la vigencia irrestricta de los derechos adquiridos, y la conservación de aquellos en vías de adquisición, así como el cobro de las prestaciones generadas tanto en el país de origen como en el exterior y el pago a

prorrata de las prestaciones.

Asimismo, los beneficios deberían servirse sin retaceos ni limitaciones como consecuencia del lugar de residencia, y asegurarse la efectiva transferencia de los fondos necesarios para brindarlos.

Es importante también consagrar la totalización de los períodos trabajados o aportados a la seguridad social, de forma que los derechos acompañen a las personas, garantizándose que no se producirá la pérdida o superposición de los mismos y que los familiares tendrán protección en cualquiera de los países signatarios en los que se domicilien.

Los procesos de integración tienen directa repercusión en la Seguridad Social, a pesar de que su finalidad principal es de índole económica.

Es indudable que los ajustes estructurales, el redimensionamiento de los aparatos estatal y privado, los procesos de reconversión y las privatizaciones, constituyen elementos que inciden en los aspectos sociales.

En los regímenes tradicionales de seguridad social se constata una merma en la aportación en razón directa de la disminución de los afiliados activos, rebaja del poder adquisitivo en los países en que existe sostenida inflación, reducción de la población amparada, detenimiento de la extensión de la cobertura, mayor demanda de prestaciones tanto para activos como para pasivos, y carencia de fondos para invertir en fuentes creadoras de empleos y para afrontar el incremento de los requerimientos de atención médica, seguridad, higiene, prevención de riesgos y formación para la reinserción laboral.

Los problemas descritos, de acuerdo con la experiencia, tienen lugar en el corto y mediano plazo, lo que reclama un análisis inmediato por parte de la seguridad social.

En este sentido, en la mayoría de los países de América Latina se asiste a una crisis financiera, organizativa y de administración, que dificulta su desarrollo.

Como sucediera en numerosas oportunidades, la seguridad social podría contribuir a aliviar los efectos negativos que se suscitan en las primeras etapas de la integración, como sucediera en los países desarrollados (guerras, catástrofes, caídas de bolsas, etc.).

Es indudable que debidamente respaldada por políticas económicas y sociales acordes, la seguridad social puede constituir un instrumento atenuador y a su vez transformarse en un elemento de desarrollo económico y social.

Es por eso que para nosotros los convenios que puedan asegurar derechos y consolidar expectativas, resultan sumamente gravitantes. Y por eso le asignamos una importancia futura enorme a los Convenios Internacionales.

Ustedes saben, como lo dijo en la inauguración el representante de Brasil, que la Seguridad Social cumple un rol fundamental en la estabilidad social.

Con ese parámetro, nosotros tenemos que acompañar las modificaciones eco-

nómicas con las adecuaciones en cobertura social.

Como ustedes saben, la integración económica y globalización requieren, no solo una complementación en externo, sino también en lo interno.

La aparición de nuevas modalidades de administración en la seguridad social hace que deban compatibilizarse regímenes muy diferentes, con distintas bases y criterios, no sólo a nivel nacional donde en la mayoría de los países subsisten ambos sistemas, sino también en lo internacional porque sabemos que en América Latina hay nueve países que tienen la capitalización individual. Y ello obliga a que se deban tomar las medidas que permitan que los trabajadores, obligados ahora a migrar, puedan tener una protección adecuada en todo momento, y que al final de su vida útil o cuando sean expulsados por el mercado, alcancen niveles de subsistencia digna.

Si así no fuera, ustedes tendrán conciencia clara de cuáles pueden ser las repercusiones que traería aparejadas.

Es evidente entonces, que en lo social, que es nuestra materia, tienen influencia decisiva todas las decisiones macroeconómicas que se tomen, por lo que deberán complementarse con ajustes en el plano social que restablezcan el equilibrio.

Es fundamental en esta etapa encarar las decisiones sociales, teniendo en cuenta lo que son ya las consecuencias palpables que derivan de la aplicación más o menos ortodoxa de los sistemas económicos que se están generalizando.

En ese plano, los convenios internacionales de seguridad social tienen una importancia decisiva.

En el caso de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias, debemos decir que estamos inmersos es una país como el Uruguay, que como lo señalara el Vicepresidente del Banco de Previsión Social Doctor Armando Quisique en su intervención inaugural, coexisten administración estatal, privada y paraestatal. Ustedes recordarán que el modelo unitario de administración de la seguridad social, en términos generales demostró que puede transformarse en un gigante burocrático de difícil manejo que muchas veces puede tornarse pesado, tener visos de ineficiencia, alejarse del administrado y ser sumamente lento.

En cambio, la pluralidad de organismos posibilita una mayor especialización en el cumplimiento de los cometidos, un contacto más directo con los afiliados, agilidad y rapidez en su atención, y permite una administración más cercana a los intereses de los beneficiarios y a la realidad de sus necesidades en cada momento.

Esa descentralización en la gestión de la seguridad social, al contarse con pluralidad de instituciones para ello, ya fue preconizada por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social en la década de los años sesenta.

El mecanismo requiere ineludiblemente la participación de los interesados en la administración y contralor directo de esos organismos. Se lograría una especialización del personal al tener que atender a grupos homogéneos, de dimensiones más o menos reducidas, y la experiencia demuestra que se obtienen bajos costos de administración sin mayor esfuerzo. En el caso de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias, por ejemplo, está en alrededor de un tres por ciento de sus ingresos.

La atención es concentrada en el grupo amparado, permite un contacto más directo con el afiliado y su problemática, celeridad y eficacia.

La aparición de personas jurídicas de seguridad social que no integran el Estado en nuestro país, tiene su origen en el año 1925 y responde a una creciente y pujante realidad de la época. En efecto, la primera de ellas, la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias de hoy, surge para atender a los empleados del sector financiero privado que carecían de protección en materia de seguridad social. En general, las normas de creación de estos organismos no incluyen una definición de su naturaleza jurídica, la que debió hacerse doctrinaria y jurisprudencialmente en base al Derecho Positivo.

Puede concluirse que se trata de personas jurídicas no estatales en cuanto no integran la estructura del Estado, y presentan rasgos propios que las distinguen nitidamente.

Si bien las características generales resultan de las disposiciones que las crean, cabe consignar que no todas ellas presentan idénticos elementos constitutivos. En efecto, en los últimos años, el legislador del Uruguay se ha inclinado por confiar a este tipo de organismos la administración de aspectos sustanciales del quehacer nacional, diferentes de la seguridad social.

Conjuntamente con la Caja Notarial de Pensiones creada en el año 1941, y la de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios surgida en 1954, se integra el primer núcleo de instituciones de este tipo.

Dichas personas públicas no estatales gestoras de la seguridad social, mantienen intacta su dimensión institucional originaria y continúan cumpliendo los elevados fines que la sociedad les confiara en beneficio de la comunidad.

A falta de definición concreta, la doctrina ha compendiado las principales características comunes de estos organismos, reconociéndoles aspectos distintivos que enunciaremos a título de ejemplo y que serán seguramente objeto de profundización por parte de los colegas que expongan en nombre de las Cajas Notarial de Jubilaciones y Pensiones y de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios.

Son de origen legal, es decir creadas por un acto jurídico estatal; de naturaleza pública; en cuanto personas jurídicas de derecho público no integran la estructura ni el aparato estatal; sólo pueden realizar aquello que expresamente se les permita legalmente; se les confieren cometidos de interés público muy específicos, como prestaciones de jubilación, pensión, servicios sociales a sus afiliados.

Su Dirección está a cargo de los sectores involucrados, con representación minoritaria del gobierno. La integración es tripartita; con representantes de gobierno, empresas, trabajadores, y en algunos casos específicamente también de los jubilados. Tienen autonomía de gestión; administran regímenes sustitutivos del general a cargo del Estado; gozan de exenciones tributarias, dado los cometidos de carácter social que tienen; cuentan con facultades inspectivas y potestad sancionadora; la afiliación es obligatoria para los sectores específicos que protegen, los que constituyen colectivos perfectamente identificados; cuentan con poder coactivo para el cobro de las aportaciones patronales y personales, siendo el empleador agente de retención sometido a estrictos contralores y pasible de sanciones tributarias y penales; sus decisiones constituyen título ejecutivo; poseen patrimonio propio y la afectación especial de sus recursos, los que

la ley destina a atender las obligaciones que pone a su cargo sin que sea posible darles otro destino; tienen amplias facultades para invertir sus fondos una vez cubiertas sus obligaciones; carecen de fines de lucro; sus gastos de administración tiene topes legales muy bajos; no cuentan con la garantía del Estado, ni con subsidios o subvenciones; todos sus ingresos resultan de las aportaciones patronales y personales, y del producido de sus inversiones; sus bienes son inembargables; se encuentran sujetas a contralor estatal; tienen procedimientos concretos para la confección de sus presupuestos, estados contables y balances de ejecución presupuestal; los Directores no designados por el Poder Ejecutivo son de carácter electivo, y por lo tanto su gestión está controlada y es evaluada periódicamente por parte de los directamente interesados; tienen un régimen de impugnación de sus decisiones mediante un recurso de revocación ante el propio organismo y luego, en su caso, son susceptibles de anulación en vía jurisdiccional; la relación con sus empleados es de derecho privado; y no se les faculta, por ejemplo, a hacer donaciones de ningún tipo.

Las personas jurídicas no estatales que gestionan la seguridad social en nuestro país, surgieron de movimientos espontáneos de grupos sociales que carecían de protección social específica, que tenían cohesión interna, y la tienen, entorno a aspiraciones y necesidades comunes.

La modalidad de administración adoptada les permite administrarse con autonomía, con contralor estatal y jurisdiccional para asegurar una correcta gestión. Son como dijimos, los propios interesados los que dirigen los destinos de los organismos, en beneficio de sus colectivos.

En los casos de las Cajas mencionadas, es público y notorio que desde su inicio contaron con una evasión casi nula; un registro puntual de la vida laboral de cada afiliado; colaboraron con el Estado aplicando sus reservas en forma adecuada a los intereses generales, sea en Títulos del Estado, sea mediante explotaciones de carácter forestal, por ejemplo, con las cuales ahorraron divisas al país y a su vez generaron fuentes de trabajo, arraigo y polos de desarrollo comercial e industrial, y se colaboró en la atención del mercado interno; contribuyeron a suprimir una carga pesada para el erario y mediante un sistema solidario otorgan cobertura a las actividades que comprenden.

En síntesis, presentan una realidad de gestión que demuestra que los regímenes sustitutivos de esa índole son una verdadera alternativa de gestión de la Seguridad Social.

En tren de ahorrar tiempo a ustedes, omitiremos lo que pensábamos tratar inicialmente, antes de que se conociera que se iba a desarrollar simultáneamente un taller, con referencia a aspectos conceptuales y sobre todo prácticos de la aplicación de los Convenios Internacionales de Seguridad Social.

Ustedes los tendrán cuando se expliquen las conclusiones de ese taller.

Sin embargo, igualmente queremos destacar la importancia que en la aplicación de los Convenios Internacionales tienen los Organismos de Enlace. Para nosotros, su labor es decisiva.

Entendemos que es el primer filtro ineludible que existe en la relación entre los organismos diferentes países.

En ese sentido, consideramos conveniente que se mantenga una información permanente hacia adentro y hacia afuera, de manera tal que se conozcan de inmediato todas las disposiciones, modificaciones, y criterios que se apliquen por parte de las diversas instituciones gestoras que están involucradas en estos convenios.

Asimismo, creemos que los organismos de enlace deben continuar aplicando una política de contralor estricto de los formularios que llegan y salen, y en este aspecto nos referimos a que vengan debidamente llenados, y que se controle la firma de quienes los emiten. Actualmente los formularios utilizados no tienen una uniformidad y repiten datos en varias partes. En ese sentido, parecería necesaria una racionalización a nivel internacional, y creemos que para ello los acuerdos administrativos pueden ser elementos decisivos.

En relación a los trabajadores temporarios que como recordarán en principio fue la casi la única aplicación que tuvo el Convenio Iberoamericano de Quito, para nosotros resulta importante que los límites y requisitos que establecen los convenios, sean efectivamente cumplidos por los diferentes Estados.

En el caso de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias, ustedes saben que los traslados temporarios de jerarcas de la banca internacional es muy frecuente. A veces se producen dudas sobre cómo aplicar o cómo tomar en cuenta determinadas situaciones, habida cuenta que los convenios establecen límites que en la realidad no siempre son cumplidos. Se otorgan autorizaciones de prórroga que parecen exceder los plazos previstos, y en ciertos casos llegan cuando el empleado o el funcionario internacional ya volvió a su país. Esta situación hace peligrar su correcta protección y cobertura mientras está en el país, lo que es finalidad fundamental de la seguridad social. Nos preocupa dar protección y cobertura a todos los que estén en nuestro territorio, y a todos aquellos nacionales que utilizando el régimen de traslado temporario, deban estar en el exterior.

En ese sentido, creemos que los convenios internacionales son un instrumento imprescindible en el entorno económico y social que sucintamente señalamos al comienzo.

También somos conscientes de que hay necesidad de que sus textos se modernicen suficientemente, adecuándose a lo que son las exigencias y realidad actuales; que se simplifiquen los procedimientos y se les dote de mayores seguridades, tanto para el administrado como para las instituciones que deben intervenir. Igualmente ratificamos que en nuestra opinión, los acuerdos administrativos son los mecanismos válidos más apropiados para ello.

La experiencia de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias en la aplicación de los convenios de seguridad social es sumamente positiva. Mediante reglamentación interna se fijaron los plazos internos para tramitar las solicitudes del exterior, exactamente iguales que para el otorgamiento de cualquier beneficio a un residente en el país.

Y ustedes saben que en las Cajas Paraestatales, quien tiene todo en regla, al mes siguiente de su cese está cobrando su pasividad. Eso mismo queremos para aquellos a los cuales se les apliquen los convenios internacionales, sin perjuicio de reconocer

las demoras que los trámites muchas veces tienen por causas ajenas al quehacer del Instituto.

Es para eso también que sugerimos, recogiendo iniciativas que tuvieron colegas argentinos en una reunión que tuvo lugar en Buenos Aires el año pasado, que se analice la posibilidad de utilizar los medios electrónicos para la transferencia de formularios, de datos y de informaciones, ya que creemos que la tecnología ha avanzado lo suficiente como para darnos las posibilidades y seguridades que garanticen la rápida dilucidación de asuntos que tradicionalmente se demoran mucho en su tramitación.

Todo en beneficio del ser humano, destinatario final de la protección solidaria que debe otorgar la Seguridad Social. Muchas gracias

A continuación disertará el Cr. Luis Casares Mora Gerente General de la Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones del Uruguay, sobre «La Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones y los Convenios Internacionales de Seguridad Social». Contador público, Economista de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República. Maestría en Economía en el Instituto de Pesquisas de la Facultad de la Universidad de San Pablo, Brasil. Asesorías en ejercicio libre profesional; investigador económico del Centro de Investigaciones Económicas (CINVE) 1936 a 1985. Gerente General de la Caja Notarial desde 1985.

LA CAJA NOTARIAL DE JUBILACIONES Y PENSIONES Y LOS CONVENIOS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL

Cr. Luis Casares Mora

Muy buenos días. Señor representante del CIESS, señor representante del BPS, señor Presidente de la Caja de Jubilaciones Bancarias, en nombre de la Caja Notarial agradecemos que se nos de la oportunidad de conversar con ustedes, ya que la Caja Notarial por su pequeñez y dentro de un país pequeño, es muy poco relevante desde el punto de vista de la seguridad social mundial y americana. En primer lugar, cuando digo que la Caja es pequeña, es realmente pequeña, es casi insignificante, tiene 6000 afiliados activos, 1000 empleados activos y algo cercano a las 1000 jubilaciones. Ayer en el Directorio, cuando se conversaba sobre lo que se podría decir acá, se señaló con sabias palabras que no podíamos venir a dar ninguna lección, no vendríamos a mostrar ninguna cosa excelente o diferente, sino mostrar una experiencia diferente que surge de una realidad y en esas condiciones hemos trabajado, somos trabajadores de la seguridad social y queremos compartir con ustedes esas realidades. En lo fundamental creo que la disertación del Dr. Aguirre nos facilita las cosas y esperamos no cansarlos.

En realidad se nos convocó para hablar de los convenios y por lo que acabamos de expresar, tiene una muy baja experiencia en los convenios internacionales, porque en total tenemos 7 casos. Lo que íbamos a hacer es mostrar algunas características de una institución que agrupa a un sector de profesionales en el ejercicio liberal de la profesión, que es lo distintivo quizás de los regímenes generales de trabajadores dependientes. Por otro lado queremos hacer una referencia de como se pueden aplicar los convenios a países donde hay gran variedad de organismos de seguridad social como el caso del Uruguay y la mayoría de los países de América.

La razón de la existencia de este Instituto distinguiría dos grandes vertientes: una teórica y otra derivada de la realidad social. En la teórica, me remonto a un informe Beveridge del año 1942, que establece como sexto principio fundamental, que el seguro social, al mismo tiempo que es unificado y comprensivo, debe tener en cuenta las diferentes maneras de vivir de las distintas secciones de la comunidad. Y en la clasificación de estas secciones, se incluye en la clase 2, a otras personas con ocupación lucrativa, que comprende las actividades no dependientes del salario, entre las que se encuentran aquellas que prestan servicios personales y profesionales. Esto es el aspecto teórico normalmente reconocido, que tiene características diferentes y que ha llevado en los hechos a que se constituyan este tipo de organizaciones.

En lo que tiene que ver con la realidad social, hay razones por las que se instrumentan estas soluciones. En el caso de los Escribanos en el Uruguay la realidad histórica y gremial de este grupo de profesionales.

Antecedentes: En 1875 ya se formó el primer Colegio de Escribanos y se estableció como prioridad la constitución del Montepío Notarial de adscripción voluntaria, que pretendía cubrir los riesgos de la vejez y viudez de los Escribanos. Es importante señalar la época, porque las primeras disposiciones de Bismark, son de 1883 y estamos en 1875. Esto se consolida en 1882, donde se establece el estatuto de este Organismo y es un sistema fuertemente solidario que responde a la realidad de ese gremio y en 1882 ya fue discriminado lo que llamamos jubilación y lo que llamamos pensión. Se entendía que las necesidades básicas lo eran tanto para el que se retiraba como para la viuda con pensiones complementarias en el caso de hijos a su cargo.

Esta experiencia muy rica en lo teórico que tenía como falla la no obligatoriedad de afiliación, vivió algunos años y experimentó una crisis muy grande en el Uruguay de 1890 que terminó liquidando la experiencia, quebrando inclusive en esa crisis el Banco Nacional que era la principal institución financiera de la época. En 1905 se concreta la liquidación del Montepío Notarial y siguen una serie de intentos tratando de obtener una ley que los amparara y se suceden una serie de leyes y en 1919 hay una ley presentada por el Esc. Emilio J. Paz que es la base embrionaria de la ley que en 1941 creó la Caja.

En el año 1920, cuando ya veían que no se podía obtener una ley, a través de un escribano legislador, el Esc. Márquez, presentaron un proyecto que posibilitaba la incorporación al régimen cubierto por la Caja Civil. Eso no tuvo andamio y en 1923, el proyecto del Esc. Cordero trae la novedad de la afiliación obligatoria. Las experiencias anteriores habían demostrado que el problema fundamental era la afiliación obligatoria y así se siguen sucediendo proyectos hasta que finalmente la propia Asociación de Escribanos del Uruguay promueve un proyecto de ley cuya aprobación definitiva lleva cuatro años, como ley N° 1062. Por tanto, hace 60 años se constituye lo que es hoy la Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones.

Es una persona de derecho público y el Estado con esta ley, trasmite la responsabilidad de un colectivo de afiliación obligatoria no asumiendo responsabilidad pecuniaria alguna. Aquí queda claro lo que son estos institutos donde se transfiere responsabilidad del Estado cuando no tenía ese grupo cobertura de ningún tipo.

La dirección es autónoma y pluripersonal dirigida por un Directorio totalmente honorario. Este Directorio tiene dos características fundamentales: Es electo por sufragio universal de todos sus afiliados y se integra con tres representantes de escribanos en actividad, un representante de los empleados en actividad y un representante de los pasivos. Todos los grupos interesados en la gestión están representados en el Directorio con elección controlada por la Corte Electoral. Por otro lado, el propio Directorio tiene dos representantes de los poderes públicos y eso permite una coordinación horizontal con el Estado ya que lo integra un representante afiliado pero designado por el Poder Ejecutivo y uno elegido por el Poder Judicial.

Quizás llame la atención que en su integración haya un integrante del Poder Judicial, pero el hecho que la actividad específica de los escribanos, se encuentre controlada en todas sus funciones por el Poder Judicial, es el antecedente histórico por el cual participa en la dirección de la Caja. Esto tiene una importancia muy específica, ya que normalmente el integrante es una persona afiliada, pero que no ejerce libremente la profesión, con lo cual tiene una visión más libre de la actividad y junto con los representantes gremiales, que son la mayoría del Directorio, se forma un equilibrio interesante.

La población protegida de la Caja son los escribanos en el ejercicio de su función, los empleados de escribanías, los empleados de asociaciones y colegios gremiales de escribanos y los empleados de la propia caja. Como dije al principio, el elemento fundamental son los escribanos en el ejercicio de su función.

Estas instituciones constituyen un sistema participativo y descentralizado y en general estos institutos son sustitutos por las razones que dije antes al delegar o transferir al Estado sus responsabilidades y forman parte de la cobertura general de la seguridad social del país. Tienen una base gremial y es destacable que es un gremio solo porque también la historia lo llevó a eso. Tiene por ley afiliación obligatoria con gobierno y administración autónoma; tiene contralores estatales tanto a nivel de gestión como los contralores anuales del tribunal de cuentas y de resultados económicos.

*Señalemos algunas ventajas de este sector descentralizado y participativo: * hay un conocimiento cabal de las situaciones conflictivas a dirimir. ¿Qué quiere decir eso? que desde el momento que la administración está hecha por los interesados, cada tema que se toca allí es un tema de conocimiento profundo, porque lo viven cada día en su actividad y le da a quien tiene que resolver un gran conocimiento de la realidad a resolver; * tiene mayor facilidad para resolver situaciones de financiamiento porque lo que se crea es para su propio colectivo es más factible hacer entender la razón de un financiamiento. * Facilita un tratamiento rápido y humanizado en la medida que al ser tan chicos el trato puede ser casi individual con el afiliado y hay menores riesgos de burocratización. Estos temas no son condiciones exclusivas ni son en su totalidad comprensivas de las soluciones, digo sí que facilita las cosas.*

** Hay también un control del gasto por los propios interesados. Se eliminan o mitigan favores de índole político partidario.*

Me gustaría hacer una reflexión sobre como se financia la Institución, porque en la mayoría de los sistemas su financiamiento se basa en el salario. Aquí tenemos una realidad distinta, que son los honorarios de sus afiliados. La variación de honorarios es muy fuerte cada año y obedece a múltiples y crecientes condiciones totalmente exógenas, que le dan una gran variabilidad. El sistema tripartito tradicional de trabajador, patrón y Estado, en un mundo donde el empleo se reduce y las variaciones políticas hacen, en determinado momento, bajar la aportación del trabajador o por razones macroeconómicas donde se baja el aporte patronal, sucede que el tercero, el Estado, tiene que cubrir esas variantes puntuales y es él quien hace el equilibrio.

En nuestra Caja el único aporte es el del escribano - en el caso de los empleados por supuesto hay aporte patronal y del empleado -. El aporte del escribano es un 15.5% del honorario y fijense que (en algún momento hicimos la estimación) en el sistema tradicional, el total de lo que significan los aportes de trabajadores y patrones más lo correspondiente al Estado fundamentalmente a través de los puntos de IVA, es de un 55% sobre la masa salarial. La Caja Notarial se financia con ese 15.5%. Ya vimos que es altamente variable, es proporcional al trabajo, o sea, que a más trabajo más aportación y por otro lado, que es fundamental, no hay ningún límite. Si un profesional percibe por honorarios U\$50.000 por mes, va a aportar su 15.5% por mes y eso hace que el notariado uruguayo tenga una vocación fuertemente solidaria y comprensiva de su colectivo.

Esto también nos hace mostrar algunas características de lo que es el régimen general en la relación de dependencia. Un primer indicador que todos manejan es la

relación activos-pasivos. Hoy en día esta relación es de 7 a 9 activos por pasivo y si a eso le agregamos las pensiones, estaríamos en 5 o 6, pero igualmente es grande el número de activos que financian las pasividades. Pero lo que dijimos antes, que es variable y que tiene relación con la actividad, hace que esta relación activo-pasivo no sea relevante. La actividad libre profesional no crece porque haya más cantidad de gente trabajando, se distribuye distinto. Se concentra cada vez más y quedan grandes masas de profesionales con ingresos muy bajos. Y esto es un nuevo desafío para la seguridad social. Pero lo que es importante es que no se agrega al haber más actividad profesional. Entonces, ¿cuál es la relación relevante para la Caja?. Es la aportación que se recibe con relación a las prestaciones cubiertas y ahí la relación es mucho menor. Y lo que es más importante, es que si se mira la evolución, no hay una relación entre ambos índices.

Del 70 al 75 bajamos la relación activo-pasivo de 8.50 a 7.70 y hay una baja de aportes de 1.66 a 1.61. En el año 80 se produce un boom inmobiliario en el país que produce un desarrollo notarial que trae estas consecuencias. Después sube en el siguiente quinquenio a 9.3 la relación activo-pasivo y cae a 0.96 la relación de ingresos. Con esto simplemente queremos demostrar que la relación activo-pasivo es un elemento que normalmente se transfiere a todas las realidades, en el caso del ejercicio libre profesional no tiene relevancia.

Estas diferencias determinan cual es el régimen financiero de la Institución, pero tiene dos grandes actividades de seguridad social: por un lado la cobertura de los riesgos de invalidez y sobrevivencia y por otro lado un sistema de cobertura de salud que cubre a todos los afiliados desde su afiliación. Tiene dos regímenes financieros diferentes: mientras el sistema de invalidez, vejez y sobrevivencia se financia con un régimen de capitalización colectiva, el régimen de salud se financia con un régimen de reparto y por sus características de que debe ser inmediato necesitamos para ello un sistema de reparto que tiene las limitaciones de este tipo de sistema. Es decir, frente a las diferencias que se producen en los ingresos puede haber una pequeña reserva de seguro que facilite una fluctuación pero esencialmente el régimen de reparto implica que hay solo dos opciones: o se modifican las cotizaciones o se reducen las prestaciones.

Esa es la única forma de equilibrar un sistema de reparto sin aquel tercer elemento que es el estado, que venga a nivelar las cuentas. Entendemos que este tipo de instituciones por el propio hecho de tener un sistema diferente, se autofinancian y no pueden tener ese elemento regulador del financiamiento. Este régimen de capitalización colectiva hace que el financiamiento se forme con el aporte del trabajador. Y hay un segundo elemento que son las rentas de las inversiones. Todo sistema de seguridad social tiene un período que capitaliza, que se empieza a recaudar y no tiene obligaciones de vejez, sobrevivencia o invalidez. En ese período se pueden ir formando reservas y las propias rentas de esas inversiones pasan a ser un elemento regulador. Casi el 58% de las inversiones las constituyen inversiones de carácter financiero, un 25% inversiones inmobiliarias tanto urbanas como rurales, un 13% inversiones forestales y un 4% inversiones ganaderas. A esto también queremos darle la relatividad que tiene; esto es así porque la realidad del país hizo que esto fuera así. No podemos extrapolarlo y decir que va a servir a todos los sistemas, pero sí que a la Caja Notarial le dio resultado esa estructura. Pero no podemos extrapolar ni hacia nivel nacional ni hacia nivel internacional.

Sí algunas disquisiciones pequeñas porque es un tema ampliamente discutido, ya que las inversiones financieras debieran ser casi las exclusivas inversiones pero esto se compadece con realidades que hay que ir revisando. ¿Por qué se hacen inversiones legales en la economía que son muy difíciles de manejar, que dan más preocupaciones? Se hacen porque en determinados momentos, frente a la falta de oportunidades en inversiones financieras hubo que ir a buscar inversiones que cumplieran con las condiciones esenciales de todas las inversiones, que son la famosa regla de oro: liquidez, rentabilidad y seguridad. En el año 1950 el Uruguay no tenía posibilidad de inversiones financieras que mantuvieran su poder frente a la inflación y quien tuvo solo ese tipo de inversiones perdieron todo.

Los escribanos por ser muy prácticos y por su naturaleza, compraron inmuebles, algunos urbanos y algunos rurales, como reserva de seguridad, que a lo largo de la actividad económica del país demostraron que tienen un poder de valorización muy grande. A esos inmuebles se le agregó la actividad forestal en un caso y ganadera en otro a efectos de darle mayor rentabilidad y utilización. Ese tipo de inversiones conlleva también un perfil social porque dan mano de obra y vivienda a quien trabaja en ellas. También nos da gran tranquilidad cuando grandes sociedades de fondos de pensiones americanos hacen este tipo de inversiones y funcionan en base a este tipo de inversiones.

Este régimen financiero tiene como consecuencia un determinado sistema jubilatorio que por las características que vimos se diferenciaba de los sistemas que se basaban en el salario, también tiene características distintas.

En realidad la Caja en estos 60 años tuvo tres sistemas jubilatorios distintos: de 1941 a 1960 tuvo el régimen estricto de la propia ley basado en el principio de solidaridad del notariado uruguayo. Creó una jubilación uniforme de \$300 equivalente hoy a unos 1500 dólares y que el propio gremio para cuidar sus finanzas lo bajó a la mitad y se pagó durante 10 años la mitad de lo que estaba autorizado a pagar y son cosas que permiten la cogestión y que lo hace el propio interesado pensando en el futuro en el devenir de sus propias jubilaciones y también pensando en sus colegas que le van a seguir. La jubilación uniforme tenía un elemento que a la sociedad le cuesta aceptar que no distinguía entre aquel que trabajaba mucho y el que trabajaba poco entonces en el año 60 se modifica el sistema y se va a un sistema ficto de escala de sueldos pero que se basaba en un interés variable de pasividad ficta según lo que hubiera trabajado cada uno de los escribanos y que como elemento de equilibrio en el tiempo era que esa escala se fijaba de manera que el promedio de la escala coincidiera como el promedio de ingreso de los escribanos.

¿Qué pasó?, lo que veníamos hablando, que no sirvió para el financiamiento del mayor número de escribanos que se incorporaban a trabajar, significó también que el sistema en sí perdiera vigencia, porque el promedio de ingresos de los escribanos empezó a bajar y de alguna manera el único ajuste que tenía el sistema era bajar la escala jubilatoria, cosa que sabemos que es muy difícil -reducir los ingresos de los pasivos- y tampoco hay justicia social detrás de ello. De ahí que se llegó al año 1994 a rever todo el sistema que es el que rige hoy y que justamente tiene las respuestas a las características que tiene el financiamiento de este sistema que es promediar toda la actividad y se aplican dos elementos que son la base del sistema solidario que por un lado tiene un mínimo de manera de cubrir las necesidades esenciales y tiene un tope máximo que permite la redistribución. Si hubiera un equilibrio individual de financiamiento, el sobrante de la aportación de los que más aportan, financia los mínimos de todos aquellos que no

llegan a esos niveles.

Lo que nosotros queríamos señalar es porqué los principios que se manejan en los convenios internacionales pueden ser aplicables a las realidades nacionales, cuando tenemos multiplicidad de organismos y porqué la Caja Notarial viene luchando desde hace más de 15 años por buscar una solución de éstas. En ese cuadro tomamos los últimos 10 años de traspasos de servicios recibidos por la Caja Notarial y los enviados. En los 10 años se reciben 2381 y se envían hacia otras instituciones 994. ¿Qué quiere decir ésto? Que en esos 10 años la Caja recibió 80 jubilaciones íntegras y traspasó 30. Para los números de la Caja, ésto es altamente significativo, porque hoy rigen traspasos de servicios y no se como es a nivel de otros países, donde la inflación hizo perder toda relación, hoy en día se traspasan entre los organismos los servicios, sin traspaso prácticamente de aportaciones dado que la significación económica de la moneda ya no existe.

Desde el punto de vista de la Caja esas 80 jubilaciones que se incorporan, significa más del 16% de las pasividades que regían en ese momento y sin ninguna contraprestación y si lo miramos del otro lado, en esos diez años solo se dieron 300 jubilaciones, es decir, que el 26% de las jubilaciones que se dieron está formado por traspaso de servicios y eso para explicar porqué estamos ansiosos, porqué nos preocupa y porqué la Caja Notarial lo ha insistido en el tema. En los hechos, lo que las 3 Cajas a través de la Comisión Intercajas Paraestatales ha propugnado, es aplicar justamente los principios de los convenios internacionales a la realidad nacional, es decir, que se pueda totalizar servicios, pagar la cuota parte de cada uno, pero buscar una forma que permita que cada uno de estos Institutos sea responsable de la cuota parte que le corresponde durante el período que tuvo de afiliación.

A continuación disertará la Cra. Nélide Gambogi, Gerente de División Planificación y control de gestión de la Asesoría Técnica de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios del Uruguay, sobre «La Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, régimen de seguridad social y convenios internacionales». Contador público y licenciado en administración d la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República. Ha participado en múltiples actividades de perfeccionamiento, capacitación y actualización referidos a su profesión y a la seguridad social tanto en nuestro país como en el extranjero. Actualmente ejerce una de las vicepresidencias de la Comisión Interamericana de Actuaría y Financiamiento de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

LA CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS, REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL Y CONVENIOS INTERNACIONALES

Cra. Nélide Gambogi

Muy buenos días. En esta presentación van a tener conceptos repetidos en cuanto a lo manifestado por mis dos predecesores, no obstante lo cual lo que se reitere puede servir a modo de resumen.

Los orígenes de la Caja de Profesionales: Sobre mediados del siglo XX, un colectivo cuya cohesión estuvo dada por un origen común, inicia una experiencia de seguridad social para una forma de labor no contemplada hasta entonces, que es la actividad de los profesionales universitarios ejercida en forma autónoma. Los profesionales universitarios, cuya raíz común estuvo dada por la Universidad que constituyó y constituye un sólido rasgo de unión, crearon un modelo de Instituto atendiendo a la índole y modalidad de su trabajo. Este régimen la doctrina lo identifica dentro de los modelos sustitutivos con naturaleza jurídica de persona jurídica de derecho público no estatal.

Las características son las siguientes: se rige por una ley especial de creación que determina su régimen. Le son de aplicación las normas de derecho público que habitualmente le adjudican poderes, privilegios y exenciones similares a los que gozan las personas públicas estatales sin integrar el aparato estatal. Cumple un cometido de interés público compatible y coincidente con los sectores que la integran. Dispone de poderes coactivos conferidos por el ordenamiento jurídico que se manifiestan en la afiliación y contribuciones obligatorias. Tiene un patrimonio independiente y separado de los fondos estatales y un régimen presupuestal y financiero diferente al de las personas estatales y el Estado no asume responsabilidad económica o financiera sobre ellas. El órgano administrador tiene participación tripartita con representación de activos y pasivos elegidas democráticamente y representantes del Poder Ejecutivo. Está sujeto al control del Estado con participación en el Directorio.

Se ha identificado con el régimen de solidaridad intergeneracional e interprofesional de prestaciones definidas, basado en un régimen financiero de capitalización colectiva, disponiendo de reservas de contingencia que se han ido acrecentando en la medida que sus obligaciones corrientes han sido cubiertas con los aportes e invierte esas reservas para coadyuvar y enfrentar obligaciones futuras. Se han hecho inversiones criteriosas atendiendo al marco legal establecido en beneficio de sus afiliados en la modalidad de préstamos personales y en actividades financieras y productivas compatible con la política nacional de desarrollo como es el caso de la forestación. Asimismo se ha invertido en la construcción de inmuebles con mano de obra nacional.

Veremos por su orden: el régimen institucional de dirección y administración; el colectivo amparado; el régimen de financiamiento; y los beneficios que otorga la Caja.

Dirección y administración: Desde su nacimiento la gestión fue confiada a un Directorio de 7 miembros con títulos universitarios diferentes y con un mandato de 4 años. Cuatro Directores son elegidos por sufragio democrático y secreto entre los afiliados activos; un representante de los afiliados pasivos que son los beneficiarios del sistema electo de la misma forma y dos representantes del Poder Ejecutivo designado por éste. Este gobierno y dirección comprende todos los actos administrativos y demás gestiones destinadas al cumplimiento de sus fines. Tal accionar es controlado por una Comisión Asesora de Contralor, de carácter honorario, elegida por voto secreto e integrada por dos representantes de cada una de las profesiones amparadas por la Caja.

Debajo tenemos una Gerencia general como eje central y diversas direcciones y departamentos que atienden las áreas de afiliados, fiscalización, recaudación, administración, administración de inversiones, informática, asesoría técnica de control de gestión y jurídica.

Cabe destacar que en la Caja de Profesionales existe historia laboral desde la fundación del Instituto y las prestaciones se otorgan en función de los datos registrados en la cuenta personal de cada afiliado, lo cual dota al sistema de transparencia en su accionar.

Se trata de un modelo de autogestión en que los involucrados, en coordinación con el Poder Ejecutivo, llevan adelante un régimen previsional sin asistencia del Estado.

El colectivo amparado: El régimen ampara obligatoriamente a todos los profesionales en actividad en el libre ejercicio de su profesión, con la excepción de los escribanos que tienen su propio instituto de seguridad social. Dichas profesiones alcanzan hoy a 14 títulos originalmente incluidos, que se vieron ampliados por las modificaciones de los planes de estudio. Las nuevas realidades llevan a que profesionales de diversas áreas no estén amparados en el régimen de la Caja. En el año 1999 fue aprobada una ley que posibilita la inclusión de todas las profesiones universitarias, en lo que se está trabajando para la inclusión de nuevos colectivos tal como lo dispone la ley mencionada.

Los recursos de la caja: Son los aportes del profesional libre, que es el montepío o la tasa de cotización que el afiliado vierte en forma mensual. El aporte indirecto a cargo de los usuarios de todos los servicios profesionales, con un reparto amplio de la carga tributaria entre la gran cantidad de usuarios, de lo que resulta una módica contribución por el amplio espectro de los pasivos y la diversidad de hechos generadores.

En cuanto al régimen de aportación por parte del afiliado, se basa en una tasa de sueldos fictos que responden a 10 categorías distintas de valor creciente y con una permanencia mínima de tres años en cada una. La carrera es obligatoria hasta la cuarta y luego sigue siendo automático cada tres años, pero existe la posibilidad de permanecer en una misma categoría a decisión del afiliado.

Los beneficios que brinda la Caja son los siguientes: Jubilación por causal común con un mínimo de 30 años de servicio y una edad de 60 o 55 años, sea hombre o mujer respectivamente. Los beneficios de pensión ante fallecimiento del profesional jubilado o activo. Los subsidios por incapacidad temporal para cuya configuración se requie-

re una incapacidad que dure más de 30 días y cuyo pago no puede extenderse más de un año. Los subsidios por expensas funerarias para beneficiarios de pensión que se hayan hecho cargo de los gastos de sepelio. Desde el año 1986 se ha incorporado como beneficio el pago de una cantidad equivalente a la afiliación en una institución mutual de asistencia médica para todos los pasivos.

Los convenios internacionales: En lo que atañe a este tema la Caja de Profesionales Universitarios cumple la normativa vigente y los requerimientos de la oficina de enlace del BPS. De acuerdo con ello actúa como Entidad Gestora en la tramitación correspondiente a estos convenios. La Caja informa a través de formularios especialmente diseñados, la situación de los profesionales que solicitan amparo en los Convenios Internacionales. Cumplidas las etapas de tramitación y habilitada la aplicación, la Caja paga la suma proporcional al período de actividad del titular en nuestro país, prorrateada según lo establecido en el Acuerdo Administrativo del Convenio de Seguridad Social suscrito entre nuestro país con el Estado que correspondiere a cada caso en particular. La importancia cuantitativa de los convenios internacionales en la Caja es reducida y a la fecha se encuentran vigentes 22 aplicaciones, que sobre el total de pasividades significan un 0.23%.

No obstante, cabe destacar que en los últimos tiempos se ha notado un crecimiento, causado por una situación de migración también creciente con orígenes en la década del 70, que lleva a que en la actualidad esa gente se encuentre cumpliendo las edades de retiro exigidas. Otro aspecto a señalar en la aplicación de convenios, es que el ausentismo se ha vuelto un concepto obsoleto, ya que dichos convenios lo anulan y el tema tiende a dejar de ser considerado en las leyes de seguridad social.

Algunos datos estadísticos sobre la Caja: A fines del año 2000 los principales indicadores de la Caja mostraban la siguiente situación: La cantidad de afiliados activos llega a 34.613; los afiliados con declaración de no ejercicio libre de la profesión 18.565, lo cual totaliza 53.178. La cantidad de jubilados asciende a 5.321; los pensionistas 4.186, con lo cual la cantidad de pasivos es de 9.507. La relación activos-pasivos se ubica en 3.64%. No obstante, si la calculamos en jubilados más pensiones equivalentes, se ubica próxima a 6 puntos. Los funcionarios cada 1000 activos afiliados activos e inactivos es de 2.27 y los gastos de administración son del 5.02. Sin falsa modestia se puede decir que nuestro instituto goza de buena salud sin perjuicio que se requiere una modernización y actualización en nuestra Ley Orgánica atendiendo a su naturaleza y especificidades comprendidas como lo establece la norma legal que propugna la adecuación de las cajas paraestatales y que actualmente se encuentra en pleno procesamiento.

La Caja se ve enfrentada a situaciones exógenas vinculada a la situación socioeconómica del colectivo amparado, que tiene necesariamente que encarar en su nueva ley social. Todo ello repercute en el comportamiento de las variables físicas relacionadas con el colectivo amparado actualmente, que es el colectivo de afiliados y jubilados, el incremento de declaraciones juradas de no ejercicio de la profesión, el envejecimiento del colectivo amparado, que todas ellas presentan una evolución que tiende a contraer cada vez más el desarrollo económico financiero. Para ello se han desarrollado dos instrumentos de análisis, el primero, que tiene que ver con el estudio actuarial estadístico basado en un modelo de simulación con ulterior traslado a la Caja efectuado por el Instituto de Estadística de la Facultad de Ciencias Económicas. El segundo instrumento consiste en una encuesta de universitarios egresados amparados y no ampara-

dos por la Caja que ese inscribe en un convenio suscrito con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la Universidad de la República, la Universidad Católica del Uruguay y nuestra Caja de Profesionales. Ello permitirá conocer las características socioeconómicas y demográficas así como el tipo de inserción en el mercado de trabajo de los profesionales universitarios.

Como ya fue mencionado existen en el país más de 90 opciones educativas de las cuales la Caja solo ampara a 14, lo que implica que el colectivo incluido continúe perdiendo cada vez más participación en el universo de los egresados universitarios. Cabe destacar que existe un marco legal para la inclusión de profesiones hoy no amparadas que es la ley 16.170 del 17/09/99 que establece el cumplimiento de requisitos de viabilidad económica financiera para aceptar nuevos colectivos. Esta norma tiene para la Caja una potencialidad muy importante de crecimiento ya que la incorporación de nuevas profesiones haría desaparecer los problemas estructurales relacionado con el aumento anual casi nulo de los afiliados activos y con el envejecimiento del colectivo amparado.

En este sentido se redactó un proyecto de ley hoy a estudio de las autoridades nacionales, cuyos elementos distintivos son los siguientes:

- * Mantener el sistema basado en la solidaridad intergeneracional e interprofesional con un régimen de capitalización colectiva.

- * Mantener la autonomía de gestión y administración a cargo de los interesados.

- * Mantener la composición de recursos genuinos de la Institución, o sea, sus aportes directos o indirectos distinguiendo que la actividad de los profesionales es libre y que no surge de una relación de subordinación. Aquí hay un profesional y un usuario de servicios, por lo que hay que concurrir a otro tipo de aportes sustitutivos del aporte patronal.

- * Diversificar las opciones de inversión para actuar con mayor libertad y mayor eficiencia para que no se concentre básicamente en lo financiero sino que se apliquen a los programas de desarrollo productivo del país generando mano de obra para los uruguayos.

- * Viabilizar el ingreso de las nuevas profesiones, aspecto trascendente que hace a la solución de aspectos estructurales relacionado con la evolución del colectivo amparado. Asimismo se prevé el ingreso de los funcionarios de la Caja, ya que los mismo tienen su cobertura de previsión en el BPS.

- * También se propugna mantener la aportación de los afiliados sobre la base de sueldos fictos.

- * La causal de jubilación con 30 años de servicios merece tener en cuenta que el profesional universitario en el Uruguay accede al mercado de trabajo entre los 25 y 30 años de edad. Esto se da debido a que las carreras universitarias son muy largas con 10 años para la obtención del título.

- * Equiparar las causales de retiro tanto para hombres como para mujeres, estableciéndose un escalonamiento en el tiempo para la unificación de las edades.

** Mantener el cómputo del sueldo base jubilatorio como promedio de los últimos 3 años y reestructurar las tasas de reemplazo incentivando la permanencia en actividad tanto en lo que respecta a edad como años de aportación.*

** Establecer un régimen de traspaso de servicios que ha sido consensuado por las tres Cajas paraestatales. La propuesta está basada en los convenios internacionales donde cada entidad se hace cargo de la prestación a prorrata de los años que protegió.*

Cabe mencionar que se incluye en el proyecto de ley, la posibilidad de administrar fondos complementarios. Se entiende de trascendente importancia este aspecto, ya que los afiliados que tengan una capacidad de aportación superior, podrán hacerlo voluntariamente a su organismo de seguridad social, al mismo costo, sin ánimo de lucro y con una administración siempre a cargo de los interesados.

Los ámbitos de discusión de adecuación de nuestra Caja ya están funcionando en un clima de entendimiento y razonabilidad que se considera muy adecuado, teniendo en cuenta la amplitud de aspectos que abarca la seguridad social y su decisiva incidencia en la economía como herramienta redistributiva, lo cual lleva inexorablemente a la necesidad de discutir y resolver su futuro. Ello sin duda será mejor si se procesa en ámbitos interdisciplinarios con activa participación de los actores involucrados, que haga a la transparencia y la cohesión social imprescindibles en todo sistema de seguridad social. Muchas gracias.

Seguidamente disertará el Dr. Julio Ramos Olivera, Director de República AFAP sobre «Aplicación de los Convenios Internacionales en los sistemas de capitalización». El disertante es abogado, habiendo egresado de la Universidad de la República en el año 1998. Desempeñó funciones en el BPS y en el Ministerio de Trabajo y de Seguridad Social. Colaboró en el proyecto RELASU - vinculado a las relaciones laborales en el Cono Sur - entre 1991 y 1996, que involucró a los gobiernos del MERCOSUR y a Chile. Fue asesor en dos administraciones de ministros de Trabajo y Seguridad Social y co-redactor en 1995 de la ley N° 16713 de reforma de la seguridad social uruguaya. Entre 1996 y 1997, mediante contrato del PNUD, participó de la redacción de los decretos reglamentarios de dicha ley. Desde 1998 se desempeña como director de República AFAP.

**APLICACION DE LOS CONVENIOS INTERNACIONALES
EN LOS SISTEMAS DE CAPITALIZACION**
Dr. Julio Ramos Olivera

Buenos días para todos. Antes de comenzar me gustaría hacer una serie de precisiones para los que son extranjeros y no nos conocen. República AFAP es una de las seis administradoras privadas de fondos de pensión que existen en nuestro sistema. Como tal, es la única afiliada como entidad gestora de seguridad social, a la Asociación Internacional de la Seguridad Social, que es el órgano máximo en la materia a nivel mundial. Una segunda precisión refiere a que República AFAP colabora con este evento de varias formas, una de las cuales es esta presentación, en la que vamos a analizar, básicamente, cuatro puntos, a saber: los convenios bilaterales de seguridad social que están vigentes; el acuerdo multilateral del MERCOSUR, como se gestó y qué disposiciones principales tiene; el reglamento administrativo de este acuerdo multilateral del MERCOSUR y los convenios para traspaso de fondos entre administradoras de fondos de pensión.

En cuanto a la movilidad de afiliados y fondos, cabe mencionar que los afiliados se mueven voluntariamente. Para hacer traslados de fondos tiene que haber una ley o reglamentación.

Es característico de los convenios bilaterales de seguridad social su base asimétrica y asiento en el Convenio Iberoamericano de Seguridad Social de Quito, del año 1978. Fue firmado por quince países y prevé la igualdad de trato entre nacionales y extranjeros, el principio tributario de territorialidad y el pago o exportación de aportaciones.

Se prevé la totalización de los períodos computados, el prorrateo de las prestaciones, la coordinación y colaboración administrativa y la solución de controversias.

Los convenios bilaterales no tuvieron en cuenta los regímenes de capitalización que sobrevivieron en la década de los años 90.

El Acuerdo Multilateral del MERCOSUR. En 1991, con la firma del tratado de Asunción, la autoridad máxima designa once Grupos de Trabajo, uno de los cuales empieza a funcionar en 1992 y se aboca al tema de las relaciones laborales, del empleo y de la seguridad social, siendo el único de los once de carácter tripartito. Ese mismo año se nombran ocho comisiones técnicas para tratar diferentes temas, una de las cuales se abocó al estudio de la seguridad social, lográndose un consenso de acuerdo multilateral

de seguridad social para regir en los cuatro países. Este Acuerdo, en principio, tiene que ser aprobado por los cuatro miembros, de conformidad con los procedimientos constitucionales y esto quiere decir que en los cuatro países tiene que haber una aprobación parlamentaria, tiene que transformarse en ley, ser aprobado por el Poder Ejecutivo y debe depositarse el instrumento de ratificación ante el Gobierno de Paraguay, país sede del Mercosur. Regirá a partir del primer día del mes subsiguiente al de ratificación y no está vigente para los cuatro países, porque solamente Uruguay lo ratificó en 1999 a través de la ley N° 17.207.

Cuando quede ratificado, se derogarán los acuerdos bilaterales existentes entre los estados contratantes, aunque la vigencia del Acuerdo no significará pérdida de los derechos adquiridos por los convenios bilaterales hasta entonces vigentes. Los países que en el futuro ingresen al Mercosur; podrán adherirse al Acuerdo y existirá una Comisión para la interpretación del mismo, previéndose el reconocimiento de derechos a los trabajadores que presten o hayan prestado servicios en cualquiera de los cuatro países, así como a sus familiares. Las prestaciones pecuniarias se pagarán de acuerdo al país donde se desarrolle la actividad, así como la legislación que resulte aplicable.

Cada uno de los países concederá las prestaciones pecuniarias y de salud existentes en ese país. El Acuerdo también va a ser aplicado a los trabajadores de cualquier otra nacionalidad, residentes en el territorio de uno de los países, siempre que presten o hayan prestado servicios en dichos Estados.

El Acuerdo prevé algunas excepciones, como el caso del trabajador trasladado por un período limitado, que va a continuar sujeto a la empresa sede. El personal de vuelo de las empresas de transporte aéreo y las empresas de transporte terrestre quedan sujetos a la legislación del país donde la empresa tiene su sede. Los miembros de las tripulaciones de barcos de bandera de uno de los cuatro países también estarán sujetos a la legislación de su Estado.

El Acuerdo se aplica a trabajadores afiliados a regímenes de jubilaciones y pensiones de capitalización individual; ese régimen puede ser establecido por cualquiera de los cuatro países para obtener las prestaciones I.V.S.. También prevé que los Estados miembros puedan establecer mecanismos de transferencias de fondos para obtener prestaciones I.V.S. y que las administradoras de fondos y las empresas aseguradoras queden obligadas a cumplir con los mecanismos previstos en el mismo, en cuanto a transferencias de fondos. Las transferencias de fondos entre administradoras se harán al momento de adquirir el interesado derechos a la obtención de las prestaciones respectivas y esto se condiciona a lo que establece cada país en cuanto a los requisitos para el retiro de la actividad. La transferencia de fondos se realiza por única vez.

Posteriormente se redactó un Acuerdo Administrativo donde se previeron las normas sobre desplazamiento temporal de los trabajadores; la totalización de los períodos de los trabajadores tal cual estaba en los convenios bilaterales, lo que significa que si en un Estado no se hubiere llegado a tener derecho a las prestaciones que sus leyes establecen, se computarán los servicios en otro Estado que tuviere convenios bilaterales o multilaterales con cualquiera de los Estados del Mercosur.

Los trabajadores o sus familiares deberán presentar una solicitud en el organismo del Estado en que residen para obtener las prestaciones.

La Comisión Multilateral y Permanente del Acuerdo va a establecer los formularios.

Como todos sabemos, Uruguay y Argentina tenían un convenio firmado en los años 70 que no tenía en cuenta los regímenes de capitalización. Por lo tanto se modifica en 1997 y se establece que los trabajadores afiliados a sistemas de capitalización individual que fijen su residencia en uno de los Estados, podrán solicitar por única vez la transferencia de sus fondos. Esta única vez significa que solo podrán hacerlo en oportunidad de acreditar el derecho a las prestaciones respectivas. Con Colombia pasó algo distinto y es que en ese convenio la transferencia de fondos entre administradoras privadas está prevista en el propio acuerdo bilateral y no en un posterior acuerdo administrativo. Este Acuerdo es del año 1998 y tiene un texto muy similar al hecho con Argentina y se le aplica al interesado una sola legislación con independencia de las cotizaciones cumplidas en la otra parte y la opción podrá ser ejercida una sola vez.

Existe un convenio entre Uruguay Chile firmado en agosto de 1997, que en su artículo 2º prevé para los países las transferencias de fondos de capitalización individual en el sistema I.V.S., incorporando las mismas excepciones que el Acuerdo Multilateral del Mercosur. En el art. 15 dice que el afiliado a una AFP chilena financiará sus pensiones con el saldo final de su cuenta de capitalización y en el art. 16 se prevé lo mismo para los afiliados a las Afaps en el Uruguay. El acuerdo administrativo de este convenio se hizo en diciembre del 99 con vigencia a enero del 2000. Se prevén allí los traslados temporarios que se realizarán mediante un certificado expedido por la superintendencia de AFP en Chile o por el BPS en Uruguay. La solicitud de pensión se hará por el interesado en el territorio donde resida al momento de su última actividad. Como lo expresó el presidente del BANCO DE PREVISION SOCIAL, restan implementar detalles que hagan operativo tanto el convenio como el acuerdo administrativo Uruguay - Chile.

Por nuestra parte, hemos hecho una compulsu a través de algunos países a través de la asociación de administradoras de pensiones y podemos decir que al día de hoy no existen otros convenios como, por ejemplo, podrían existir entre Argentina y Chile o entre Chile y Perú, que también tienen regímenes de capitalización. ¿Cómo puede traspasarse el ahorro voluntario que un afiliado está realizando para complementar su jubilación, en un banco español por ejemplo y quiere trasladar eso a Uruguay? Hoy no puede, no hay un acuerdo entre Uruguay y España; hay acuerdos entre los países europeos y es una asignatura pendiente que la tenemos todos. Si el caso fuera el de un trabajador chileno que se va a trabajar a España ¿qué pasa con ese dinero que aportó en Chile en una AFP?. El tema al día de hoy no está previsto y entendemos que a efectos del buen funcionamiento del sistema previsional es menester se implementen a la brevedad convenios bilaterales y multilaterales que contemplen estas situaciones atendiendo a la defensa de los trabajadores involucrados. Muchas gracias.

Preguntas: Mi nombre es Mercedes Hoces y voy a hacer la consulta en nombre de Chile AFP. Lo que usted ha manifestado, que sería conveniente que Chile incluyera en sus convenios bilaterales o multilaterales el traspaso de fondos, lo estamos estudiando ampliamente. Tenemos el siguiente problema que seguramente le va a llegar a los países con sistema de capitalización, como por ejemplo en países que hay cotización del trabajador, del empleador y, además, se le reconoce períodos de cotizaciones en un sistema de reparto. ¿Cómo se va a constituir ese traspaso? ¿Solamente con la cotización que el trabajador haya efectuado - cotización individual más el reconocimiento de años anteriores - o por la parte del empleador cuando correspondiera? y, además, ¿existe en todos estos países sistema de capitalización individual? Y cuándo hay un reconocimiento del Estado, ¿se paga de una vez o desfasado? Cuando negociamos con

Argentina ellos tenían el bono reconocimiento, es decir, que el reconocimiento del antiguo sistema no lo pagaban de una sola vez sino mensualmente.

Para el caso chileno pareciera ser más sencillo porque la persona cuando cumple los requisitos para pensionarse, se constituye el saldo completo, o sea, lo que aportó más el bono reconocimiento. Entonces, ¿Se va a traspasar sólo los fondos del afiliado más este aporte que se haga por el período reconocimiento seguro o también se va a considerar lo que el empleador paga? ¿y si el reconocimiento del periodo seguro se entrega por una sola vez?

Dr. Julio Ramos - Yo no he intervenido en la redacción de ningún Convenio y creo que la persona indicada sería el Dr. Val Santalla quien es el que ha negociado y llevado adelante los Convenios. Sin embargo, creo que podría adelantar, a título de ejemplo, que el Convenio entre Uruguay y Chile, a pesar de las dificultades, podría ser un camino a seguir de futuro, desde el punto de vista chileno - totalmente de capitalización - y desde el punto de vista uruguayo - un sistema mixto con una entidad gestora, el B.P.S. - y no las AFAPS. Creo que por ese camino se puede llegar a algo y hay que recorrerlo.

Pregunta: Sí, pero tenemos muchas dudas sobre la tributación y los impuestos. ¿Qué país va a pagar, el que entrega los fondos o el país receptor? Hay muchos aspectos operativos y por eso es que no hemos podido incorporar el traspaso de fondos, sobre todo con países europeos que tienen un sistema de reparto. ¿Se va a poder traspasar el 100% siendo un sistema de reparto?

Dr. Julio Ramos - Creo que es distinta la cosa. Creo que hay que ir negociando paso a paso y el aspecto tributario es uno que se negocia al momento del Acuerdo o al momento del reglamento para instrumentarlo. En el caso de Europa al día de hoy, sin embargo, parece que las cosas están cambiando. Existen regímenes de reparto y un ahorro voluntario y lo que se podría traspasar es el ahorro voluntario no lo del régimen de reparto y lo tenemos previsto.

Dr. Mario Val Santalla - Mercedes, creo que el tema que has estado planteando tiene muchas complejidades y lo hemos apreciado en las distintas negociaciones que hemos llevado a cabo. En el caso del Mercosur llegamos a un consenso los cuatro países en cuanto a que la hipótesis en esta primera instancia debiera ser la de que la transferencia se hiciera en el momento que se configura el derecho. Con respecto a la parte tributaria, en el caso con Colombia - y ahí participó en la negociación la Subsecretaría del Ministro de Economía, que tenía conocimientos en la materia y planteó la temática - en el mismo texto está previsto que esa transferencia está exenta del pago de tributos.

En cuanto a los demás temas, la flexibilización en la disposición de los fondos acumulados en el sistema de capitalización, va a ser un tema que habrá que ir abordando en el futuro y el tema de la compatibilización del sistema de capitalización con los sistemas de reparto que básicamente se da con los países europeos en la actualidad, también es un tema que no lo hemos abordado como ustedes ven y yo lo señalé en mi exposición. La solución, la que pudimos lograr con un consenso, es que la transferencia se hiciera por única vez en el momento de configurarse el derecho para no afectar las ecuaciones que pudieran existir por parte de las distintas administradoras. Este es un tema que amerita muchos estudios, tiene su complejidad, estamos en las primeras etapas y queda mucho por hacer. Es uno de los grandes desafíos que tenemos para el futuro y ahí habrá que trabajar en colaboración con muchos sectores.

Pregunta: Marta Espínolo - ¿Cómo solucionarán casos de retiros por invalidez o pensiones por fallecimiento cuando el afiliado acredite derecho en ambos países? Cómo se integrarán los capitales complementarios? Porque pasa que puede haber personas que de acuerdo a la legislación de cada país tenga derecho al 100% de la prestación. Porque si estoy en Argentina y aporté durante un x período desde que tuve el alta hasta que me invalidé, tengo derecho a que la administradora me integre el capital complementario y me pague el 100% de la prestación y a su vez por los servicios que presté en otro país también tengo derecho a tener otra prestación.

Dr. Julio Ramos - ¿Cómo se solucionarán casos de retiros por invalidez o pensiones por fallecimiento cuando el afiliado acredite derecho en ambos países? A prorrata, ya está establecido en los convenios. Todos los convenios bilaterales y los que los modifican y el del Mercosur establecen a prorrata. ¿Cómo se integrarán los capitales complementarios?

Mercedes Hoces: Mira, ese tema lo estuvimos trabajando un buen tiempo y llegamos a la conclusión de que en ese caso a la persona no le conviene el traspaso de fondos. Si hay un convenio bilateral entre esos dos países se va a pensionar de acuerdo a su legislación en cada país porque en Chile están de por medio las compañías de seguros en caso de invalidez y sobrevivencia. Además, la persona tiene capitales propios en cada país y va a tener que configurar su pensión de acuerdo a cada país y va a recibir dos pensiones por las aportaciones en el país que se encuentre. Pero en ese caso como el traspaso del fondos va a ser algo voluntario, no le conviene. Le conviene pensionarse en cada país.

A continuación disertará el Sr. Carlos Roca sobre «La aplicación de las nuevas tecnologías informáticas en el sistema de Seguridad Social». Gerente en el área de Sector Público de Integrís. Asesoría en el área de Proyectos Informáticos del Mercosur y Director del proyecto de Reingeniería de Prestaciones para el BPS.

INTERCONEXION INFORMATICA ENTRE INSTITUCIONES NACIONALES E INTERNACIONALES DE SEGURIDA SOCIAL

Sr. Carlos Roca

Buenas tardes. Vamos a hablar sobre la aplicación de las nuevas tecnologías en el área de la Seguridad Social y cual es nuestra visión, la de Integrís al respecto y vamos a mencionar una experiencia concreta que estamos realizando en el BPS que es el proyecto de reingeniería de prestaciones.

Integrís es la empresa de integración de sistemas del grupo Bull y tenemos presencia en muchos países del mundo. En la región tenemos centrales en Montevideo, Buenos Aires y San Pablo donde tenemos también una serie de referencias importantes. El tema que nos ocupa ahora es las nuevas tecnologías de la información y de alguna manera esta revolución en el día a día, que afecta a la Seguridad Social como al Estado en general. Quería ante todo agradecer a los organizadores el permitimos presentar nuestra visión al respecto y al mismo tiempo hacer un comentario general sobre la historia de nuestra presentación.

El proceso arrancó con una llamada al celular informando lo que estaba pasando, ingresamos a recursos que tenemos vía Internet e intranet, pasamos algunos e-mail dentro de la empresa y a pesar de que es un tema interno de la empresa, muestra de alguna manera la inmediatez con que nos estamos enfrentado a la evolución de la tecnología. Las tecnologías de la información nos impactan en lo cotidiano y ninguna de las cosas que les conté hubieran podido producirse hace 10 o 15 años. Es todo nuevo y hay revoluciones tecnológicas a cada momento. La evolución de la tecnología nos impacta día a día y así también afecta a las organizaciones sociales, a las empresas y la administración pública en particular. A la administración pública la impactan con una doble realidad por un lado al Estado le corresponde la definición y gestión del marco regulatorio en el cual esas tecnologías se van a desarrollar y al mismo tiempo el Estado y dentro del Estado la Seguridad Social tiene la responsabilidad, la obligación, la necesidad de incorporarlas en su propio proceso.

Eso se da a través de dos corrientes convergentes que definen la naturaleza de lo que está pasando, porque por un lado aparecen las nuevas tecnologías y por otro lado las empresas están en proceso de modernización de sus procedimientos internos. Esas dos corrientes son convergentes y dan lugar a distintos procesos con sus propias naturalezas que llevan a la modernización del Estado pero de alguna manera tomando como palanca las tecnologías de la información. Por supuesto que hay una interacción entre esas dos corrientes en la medida que las nuevas tecnologías ayudan, fuerzan, provocan modernización del Estado y al mismo tiempo se impulsan, ya sea esas nuevas tecnologías o la incorporación de las mismas.

El desafío es cómo incorporarlas y aprovecharlas, fundamentalmente en las tecnologías de información, diría que hay tecnologías que nos inundan apareciendo permanentemente, tienen alta variedad, alta oferta y al mismo tiempo existen barreras de compatibilidad con equipos anteriores, con distintas corrientes que hay que compatibilizar.

Esas tecnologías tienen un costo existiendo barreras financieras, barreras culturales que si no son tenidos en cuenta llevan al fracaso o a la mala utilización de las nuevas tecnologías. Si hablamos de Internet tenemos que tener en cuenta aspectos socioeconómicos y legales.

En la administración pública es aplicable a distintos países; estamos todos en proceso de reducción y contención del gasto y con necesidad de mejorar la eficiencia del Estado y sus funcionarios y la competencia con el sector privado que lleva al Estado a la necesidad de mejorar sus servicios. Ese servicio tenemos que hacerlo en nuestro país tomando en cuenta aspectos socioeconómicos porque todo lo que vemos en el e-bussines no es algo cotidiano.

Tenemos 200 teléfonos por cada 1000 habitantes, 20 computadoras y 10 accesos a Internet. Tenemos que considerarlo en el día a día y tenemos que ver como incorporar la tecnología y tener claro que es simplemente una herramienta y la diferencia va a ser la forma en que incorporemos esa herramienta. Debemos elegir el mejor camino en tecnología para combinar nuestros objetivos con nuestras posibilidades, nuestra cultura y las tendencias del mercado y en ese contexto cuales son las tecnologías a elegir. Parece que fuera un problema nuestro pero no es así; de hecho cuando analizamos el negocio como empresa privada vemos en distintas áreas del gobierno, seguridad social y salud, que se presentan aspectos recurrentes en todos los países. Aparecen puntos críticos que son compartimentos estancos dentro del Estado donde es difícil tener cooperación y el nivel de comunicación que deberíamos tener. De la misma manera se privilegia la organización interna del organismo más allá de la visión orientada al ciudadano. Eso crea dificultades para los intentos de los gobiernos de distribuir sus aplicaciones por ejemplo al pasar a los gobiernos departamentales o comunales.

Debemos tomar en cuenta la modernización, la necesidad de brindar mejor servicio al ciudadano aparece en todos los países como una necesidad recurrente de la administración pública. Además de la utilidad interna está el rol del Estado como catalizador del desarrollo o de la incorporación de nuevas tecnologías.

Modernización para el Estado es desarrollar una infraestructura adecuada que permita avanzar en comunicaciones, en interconexión. En información y transacciones el impulso pasa por la digitalización de la información y ponerla al alcance del ciudadano con elementos en línea.

La mayor eficiencia tiene que ver con áreas de comunicación donde todos sabemos el tipo de recursos que vamos organizando y poniendo a disposición día a día en nuestras organizaciones. Avanzamos hacia herramientas de cooperación sea la automatización de tareas repetitivas, gestión común de documentos y siempre con la idea de simplificar, procesos más eficientes y homogeneizados.

En cuanto al servicio al ciudadano, primero estar cerca del ciudadano; acceso simple y para todo el mundo; disponibilidad como por ejemplo a la web teniendo acceso a toda hora y lo mismo hay tendencias a definir una entrada única sea a nivel de una repartición o a nivel de los servicios gubernamentales.

Hay una tendencia y evolución progresiva visto que en el Estado hay procedimientos en papel foliados de una manera eficiente, cuando de alguna manera se comienzan a utilizar tecnologías e-bussines en general comienza un proceso visualizado

en tres etapas: incorporación de sitios web accesibles a todo el que tenga una conexión a Internet. En la seguridad social esa conexión estática se orienta a dar información sobre servicios generales de seguridad social, información de horarios, trámites, fechas de pago, modos de acceso y eventualmente se suele tener en Internet información del marco legal y regulatorio. El siguiente paso - y suele ser la forma de entrada en este tipo de tecnologías - pasa por la incorporación de herramientas de cooperación a través de este tipo de herramientas. La incorporación de Intranet, servicios de directorio, correo electrónico, wordflow lleva a las herramientas de colaboración que es el siguiente paso y otra tendencia es la apertura de alguno de estos servicios al ciudadano. Desde algo tan simple como abrir un directorio y poder mandarle un e-mail al funcionario para explicarle mi problema, como que parte del ingreso de la información se pueda hacer por parte del ciudadano, sin perjuicio de los controles.

El siguiente escalón que visualizamos es cuando la tecnología es utilizada para soportar los procesos de cada institución. En ese caso se desarrollan procesos específicos preparados como para ser abiertos y llegamos a los procesos electrónicos. Esto tiene su problemática que hay que tener en cuenta: acceso para todos los ciudadanos preparado de manera coherente, organizada, integrada, relacionando la información con el contexto específico que tiene el ciudadano. Y la información hay que proveerla de una manera clara que llegue a todos los ciudadanos teniendo en cuenta que hay distintos tipos de personas con distintas formas de actuar, intereses, cultura, capacitación.

Normalmente el mayor impacto lo van a lograr los procesos en línea y eso lleva a impactos internos que hay que saber llevar. El hecho de los impactos corporativos que deben adaptarse a esas tecnologías, desarrollando interfaces y todo este proceso que está basado en tecnologías informáticas que implica la colaboración de distintas disciplinas y si bien la tecnología provee los medios se necesitan competencias muy variadas como ser competencia política, legal, de marketing, de comunicación.

Hay otro aspecto y es que Internet abre la información a todo el público ya que puede acceder cualquiera en cualquier país del mundo con ciertos criterios de seguridad y la seguridad es uno de los aspectos fundamentales a tomar en cuenta. Hay mucha seguridad a considerar; desde el punto de vista corporativo el control de acceso, riesgo de acceso no autorizado. La separación entre lo que se pone a disposición en Internet y lo que es ámbito privado. Desde las redes y hacia los puestos de trabajo hay seguridades a considerar en cuanto a aspectos físicos, accesos indebidos pero también el impacto que un mayor uso puede producir sobre la performance. Se necesitan herramientas específicas al haber también riesgo de fraudes y aparece el problema de la identificación de quien accede. La autenticación de quien se comunica pasa a ser crítico y la tecnología permite acceder con precios más accesibles a tarjetas inteligentes, sistemas de control de identificación y otro elemento es la utilización indebida que también hay que colocar una serie de herramientas para permitir que esos sistemas de seguridad controlen el acceso según la función de cada persona.

A lo mejor el más importante es el factor humano, el cómo se hacen las cosas. Hay dos aspectos: el subjetivo por pérdida de poder, porque información es poder y puede haber resistencia al cambio y hay que tener muy claro que implica todo lo que es difusión, información, que hay que graduar a lo largo del proceso. Hay también elemento subjetivo como un nuevo punto de equilibrio en el trabajo; ser accesible para todos en todo momento implica un aumento en la carga de trabajo y al mismo tiempo las tareas repetitivas se reducen.

Podemos identificar 3 áreas generales en la seguridad social. Manejando grandes volúmenes de información tendremos por delante tareas de almacenamiento y coherencia de esa información y los problemas que surgen del intercambio, captura, etc. Hablamos de revisión y modernización de los procesos y necesitamos simplificar con lo que pretendemos obtener mayor eficiencia de los funcionarios, mayor eficacia estatal, mejor servicio. La accesibilidad a la información es la categoría de temas para facilitar el acceso a los ciudadanos, a las empresas, a los aportantes e intercambiar información con otros organismos.

Esto como ven es la realidad cotidiana que encontramos en nuestra región y es una tendencia general de nuestros países.

Como compañía de origen francés estamos en la caja nacional de asistencia a la vejez, asistencia al enfermo y un servicio de pensiones. En EE. UU comenzamos en Michigan haciendo una adaptación de data warehouse de sistema de base de datos y el objetivo era controlar todos los gastos, procesar toda la información de esos sistemas de salud y analizar tendencias y gastos. Eso se instaló y ahora está sucediendo que están analizando como intercambiar información de manera de validar en conjunto.

Otra referencia importante es el caso de Uruguay en el BPS en el tema reingeniería de prestaciones. Dos palabras en cuanto a donde se enmarca ese proyecto. Visto de manera informal podemos ver los procesos del Banco como un primer proceso, que hace a la recaudación, por el cual las empresas aportan un flujo de dinero que luego pasa por los procesos de distribución hacia las AFAPS y hacia los servicios internos del Banco, que se ocupan de las distintas prestaciones dadas al personal activo y al personal pasivo. La responsabilidad del proyecto era trabajar sobre esta área de prestaciones. Las prestaciones se dividen en activos y pasivos, subsidio por desempleo, enfermedad, maternidad, asignaciones familiares y una serie de otros trabajos complementarios más las jubilaciones y las pensiones.

Esta es el área sobre la que trabaja ingeniería, esos objetivos definidos pasaban por mejorar la atención a los beneficiarios, simplificar y mejorar los trámites, mejorar el nivel de control y de información para la toma de decisiones, poner a disposición del personal herramientas modernas y fáciles de utilizar y como terminación una vez instalada y puesta en marcha toda la tecnología transferirla al banco y hacia el personal que lo va a utilizar dentro del banco. Teníamos que integrar las prestaciones en un sistema único, validar las prestaciones según reglas de gestión homogéneas y completas, reducir la especialización necesaria para usar los sistemas, disponer de estadísticas, reportes y controles como herramientas de gestión, de gerenciamiento, de toma de decisiones y como elemento complementario facilitar la instalación de nuevos centros de atención a través de las facilidades que da una herramienta del tipo Internet.

El problema básico era el siguiente: compartimentos estancos en cada prestación y el Banco había definido cinco áreas fundamentales que caracterizaban lo que se quería hacer en todas las prestaciones: Atender al cliente, tramitar casos particulares, controlar la aplicación de reglas de negocio y que correspondiere un subsidio a determinado servicio, a determinada persona. Con eso pasar a un proceso de liquidación de manera de estar en condiciones de abonar y disponer de información. Lo que se quería era romper esa estanqueidad de los procesos de manera que el objetivo de la ingeniería era un aprovechamiento, una homogeneización de todas las prestaciones, de manera de aprovechar los elementos en común que se tenían y dividirlos de esta manera, es decir, en cada una de las

áreas identificadas desarrollar procesos que aprovecharan lo que en común tenía cada una de las prestaciones.

Básicamente en qué consistía el proyecto: Rediseñar los procesos; una vez rediseñados y desarrollada esa visión de lo que se quería hacer, desarrollar los sistemas correspondientes a las prestaciones de activos y ponerlas en funcionamiento; hacer la implantación y desarrollar el proceso de Usersing. Para ello primero había que proveer los equipamientos y construir el centro de cómputos para localizar esos equipos. Una vez operando sobre esos sistemas efectuar un mantenimiento de los locativos, igual que con los activos hay que hacerlo luego con las prestaciones de pasivos, implantarlo y comenzar la operación de Usersing.

Con esto terminamos la parte de construcción de la solución y primera etapa de la operación y a partir de ahí viene una función de transferencia a los funcionarios del Banco y una vez transferida, una función de soporte durante cierto tiempo. La primera parte está cumplida y hoy estamos trabajando en el desarrollo de pasivos y esperamos en este año comenzar la operación de pasivos.

La estructura es en fases. La fase cero de acciones previas tuvo que ver con la visión de la reingeniería, con la visión de los procesos y la dirección en la que queríamos ir y al mismo tiempo hacer todas las pruebas y validaciones con prototipos de tecnologías que permitiesen validar la tecnología y la forma de interacción con los funcionarios.

La fase uno pasaba por el desarrollo de activos; una vez desarrollado venía un proceso de puesta en marcha y operación en usersing a través de la operación de activos. Esa fase comenzó antes por la preparación de infraestructuras que había que hacer. A partir del desarrollo de activos se comenzó el desarrollo de pasivos y estamos ahora en la última fase del desarrollo de pasivos y esperamos en pocos meses más comenzar la fase cuatro que es la operación conjunta de activos y pasivos.

Hay una fase de mantenimiento de aplicativos y otra fase de suministro de material complementario y de servicios de back up. Hay dos fases que no tienen fecha todavía que son las de transferencia y soporte. Cuando estemos estabilizados en fase 4 el Banco va a decidir en algún momento tomar a cargo el sistema, haremos la transición y pasaremos a dar soporte. Todo este proyecto es un gran desafío para el banco y también lo es para nosotros con lo cual Integris lo tomó con un fuerte compromiso corporativo, con una gran participación de varios colaboradores internacionales, dedicados a los aspectos básicos que de acuerdo a nuestra forma de trabajo tienen que ver con el éxito del proyecto.

La fase 0 era convertir el sueño en un plan concreto: a dónde queríamos ir y por dónde teníamos que pasar para llegar, validar todas las tecnologías y que los directivos y funcionarios del Banco pudieran visualizar el resultado hacia el que nos encaminábamos. Más allá de la contratación de especialistas en reingeniería, consultoras de distinto tipo, quisimos siempre mantener un control muy estricto, un seguimiento muy acompasado de ciertos aspectos fundamentales. Uno era comprender cual era la realidad de la organización y cuales eran sus objetivos reales, cuales eran sus posibilidades. Buscar el camino más viable, relevar los procesos actuales y concebir los futuros prestando atención a concebir una transición factible y realista; desarrollar una visión común a toda la organización haciendo que todas las fuerzas del proyecto se alinearan en esa dirección y describir globalmente los nuevos procesos, definir a donde llegar previendo los desafíos de la implantación y que de hecho supuso.

A partir de ahí se comenzó una tarea de consultoría de estilo tradicional y en cuanto a la visión de reingeniería del objetivo a lograr en atención al cliente, en tramitación, en cada uno de los 5 procesos de los que hablaba. Una vez hecho eso para cada uno de los procesos, se identificaron las áreas que brindaban las posibilidades de reingeniería más importante y se trató de ser realista para ver en que medida eso se podía implantar y se prestó bastante atención para ver cuales de esos aspectos de la reingeniería pasaban o podían ser mejorados a través de ciertos elementos incorporados al aplicativo.

Una vez hecho este trabajo y convalidado, se comenzó con la producción de los aplicativos y la previsión de otros elementos, no todo era consultoría y al mismo tiempo estábamos desarrollando toda la infraestructura necesaria adaptando el edificio a lo que iba a ser el nuevo centro de cómputos con una construcción que técnicamente trajo una cantidad de avances como para estar en situación de poner en marcha los equipamientos con servidores de alta potencia para contener la base de datos del organismo; servidores NT que iban a permitir almacenar todos los procesos que gestionan las reglas del negocio; equipamiento de back up para perdurar la existencia de la información; sistema de gestión de redes.

Al mismo tiempo se definieron capacitaciones para atender el proyecto, para aprender a compartir herramientas de seguimiento, de control, etc., formación de formadores por el BPS para desarrollar el sistema y seminarios gerenciales para una visión común de objetivos perseguidos.

Como parte del proyecto se pusieron en marcha métodos compartidos de gerenciamiento de control y seguimiento del proyecto y seguían adelante los desarrollos con alguna sofisticación que nos permitían aprovechar alguna ventaja suplementaria utilizando tecnología de tres capas, usamos herramientas que permitían asistir al desarrollo. Finalmente eso nos permitió una aplicación funcionando, se tienen las funciones generales que son comunes a todas las prestaciones y acá las funciones específicas propias de las liquidaciones. Todo ese conjunto de actividades permitió hacer funcionar el proyecto y mientras lo que se desarrolló como reingeniería en el 99 está funcionando, hoy las prestaciones de activos entraron en su segundo año de operación; las prestaciones de pasivos se incorporan este año; se mejoró notablemente la información operativa, la del día a día, y se dispone de mejores herramientas de gestión. Hoy hay más información y mejor organizada.

Eso es lo que se hizo y las razones del éxito que obtuvo el BPS tienen que ver con una visión estratégica clara, con el apoyo de la dirección que se dispuso en todo momento, una actitud general de compromiso con los resultados no solo en el corto plazo; un objetivo común de los equipos de gestión que trabajaron y seguimos trabajando en el manejo del proyecto; el enfoque gana-gana del que hablaba Myra Tebot enfocado para la resolución de los conflictos; la participación activa de los funcionarios del BPS y un cuidado que hemos tenido permanentemente, en administrar la transición, de tomar en cuenta lo más claro posible cual es la realidad de donde estamos, entender lo más claro posible a donde queremos llegar y tratar de ver la trayectoria que podemos seguir para que realmente se pueda avanzar en esa dirección. Muchas gracias.

Pregunta: La pregunta está orientada a los procesos de trabajo que partía de una determinada información que ya estaba dada. ¿Cómo es la información que encon-

traron en las distintas Cajas y la registraci3n que tienen para los trabajadores, si est1 o no conectada y c3mo la vincularon con la de los gobiernos locales? Porque si mal no recuerdo se dijo que existe informaci3n que es estanca en las distintas jurisdicciones del gobierno central y se menciona que est1 la parte impositiva y la de seguridad social como bases diferenciadas y por otra parte los gobiernos locales. Ahora ¿el sistema de registraci3n social en Uruguay incorpora al 100% de los trabajadores registrados o no?

Sr. Carlos Roca - Cuando habl1bamos de las tendencias generales de los problemas de interconexi3n que en general tienen todos los gobiernos, me refer1a no al proyecto nuestro en particular que se refiere espec1ficamente a la parte de prestaciones. Existen intercambios de informaci3n con algunos otros organismos pero menores en relaci3n a lo que usted est1 planteando. El 1rea de prestaciones es un 1rea que contiene informaci3n espec1fica y particular del BPS y si bien hay alg1n tipo de interacci3n con personal bancario no es un aspecto medular de este proyecto. En cuanto a los planes del BPS o el gobierno en general es espec1fico de alguien del BPS lo comente pero no cae su pregunta dentro del 1mbito de reingenier1a de prestaciones si bien se han resuelto problemas de interacci3n con algunas otras cajas. Si hubo que hacer un trabajo muy importante en cuanto a consolidaci3n, b1squeda de coherencia de los datos, estructuraci3n de los datos, pero no ha sido tan fuerte como para interacci3n con otros organismos.

En realidad no iba orientada al proyecto en si sino para conocer si la informaci3n que capta el sistema de seguridad social respecto a los trabajadores incluye tambi3n a los que tienen otras cajas o el 100% de los trabajadores est1 incluido en las bases del BPS

Sr. Roca - Hay ciudadanos cuya informaci3n est1 en las cajas paraestatales, no est1n realmente en el banco y se cubre un 80% aproximadamente. Hay 4 cajas m1s que son independientes.

A continuación expondrá la Esc. Julia Siri García sobre «La tecnología aplicada a la documentación». escribana, mediadora, árbitro, Catedrática de Derecho Notarial en la Facultad de Derecho de la Universidad de la República y en la Facultad de Derecho Dámaso A. Larrañaga. Vicepresidenta de la Sesión para el Estudio de la Integración y Secretaría Notarial Americana, ambas de la Comisión de Asuntos Americanos de la Unión Internacional del Notariado Latino. Fue presidenta de la Asociación de Escribanos del Uruguay durante dos períodos consecutivos. Tiene diversas publicaciones sobre temas de su especialidad, la más reciente «El notario en la era de la tecnología» que acaba de publicarse por la Fundación de Cultura Universitaria.

LA TECNOLOGIA APLICADA A LA DOCUMENTACION

Esc. Julia Siri García

Buenas tardes. Agradezco la invitación a participar en este Seminario y me disculpo por no haberme integrado con anterioridad, pero en el pecado está la penitencia, porque la disertación que acabo de escuchar me demuestra que me he perdido de cosas sumamente interesantes.

Me estaba preguntando qué hago en este Seminario, porque no soy especialista en informática, no soy tecnóloga, apenas si soy una estudiosa de estos temas, pero creo que la circunstancia que señalaba el disertante anterior de estar cerca del ciudadano y a veces digo quién está más cerca del ciudadano que el Escribano. Y todos de alguna manera tienen su Escribano de confianza. La circunstancia de tener que hacer el aporte de nuevas ópticas, puntos de vista diferentes que no sean estrictamente técnicos y sobretodo el responder a esta gentil invitación es lo que explica mi presencia aquí.

¿Qué podemos decir acerca de la tecnología aplicada a la documentación o qué tiene que ver este tema con el objetivo de este seminario? En mi opinión tiene que ver porque se trata de convenios y los convenios son documentos y ya están pasando en algunos casos del documento en papel al documento electrónico. En segundo lugar, porque la Seguridad Social tiene mucho que ver con el trabajo, porque una de las contingencias que ampara es cómo asegurar al individuo después que cesa en su etapa laboral y uno de los puntos en que más impacto ha hecho la tecnología es el mercado laboral. Finalmente porque este Seminario es sobre Convenios Internacionales y no hay nada que favorezca mas la internacionalización que la informática, que a través de las redes ha desdibujado las fronteras.

Hay dos aspectos del tema de informática jurídica, y como el derecho regula o tendrá que regular este fenómeno, que considero que son muy destacables: el documento y la firma electrónica. Vamos a empezar por el documento y los voy a retrotraer a la infancia al cuento de los 3 cerditos, de las tres casitas, la casita de paja, la de madera y finalmente la de piedra y aquel lobo feroz que trataba y podía destruir las dos primeras pero no podía destruir la última. Entonces qué tiene que ver este cuento con lo que quiero exponerle que en la evolución de la humanidad lo primero fue la palabra y todo se basaba en las palabras que viene a ser como la casita de paja, pero las palabras se las lleva el viento y entonces el lobo sopla y sopla y se nos viene abajo el negocio o por lo menos su cumplimiento. Avanzamos un poquito más y aparecen los testigos que le daban cierta seguridad al acto, porque le acordaban una relativa publicidad. Pero qué pasa, primero la memoria falla y, además, ya lo dijo nuestro Artigas es muy veleidosa la probidad de los hombres, así que a esta casita de madera un poco más segura que la de paja, el lobo soplando con un poco más de fuerza también la puede destruir.

Entonces en ese momento la humanidad se encontró con que tenía que buscar algo que fuera un poco más seguro y aparece el documento y es algo así como la casa de piedra, es mucho más segura, porque ese documento es una obra humana. Por otro lado tiene corporalidad, es una cosa, es representativa y tiene permanencia. Decíamos que es la casita de piedra y en lo personal vamos a poner el acento cuando hagamos la diferenciación entre el documento papel y el electrónico, en el proceso de elaboración. Ese documento que empezó como la casa de piedra, terminó como en lo que ha servido durante siglos para expresarnos que es el documento en soporte papel. Pero vamos transitando poco a poco hacia el documento electrónico que como ustedes ya saben es generado por impulsos electrónicos. A nosotros no nos interesa tanto el soporte cuanto la forma de elaboración. Este documento electrónico se caracteriza principalmente por su elaboración, por el lenguaje binario, por la descomposición de los datos para la elaboración del documento y para su recuperación o lectura solo mediante la intervención de la computadora que lo pasa a lenguaje natural y por lo tanto lo hace comprensible y por una autoría desvinculada de la firma autógrafa.

Si nosotros hacemos una comparación entre el documento en soporte papel y el electrónico allí vemos que cuando se trata de documento en papel el soporte es obviamente papel pero cuando estamos frente a un documento electrónico nos encontramos con un soporte magnético, un soporte óptico, un soporte metálico. Otra característica es que el documento en papel tiene una grafía alfanumérica de lenguaje convencional y en el documento electrónico los caracteres son binarios, es un lenguaje de máquina. En tercer término basta que tengamos el documento papel ante nuestros ojos y que sepamos leer para tener su comprensión directa mientras que frente al documento electrónico forzosamente nosotros necesitamos de la máquina, de la intermediación de la computadora para que podamos leer y rescatarlo y, por tanto, comprenderlo. Podemos hablar también de la materialidad y permanencia del documento en papel es una cosa que podemos percibir fácilmente, mientras que en el caso del documento electrónico la materialidad es distinta y hasta podría hablarse de una desmaterialización en el proceso de elaboración y almacenamiento de los datos.

Luego tenemos el tema de la firma; en el documento papel tenemos la firma autógrafa u ológrafa, es decir, la firma puesta por nuestro puño y letra. Mientras que el sistema de la firma autógrafa es incompatible con la tecnología, se debe buscar un sistema, que tiene que ser diferente del tradicional, sea por contraseña, sea firma electrónica, sea digital. Nos encontramos con que el documento papel ocupa muchísimo espacio particularmente para su almacenamiento. ¿Cuál es la figura clásica con que nosotros representamos al empleado?, aquel pobre individuo que casi sucumbe con la cantidad de expedientes que lleva en sus manos para transitar de una oficina a otra. Sin embargo, el documento electrónico requiere espacios reducidos, se puede almacenar enorme cantidad de información en muy poco espacio. Digamos simplemente que en un disquette almacenamos mucha información cuanto más en los discos ópticos, en los discos compactos.

Una cuestión que se deriva de lo que acabamos de decir es que el documento en papel, es difícil e incomodo de transportar, en cambio el documento electrónico es de rápida transportación, así como es de rápida consulta en tiempo real y, además, se puede recuperar desde distintas convocatorias que nosotros hagamos. Pero el documento papel tiene para mí una gran ventaja sobre el electrónico lo cual no quiere decir que de alguna manera podamos entorpecer el progreso y el avance de la tecnología. En

mi modesta opinión el documento papel es de más difícil alteración en cuanto a su contenido que el documento electrónico, más allá de que los técnicos aseguren que es más fácil adulterar el documento papel que el electrónico. Pero ocurre que el documento papel si yo lo tengo en mi poder y no permito que lo tenga otro, va a ser difícil poder alterarlo, mientras que si yo tengo un documento en mi computadora, de cualquier lugar remoto podría alguien introducirse en ese documento y provocar alguna alteración, aunque sin ninguna duda que la tecnología cada vez avanza más buscando la mayor seguridad.

En resumen y como dicen los autores italianos Ragozzo y Giaquinto poco espacio, rápida consulta, fácil envío, ese es el ADN del documento electrónico. Su máxima desventaja es la posibilidad de mayor intrusión y manipulación, todos hemos escuchado hablar de los jackers, de los krakers y sus travesuras. El problema es entonces de seguridad y tiene que ver esto principalmente con la integridad y con la autoría del documento.

Circunstancias que se vinculan con la firma: la firma autógrafa u ológrafa la que ponemos de nuestro puño y letra, cumple una serie de funciones que la doctrina se encarga de destacar. En primer lugar una función indicativa, "ese documento lo hizo fulano". En segundo lugar la función declarativa, aquel que suscribe asume la paternidad de ese documento. Y finalmente la función probatoria que no hace más que demostrar estos dos aspectos anteriores que nosotros habíamos referido, la función indicativa y la función declarativa. La firma electrónica trata de emular, de imitar estas funciones, pero fuera de eso no tiene nada que ver con la firma autógrafa. En ese sentido es importante que tengamos en cuenta que la firma autógrafa es algo absolutamente individual y personalísima. Nosotros imprimimos parte de nuestra personalidad a ese documento cuando lo suscribimos de nuestro puño y letra.

En cambio en otros casos nosotros nos encontramos con contraseñas y diversos mecanismos que se generan a través de la máquina y con intervención de la máquina. Hay muchas formas de firmar un documento electrónico y quizá una gran parte de los problemas surjan por esta cantidad de variedades de suscribir un documento electrónico. Diría que una de las más utilizadas pueden ser la firma electrónica dinámica, es decir, ese mecanismo por el cual se mide la presión, la fuerza, hasta la temperatura, cuando alguien suscribe, para que de esa manera la máquina pueda después efectuar comparaciones y luego tenemos las firmas electrónicas particularmente la digital. En este momento y hasta donde yo se, la tecnología considera como el más seguro a este procedimiento de la firma digital. Me importa recordarles que entre el concepto electrónica y digital hay una relación género-especie. La firma digital es una especie dentro del género firma electrónica. La tecnología utilizada para la firma digital tiene que ver con la criptografía, procedimiento para ocultar el verdadero sentido de las palabras para que no sea posible desentrañar su mensaje. Entonces a través de claves se trata de verificar la integridad del documento y su autoría y saben que esas claves pueden responder a asimetrías o criptografías. Dos personas que quieren comunicarse entre sí utilizan la misma clave y se supone que se la transmiten por un canal seguro. El segundo inconveniente es la necesidad de una clave para cada una de las personas a comunicarme y me pregunto que haría el cantautor brasileño Roberto Carlos que quiere tener un millón de amigos, necesitaría un millón de claves para comunicarles de forma segura.

La criptografía asimétrica en la cual la persona genera un clave pública para todo el mundo y una privada solo para ella y a través de este mecanismo lo puede hacer

de una manera segura. Si quiero que mi mensaje sea absolutamente confidencial lo voy a encriptar con la clave pública del receptor y cuando llegue éste lo va a desencriptar utilizando su propia clave. Hay otros mecanismos como el time stamping que es usar cualquier código no repetitivo.

Hasta aquí todo estaría cubierto por la tecnología, pero cómo me aseguro yo de que un impostor no envíe mensajes en mi nombre y cómo me entero de las claves públicas de las entidades con las que me quiero comunicar o cómo se si esas claves son vigentes. Los técnicos han advertido que había que crear una infraestructura de confianza, un tercero que pudiera asegurar o dar respuesta a esas interrogantes y entonces surgen las llamadas "autoridades de certificación" encargadas de emitir certificados que identifiquen al poseedor de la clave, controlar la vigencia, llevar un registro de claves públicas, difundirlas. Lo primero que quisiera señalar con respecto a estas autoridades certificadoras es que una cosa es la tarea de certificación y otra es la administración de las claves y entendemos que esas tareas deben estar separadas y administradas por distintas entidades.

Lo segundo a destacar es que la denominación autoridades de certificación no me parece apropiada, debieran ser llamadas administradoras de claves. Vamos a enfatizar que en nuestra opinión quien tiene que hacer la certificación, ese tercero imparcial y confiable, no tiene que ser una empresa, tiene que ser el Escribano, que desde hace tantos años hace esa tarea. Esas figuras de certificación provienen del norte, de EE.UU y ellos no tienen una figura como la del notario latino lo cual obligó a buscar otras soluciones. Se tienen que buscar soluciones atinentes a la seguridad pero que no provengan solo del campo de la tecnología sino del campo del derecho porque la seguridad no es un tema solo de los técnicos ni solo de los juristas, es un problema de todos. No tenemos que perder de vista el costo-beneficio; hay actos trascendentes que justifican la mayor seguridad que les queremos dar. Hay que pensar también en cual es el valor de los datos que queremos proteger y por cuanto tiempo. En función de estas estimaciones y sobre la base de la tecnología, el derecho tiene que establecer determinadas reglas, proteger al individuo pero respetar la voluntad, permitir que el poder de las partes se desarrolle y por lo tanto sean estas que elijan el nivel de seguridad que quieren. La casa de paja, la casa de madera o la casa de piedra. Volviendo al cuento de los 3 cerditos no nos olvidemos que si bien la casa de piedra resistió al lobo, el lobo no se quedó tan tranquilo, trató de introducirse por la chimenea.

Es decir, que hay riesgos a prevenir y atención que estoy hablando de precaver o de prevenir, no estoy hablando de reparar porque cuando hablamos de reparar es que el riesgo ya se ha concretado y es por eso que tenemos que indemnizarlo y con ese objetivo el derecho le agrega al documento tradicional el funcionario competente para que le de mayor valor y lo transforme en un instrumento público. Entonces, que para actos trascendentes que así lo justifiquen, que intervenga el Escribano y cuando el Escribano interviene la construcción de la casa de piedra se transforma en una fortaleza, porque solamente va a caer cuando se la ataque con la artillería más pesada, lo que el derecho llama la querrela o la tacha de falsedad.

Tenemos que tener en cuenta que está demostrado que en esa relación costo-beneficio la intervención del Escribano suele ser fundamental aunque quizá los propios Escribanos somos culpables de no difundir esto suficientemente. Vean que no solo se obtiene mayor seguridad sino que la actuación del Escribano fomenta el autocumplimiento y con ello cuantos costos sociales, económicos, psicológicos nos estamos ahorrando. El

derecho seguramente va a poner un Escribano junto a la tecnología para que con seguridad, pueda estar cerca del ciudadano dándole el mayor beneficio social.

Agradezco la oportunidad de conversar con ustedes y espero que el haberlos llevado hasta su infancia haya hecho el tema menos árido y me haya hecho disculpar este atrevimiento de venir a conversar con ustedes. Muchas gracias.

A continuación disertará la Ing. Olga Mattos sobre "La Seguridad Social. Confiabilidad y confidencialidad de las bases de datos en la Seguridad Social". Ingeniera Industrial desde 1979, título otorgado por la Facultad de Ingeniería de la Universidad de la República. Trabaja en IBM Uruguay desde 1981 y actualmente ocupa el cargo de Gerente de Sistemas. Fue Gerente de Proyectos y Sistemas en EE.UU durante el período 1988 a 1991.

SEGURIDAD, CONFIABILIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LAS BASES DE DATOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Ing. Olga Mattos

Buenas tardes. Tengo a cargo la Gerencia de Operaciones de IBM Uruguay, que tiene a su cargo el servicio de operaciones de clientes que han optado por una tercerización o un usersing para su desempeño. De alguna manera, con el B.P.S. estamos vinculados desde 1996 cuando se comenzó con la aplicación de la Ley 16713 y en la cual IBM obtuvo el desarrollo y gestión de algunos de los sistemas que el Banco propulsaba en aquel momento. Dentro de ese marco es que estamos invitados para hablar hoy de la seguridad, confiabilidad y la confidencialidad de los datos en la Seguridad Social.

Para poder identificar los procesos de seguridad, la confiabilidad y confidencialidad de los datos, debemos entender primero qué seguridad necesitamos para que la información esté a salvo de pérdida, divulgación o modificación no autorizada. De alguna manera con confiabilidad decimos que el dato mantiene su integridad durante el proceso y se identifica quien lo modifica. La confidencialidad, es decir que al dato accedan solo las personas que tengan una necesidad válida de hacerlo, o sea, que no cualquier persona pueda acceder a esa información. Partiendo de la base de este concepto debemos darnos cuenta que los recursos informáticos están expuestos al robo, al daño, al borrado en forma intencional o no, a la divulgación no autorizada y, además, esto puede influir en interrumpir los procesos propios de la empresa.

De alguna manera las personas responsables de los procesos informáticos deben atender y deben cuidar esa información limitando el acceso físico de esa información. Prevenir el acceso lógico y por otro lado a aquellos procesos de control que deben acompañar necesariamente todos estos esquemas y luego la seguridad en la transmisión de la información.

Todos estos elementos de seguridad tratan de garantizar al máximo la seguridad de la información, pero seríamos ingenuos si no previéramos que esa seguridad puede ser violada y, por tanto, tenemos planes de contingencia que se relacionan con definir los requerimientos de recuperación del negocio en los casos en que pudiera haber un problema a pesar de las medidas que se han tomado.

Vamos a ver el acceso físico y cuales son los controles de acceso que son compatibles con el riesgo y cual es el riesgo potencial para la empresa.

Lo primero es acceso de cómputos y a ese recinto solo deben acceder las personas que deban hacerlo en forma permanente y que quede, además, registro de lo que pueden hacer en el sistema.

Después podemos definir las áreas controladas protegiendo el sistema de forma razonable ya que no es lo mismo proteger un puerto de red que proteger el sistema central. Los niveles de protección también pasan por protecciones de las áreas donde se instalan los equipos teniendo particular cuidado que no accedan personas extrañas al sistema.

Una vez que definimos las áreas controladas, debemos definir donde se instalan los distintos componentes de nuestra solución informática.

Vamos a definir que el computador principal estará en el área más restringida, pero tenemos que pensar que va a pasar con las impresoras, con las unidades de control y cual es el nivel de protección que deben tener. Otro tema son los almacenamientos que pueden ser cintas, cartuchos, discos ópticos y esa información debe estar clasificada, inventariada, saber cuantos medios tenemos en uso en el centro de cómputos. Por último las impresoras no tienen que estar instaladas en lugares de fácil acceso como ser corredores y tenemos que tener precaución al imprimir información.

Cuando hablamos de acceso lógico consideramos la identificación de usuarios. Debemos saber el potencial de usuarios del sistema y su identificación e identificarlos a través de una contraseña. Esas contraseñas no deben ser triviales ni deben estar vigentes por más de 6 meses. Además, un usuario que está válido hoy quizás no lo está mañana, o sea, que tenemos que validar la vigencia de esa persona. Después tenemos identificación y protección de recursos en recursos de usuarios o de sistema. Los recursos de usuarios tenemos que definirlos si son confidenciales o no y podemos estar hablando de un archivo, una imagen, un texto. Cuando definimos la clasificación como confidencial definimos que solo el propietario accede y puede autorizar a otras personas.

Con relación al manejo de recursos tenemos que definir que personas lo pueden hacer, pero, además, están los recursos del sistema al que el acceso es restringido. Otra forma de proteger recursos del sistema es con los antivirus y lo que se debe hacer es asegurarse de que el sistema tenga protección con verificación de códigos dañinos por lo menos una vez al mes. Además, ese software tenemos que actualizarlo periódicamente.

También tenemos las llamadas instalaciones de privilegio, personas con niveles de seguridad y son cargos que tenemos que verificar permanentemente la vigencia de esa necesidad. Por otro lado un registro de intentos de ingresos al sistema, intentos satisfactorios o no satisfactorios. No estoy hablando de hackear la máquina sino saber cuando alguien entró al sistema porque puede servirme para saber que pasó en determinada situación. Por último reporte de violaciones de acceso. Acá puede ser de alguien que olvidó su clave y el sistema al tercer intento se bloquea o puede ser alguien que esté intentando entrar sin autorización.

Todos los sistemas deben ser sometidos a una revisión periódica de salud de la seguridad y haremos lo que se llama verificación del estado de seguridad y tenemos que asegurarnos que todo lo que dijimos que íbamos a hacer en materia de seguridad se haga y tiene que haber constancia de que se hizo. También tenemos que estar seguros de la vulnerabilidad o no de las redes por ataques externos. Para eso se hacen rastreos con frecuencia a determinar para probar si es tan seguro como se dice que es. Tenemos

también auditorías en donde alguien viene y verifica que todo lo que dijimos que estábamos haciendo lo hacíamos efectivamente y que, además, es suficiente. Debemos hacer revisiones de la actividad de los sistemas y tenemos que tener registros de todo lo que se hace dentro del sistema.

Esto se basa en que hayan procedimientos que nos ayuden a maximizar la seguridad con reportes de incidencia de seguridad detectados en un período de tiempo y por otro lado los procesos de avisos de seguridad e integridad que son básicamente pruebas de seguridad hechas por IBM en laboratorio para que no vayan a surgir expuestos que no estaban previstos. En el momento que se detecta un expuesto nuevo se avisa a todas las IBM y a todos los proyectos para asegurarse que todos los proyectos implanten ese cambio lo más rápido posible. Esto es una tranquilidad para estar seguros que si aparecen brechas o expuestos en la seguridad alguien está vigilando por ellos.

Seguridad en las aplicaciones: Se debe implementar seguridad en las aplicaciones para asegurarnos que la aplicación no permita hacer cosas que no estaban previstas. A nivel de usuario hay una serie de obligaciones, básicamente los antivirus, donde se me exige que corra con una frecuencia determinada el antivirus. Otra seguridad es que si dejo la terminal abandonada y prendida el sistema automáticamente cierra esa pantalla y solo con una contraseña yo pueda habilitarla, cosa que si quedó información confidencial en pantalla no pueda verla quien no está autorizado. Por último control a nivel de redes que debe ser protegida y administrada de acuerdo a una cantidad de pautas. Por ejemplo un primer nivel es que el personal de BPS pueda acceder a Internet y navegar por la red.

Otro nivel un poco más profundo, es la presencia no solo salir a Internet sino que, además, publico información para que me vean fuera y conocer las facilidades que la empresa tiene. Después hay niveles de integración permitiendo que los demás vean mis datos y hay otro nivel donde se hacen transacciones. De alguna manera se adquieren compromisos u obligaciones en transacciones de tipo comercial. Este esquema nuevo de Internet o intranet, al participar las empresas, está ante nuevos riesgos que debemos contemplar: Básicamente hackers, más posibilidades de virus, otro tipo de situaciones que impactan la instalación con implicancias financieras o legales. Todos estos riesgos nos hacen tener especial cuidado en el uso de la red. A modo de ejemplo, yo estoy en una terminal y del otro lado una empresa con la que me quiero conectar, quiero tener un diálogo, o quiero empezar una transacción. Lo primero que quiero es estar segura al conectarme que quien dice que está del otro lado es efectivamente quien dice que es. Para eso hay un proceso llamado de autenticación y de alguna manera yo digo quien soy yo y estoy esperando que del otro lado me confirmen quien es.

Para eso se usan los certificados digitales dados por empresas independientes que de alguna manera me aseguran que si del otro lado me dicen que se trata de la empresa XIZ yo me aseguro que esa empresa es la XIZ y no ninguna otra. Eso no es suficiente y quiero asegurarme que ese dato no es modificado en el camino y ahí lo que voy a mirar es la integridad que asegura que nadie intervino y que ese sobre salió lacrado y llegó lacrado. Para implementar la integridad se usan distintas herramientas como por ejemplo la firma de paquetes. A su vez podemos decir que puede haber alguien que esté viendo lo que está pasando y entonces para asegurar la confidencialidad del dato de alguna manera debo asegurarme que nadie leyó el contenido. Para eso hay distintas herramientas y en este momento lo que más se usa es el encriptado de datos. Se puede decir que esta ya es una comunicación cierta: sé con quien hablo, sé que el mensaje no se modificó y sé que ese dato no lo vio nadie pero en realidad hay otro concepto muy importante y es el concepto de no repudio.

Este concepto garantiza a ambas partes y es que yo no pueda decir que ese dato yo no lo mandé y que quien lo recibió no pueda decir que no lo recibió porque es un tema más delicado dado que no basta con decir yo inicié la conversación y después termina diciendo no lo recibí. Todo eso lo que hace es garantizar que no haya interferencias de ningún tipo pero para respaldar esto tenemos que tener una infraestructura fuerte, rígida y flexible para adaptarse a los cambios.

Todos estos elementos de alguna manera aseguran o minimizan los riesgos, que como dijimos nunca se cubren un 100% y las chances de que pase algo siguen existiendo, por tanto, debemos recuperar todos los elementos del negocio en el caso de que algo suceda y ésto se logra a través de lo que se llama impacto del negocio. Básicamente tenemos que saber los riesgos que se corren y en la medida que sabemos los riesgos, tenemos que saber que es lo importante y que es lo crítico. Tenemos que identificar las cosas que queremos proteger y de alguna manera identificar los riesgos asociados y los impactos asociados a ellos. Tenemos que hacer un análisis de entorno, saber si nos referimos a todo el BPS o al centro de cómputos de IBM, tenemos que definir el alcance, que personas, que sistemas involucra, tenemos que definir un entorno de alcance que es crítico. Con todo esto tenemos que fijar las alternativas de recuperación que pueden ser muy variadas.

Podemos decir que queremos todo tal cual estaba en 10 minutos o me puede decir que con el cincuenta por ciento de lo que califique como crítico, que esté en 12 o 24 horas me alcanza. Eso determina el costo de la solución. Una vez que definimos cual es la mejor alternativa lo que vamos a hacer es el plan de recuperación del negocio que contempla todas las acciones que se consideraron como críticas, los procesos asociados a esas acciones, las personas involucradas, las comunicaciones que se deben hacer. Por ejemplo en el momento de una crisis nadie se va a poner a pensar que tengo que hacer y a quien tengo que llamar, todo eso tiene que estar documentado. Una vez que se documentó ese plan no sirve para nada si no se hacen pruebas de recuperación.

Ese plan tiene que estar probado anualmente, dos veces al año y lo que se hace es validar los supuestos y las acciones que se determinaron. Por último ese plan debe ser mantenido; si ese plan no se mantiene pierde vigencia con mucha facilidad y después no sirve para nada y por eso todo esto tiene que ser sometido a auditorías de forma de poder calificar la madurez de los procesos seleccionados o definidos y que los procesos son correctos, saludables y que se están cumpliendo. Hacemos revisiones a nivel de IBM llamadas QA (aseguramiento de calidad) y auditorías externas para asegurar que nuestros procesos se cumplen y que estamos usando las mejores prácticas que se usan en el mercado en cada momento. Tenemos auditorías de gente que contratan auditorías tipo Price pero eso es de parte del cliente.

Hablemos de las metodologías de trabajo que utilizamos para saber los lineamientos de seguridad de un cliente. Nuestra tecnología se basa en el estándar británico 7799 y en la arquitectura ISO 7498 parte 2, en donde definimos que manejos se deben hacer tanto de la parte de auditoría, alertas, manejar los servicios y se aplican usando determinadas tecnologías sobre objetos que pueden ser tan variados como datos, usuarios. La idea no es entrar en la metodología sino entrar en un trabajo que se hace a 4 fases: la primera identifica los activos de información crítica basados en los criterios y requerimientos del negocio y la pregunta es qué debemos proteger.

Una vez determinado que queremos proteger se pasa a la fase 2 que diseña los métodos, procedimientos y herramientas que van a proteger los activos de una forma eficiente y eficaz y la pregunta es acá ¿Cómo tenemos que protegerlos, cómo deben usarse

esos activos? y lo que hacemos es desarrollar la política, procedimientos, las herramientas de seguridad que se van a usar. Se define a donde queremos ir. Al definir las herramientas que voy a usar también tengo que tener claro como lo voy a hacer. A partir de saber lo que quiero proteger lo que tengo que preguntarme es cual es la brecha entre lo que el cliente tiene hoy y a donde queremos llegar. Van a haber diferencias por carencias o por definición y lo que se hace es definir cual va a ser el plan, documentar las diferencias, determinar los pasos a seguir de allí en más. Una vez implementado el plan pasamos a la fase 4 donde se realizan las revisiones de seguridad para verificar la eficacia y eficiencia del programa de seguridad. Todo este programa de seguridad debe ser eficiente y efectivo y, por tanto, desde un activo y se evalúan los riesgos, se definen las políticas de implantación y definimos que tecnologías vamos a usar para definir los procesos de manejo de la seguridad.

Luego pasamos a la administración de ese esquema de seguridad y eso implica educar a los usuarios y como todo proceso de esto debe ser auditable. Con esto garantizamos la integridad de los activos de información. El programa de seguridad no es algo relacionado con la informática, está a nivel de toda la estrategia con la empresa. Debe tomarse conciencia a nivel de toda la empresa de las implicancias de seguridad. Pongamos un ejemplo: supongamos que una empresa quiere que su personal navegue por Internet y, por tanto, arma una infraestructura con todos los elementos de seguridad para una comunicación segura, que no entren virus, etc. Pero resulta que el departamento de compras le permite a una persona comprar una PC con modem y se conecta a Internet y lo que hace es regalar a la organización.

Una exitosa instalación debe involucrar a toda la estructura; hace 20 años la seguridad estaba instalada en el centro de cómputos y era un ente aislado del resto y con muy pocas salidas al exterior. Nadie entraba, nadie salía, los listados en sobre negro para dentro y para fuera y se hacían todas las cosas con un riesgo mínimo al estar todo aislado. Pero eso cambió radicalmente en los últimos 10 años, ahora está toda la organización expuesta y de alguna manera la seguridad trasciende a la informática y está íntegramente ligada al personal y la empresa.

Cuando se define cualquier tipo de plan o de política, tácitamente o en forma explícita acepta un riesgo porque la protección llega hasta un nivel que será del 90%, del 99,9%, pero siempre hay una aceptación tácita de riesgo y es importante esa sensación de riesgo para la seguridad de la empresa, no esperar a que algo ocurra para darse cuenta que no había áreas protegidas.

Nosotros tenemos a cargo una parte de la informática del BPS desde el año 96' y desde ese momento hemos implantado todos los sistemas de seguridad que hemos visto acá y se han mantenido a lo largo del tiempo y se han ido mejorando y adaptando a los nuevos requerimientos. En este momento estamos abocados a la implantación de una normativa interna que básicamente cambia la presentación de esta información para asegurar una mayor transparencia. Lo que hacemos siempre es mejorar la seguridad para que una cosa tan sensible como lo es la Seguridad Social que afecta a toda la sociedad y que involucra montos de dinero por volúmenes muy grandes que son significativos y que nos afectan a todos. Muchas gracias por invitarme a participar.

A continuación hará uso de la palabra el Sr. Luis José Martínez

**ANÁLISIS DE LAS EXPERIENCIAS EN LOS PROCESOS DE TRABAJO
EN LOS CONVENIOS INTERNACIONALES. LOGROS Y CARENCIAS**

Sr. Luis José Martínez

Amigas y amigos todos, representantes de las instituciones organizadoras, de la sub-región 3 cono sur de la Conferencia Interamericana de la Seguridad Social, de los países hermanos que nos visitan.

Cuando hace bastante más de un año según tuve ocasión de recordar en oportunidad de la inauguración de este seminario, se planteó por primera vez la necesidad de una actividad académica con las características de la que hoy estamos terminando y no creímos sinceramente que llegaríamos a tener el éxito, la convocatoria y la repercusión que finalmente tuvimos. Nosotros hemos participado de una reunión en la que han estado presente un número muy elevado de personas e instituciones. Es necesario destacar no solo la cantidad de los concurrentes sino, además, su alta calificación técnica. Por regla general que tenemos actividades diversas en nuestra asede de México y fuera de ella por todo el continente congregamos a grupos integrados por grupos jerárquicos de la ss, pero no frecuentemente de tan alta calidad y tan representativos.

Esto no es simplemente una suerte de elogios que dirigimos a la concurrencia, es simplemente una constatación y un hecho y como tal quiero consignarlo con viva satisfacción. Considero esta empresa académica que hoy estamos terminando un verdadero hito en el desarrollo de nuestros trabajos como Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. Pero claro está no vamos a caer en la afirmación gratuita que solo expresaría una firma de vanidad de asumir esto como un éxito del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social solo porque tenemos derecho a sentirlo como tal. Es un éxito que jamás se habría producido que jamás habría tenido lugar si no hubiéramos encontrado en la sub-región cono sur de la CISS, en el BPS, en la ANSES, el la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, y en todos los países e instituciones hermanas que han enviado delegaciones tan calificadas, un respaldo franco, comprometido y decidido con nuestras tareas.

En ese sentido e incluso a riesgo de incurrir como siempre sucede en omisiones indeseables y siempre inevitables. Yo quiero expresar a todos nuestra gratitud y señalar que hemos tenido a un equipo humano notable de colaboradores eficaces, dispuestos, atentos. Rehuyendo el mero protagonismo personal y asumiendo esto como un trabajo que con alegría y responsabilidad pudimos hacer entre todos. Al directorio del BPS, a las instituciones amigas, al Dr. Mario Val Santalla designado por el directorio del banco como responsable de estos trabajos, a sus colaboradores entre los que me permito citar aún a riesgo de las omisiones inevitables, al Esc. Arturo Vidal, a la Sra. Nelly Crestar de Carrasco, a todos, a todo este equipo que ha estado atendiendo las labores de nuestro seminario comandado por la Sra. Carmen Ibarra de Ferrari, gracias.

Vamos a empezar en lo posible brevemente con algunas referencias con algunas de las tareas que se llevó a cabo paralelamente con el seminario. Desde que elaboramos un primer proyecto de como el seminario podría ser y lo sometimos a la comisión de sub-región que le dio aprobación, pensamos en que esta ocasión que tendría que haber en ella un diálogo franco, abierto, profundo, sin preconceptos, sin ataduras, entre los responsables del funcionamiento de los convenios multilaterales o bilaterales de se-

guridad social. Nosotros sabemos que se han dado de unos cuantos años hasta acá, pasos importantes en la celebración de estos convenios como fruto de realidades que determinan a diferencia de lo que ocurría algunos años atrás que allá permanentemente un tránsito de personas entre países generalmente cercano, a menudo entre países lejano y que esto determina que la normatividad en materia de seguridad social deba ir apresando esas situaciones reglamentarlas y proveer las soluciones de justicia necesarias a tales efectos.

Entonces muchas veces llevados por la necesidad de alcanzar metas que nos estamos fijando en esta materia no siempre tenemos el tiempo para hacer el paréntesis y reflexionar lo necesario, analizando cuanto hemos progresado, como estamos efectivamente aplicando estas normas y de que manera estamos cumpliendo con los objetivos. Entonces nos pareció que cuando congregáramos a un núcleo importante de responsables técnicos y administrativos en materia de aplicación de los convenios esa era precisamente la ocasión para que en torno a una mesa, un grupo representativo de todos ellos expresara no solo cuales eran los logros que se han alcanzado sino además cuales son las carencias o para llamarlo de otra manera las áreas de oportunidad, entendiendo como tales aquellas en las que podemos determinar insuficiencias en la concreción de ciertos objetivos, ya sea para alcanzarlos, ya sea para mejorar lo que estamos haciendo. Y cuando hablamos de mejorar partimos de la base de que estamos haciendo las cosas razonablemente bien, de que estamos cumpliendo un objetivo pero que es posible cumplirlo de mejor manera todavía.

No estamos pensando que hemos fracasado, estamos pensando que habiendo alcanzado ciertos objetivos podemos alcanzarlos de una manera mejor aún. Entonces en esto no hay que esperar que se llegue a conclusiones espectaculares porque no se trata de eso. No hay que esperar que este ejercicio nos abra al conocimiento de una realidad que hasta ayer ignorábamos porque gran parte de conclusiones de esta naturaleza son mas o menos susceptibles de ser halladas por deducción o por razonamiento. El valor está en que frecuentemente los funcionarios que intervienen en la aplicación de los convenios se comunican mediante modalidades burocráticas, se hablan por teléfono, se escriben mediante fax o mail y nunca se ven las caras y a veces se encuentran un día advertidos de que son las personas con las que han estado hablando durante años por teléfono hayan que los problemas que hay en un lado y que uno creía que solo existían de ese lado, son más o menos los mismos que existen del otro lado y que las soluciones que uno estima que pueden ser válidas son apoyadas por el otro o bien que les sugiere otras alternativas y como quiera que sea se puede llegar a mejorar los procesos de funcionamiento.

No se puede esperar mucho y sin embargo lo que este tipo de encuentros puede deparar en esa dimensión es sumamente útil. Si puede deparar por ejemplo que procesos administrativos que insumen un año puedan insumir 10 meses es un gran avance. Si puede deparar que categorías de personas a las cuales sus derechos no les han sido reconocidos como fruto de vallas burocráticas que tal vez puedan ser superables o bien que requieran de decisiones políticas y administrativas de los gobiernos, el hecho de que se verifique y se constate que él está allí puede ser el motor para la acción política para que las decisiones pendientes sean adoptadas. De manera que en sí mismo parece un ejercicio modesto carente de pretensiones es en la práctica muy relevante. Nosotros manejamos un material muy valioso; tenemos en nuestras manos responsabilidades que se vinculan con deberes y obligaciones en el orden jurídico y en el orden moral muy importantes y si a consecuencia de estos encuentros, estos intercambios podemos ha-

cer que más gente alcance los objetivos de usufructuar un derecho o bien que lo alcance más rápidamente que en el pasado, o bien que lo alcance con un grado mayor de satisfacción porque se le dispensa una atención más esmerada, más personalizada, en un ambiente físicamente más apropiado, en otras palabras si ganamos en confianza y respeto a los interesados, habremos avanzado mucho.

No es preciso festejar cada logro como si un objetivo de excepcional importancia hubiera sido obtenido pero es bueno también tener en cuenta que aprovechar este tipo de encuentro para avanzar un poquito supone darle la utilidad que de otro modo no tendría. Sé que son cosas para los que estuve en el primer día que yo mismo ya dije pero me importa insistir porque la experiencia de todos los que hemos trabajado en instituciones de diferente naturaleza y de las en particular, es la de que muchas veces lo que para nosotros es la rutina burocrática y que implica asumir como un cierto fatalismo que no se pudo hacer tal cosa en el tiempo que habríamos deseado, mirado desde el punto de vista de la persona que está del otro lado del mostrador es una realidad mucho más dramática. El mismo hecho que puede ser fruto de la rutina administrativa para un funcionario que con la mejor intención está dispensando su atención al usuario, cliente o derechohabiente, puede ser para este un hecho traumático en tanto le significa postergar algo que debería tener y solo va a alcanzar tardíamente.

Los trabajadores, funcionarios del BPS, de la caja bancaria, de la caja notarial, de la caja policial los que finalmente pudieron acceder a la información de la caja militar aunque hubo una desconexión informativa por la que nos disculpamos con ellos, de la administración nacional de las de la República Argentina que trabajaron en estos talleres, creo que también lo hicieron algunos compañeros de la caja de jubilaciones y pensiones de profesionales universitarios, individualizaron algunos problemas. Como objetivo se fijó el de analizar en un equipo interinstitucional la práctica administrativa de los convenios internacionales a través del intercambio de información y con la intención de mejorar si ello fuera posible las prácticas administrativas de acuerdo con las expectativas de las instituciones y sus usuarios.

El taller comenzó por definir las características del instrumento de diagnóstico para identificar los factores internos o externos que inciden en el logro de los objetivos y las estrategias, instrumento este que permitió comparar el proceso de trabajo a fin de determinar las áreas sólidas y de oportunidad, entendiendo por áreas sólidas aquellas en que podemos visualizar que las cosas se están haciendo bien y que están cumpliéndose satisfactoriamente entendiendo por áreas de oportunidad aquellas que permiten abordar procesos de mejora y abren la ocasión de avanzar en el logro de los objetivos y esto es que o bien no lo hemos alcanzado completamente o lo estamos alcanzando de una manera imperfecta y susceptible por ende de ser mejorada. Se analizaron así por un lado los recursos ya fueran humanos, técnicos o financieros y por otro las debilidades y fortalezas entendidas como áreas de oportunidad y las otras que calificábamos como áreas sólidas según terminología de expertos en la materia de administración que ciertamente no es mi fuerte pero que de alguna manera define de esta forma estas expresiones.

La metodología utilizada exigió la participación de funcionarios con experiencia profesional y técnica para identificar las áreas antes mencionadas. Ahora vamos a ver que es lo que pasa en áreas de oportunidad, aquellas que percibimos actividades susceptibles de ser mejoradas o que requieren algunas correcciones. Por lo pronto en lo concerniente a la documentación de los procesos parece haber la necesidad de mejorar

la forma como estos procesos entendidos como procesos administrativos, como modalidades de funcionamiento, como cumplimiento de ciertas etapas para satisfacer la necesidad de cumplimiento de los convenios, deberían ser perfeccionados para que hubiera un mayor conocimiento interno y una más amplia certeza sobre tales procesos.

Acá quiero hacer una digresión que de alguna manera se refiere al conjunto de estas conclusiones que obviamente no son más, son de quienes trabajaron, que me pidieron que las vertiera acá. No se trata de que hemos identificado este tipo de problemas en todas las instituciones ni en todos los países, pero lo importante es saber que algunas de estas cosas existen en algunas instituciones o bien en las relaciones de una institución con otras y no vamos a entrar en el detalle institucional de este detalle fue verificado en tal lado. Tampoco se trata de un ejercicio crítico dirigido a la identificación del problema por sí mismo, se trata de una cooperación entre quienes tenemos una tarea común en el área de la seguridad social, destinada a analizar algunas cosas que podemos mejorar como forma efectiva de poder en ese diálogo muy franco y muy sincero de todos los que trabajan en la materia, saber que hay casas de las que a veces no nos damos cuenta y que podemos hacer mejor porque otros quizás las están haciendo mejor que nosotros o porque otros advierten que no las estamos haciendo completamente bien todavía.

A lo interno pues de cada institución es posible mejorar la divulgación y el conocimiento de tales procesos y por lo tanto su funcionamiento. Hay quizás una probable sub-utilización de equipos y recursos ya sea humanos o de otra naturaleza. Es posible mejorar, incrementar o perfeccionar los niveles de capacitación entendiendo por tales aquellos que incorporan conocimiento o saber acerca de la materia que estamos tratando, habilidades, actitudes, aunque esto pueda ser muy simple para mí no lo es tanto porque yo no soy un especialista en administración pero básicamente cuando aludimos a los conocimientos y el saber incorporado a efectos de realizar una tarea, aludimos a las cosas que tenemos que hacer.

Cuando aludimos a las habilidades nos referimos principalmente a la capacidad para hacerlo, a la disponibilidad del conocimiento práctico indispensable para efectuarlo y cuando hablamos de actitudes sobre todo hablamos de la predisposición y la voluntad de hacer las cosas de modo que al hablar de medios hablamos si tenemos las herramientas apropiadas para hacerlos. Todavía hay camino para ser recorrido para mejorar al menos en algunos de los casos. En cuanto a los tiempos de tramitación se coincide en que es posible hacer esfuerzos adicionales para abreviarlos. En esta materia no podemos dejar de aludir a la vinculación que esto tiene con la tecnología. Y realmente percibimos de que manera nuestros temores fundados de que una disponibilidad más o menos amplia de información puede incidir en desmedro de la seguridad y la confidencialidad pueden de cierto modo ser conjurados.

Cuanto más preparados estemos para darnos herramientas acordes con las nuevas tecnologías que garanticen la confidencialidad y la reserva más avanzaremos en la comunicación de redes informáticas que nos permitan acceder al conocimiento de las cosas que ahora todavía requieren rituales burocráticos complejos de una manera rápida y efectiva con el consiguiente beneficio para los interesados. Esta es un área de oportunidad porque la tecnología avanza con una realidad tal que nos permite en poco tiempo hacer las cosas más rápidamente, más eficazmente y con un mayor nivel de confianza lo que tenemos que hacer. El ambiente de atención al usuario es otra área de oportunidad porque frecuentemente el usuario sobretodo percibe detalle que con ser

pequeños terminan siendo muy relevantes.

En lo concerniente a las comodidades, al ambiente físico, a los niveles de confort. A gente que es anciana que se encuentra con que le falta el aire, que no hay suficiente cantidad de sillas, hay que comprender cuan importante es que aquellas personas que están haciendo un trámite generalmente complejo hallen no solo la calidez humana sino además físicamente apropiado y esto se vincula con el grado de respeto que la persona siente que se le está dando. Además, es una mejora que se le puede dar con un costo reducido.

Por último la amplitud de conocimiento de los regímenes, es bueno que haya un trainig permanente sobre todo en estas materias que son sumamente dinámicas. El hecho de que el trabajador tenga un conocimiento amplio de la materia sobre la que está tratando genera en es usuario una actitud de confianza y la certeza de que se le brinda una atención apropiada. Entonces como vivimos en un mundo tan cambiante, como los convenios administrativos cambian, como las normas se acumulan y suplantando con cierta velocidad y como siempre estamos amenazados por una veta burocrática que nos afecta a todos y que termina siendo un tanto paralizante, es bueno tener en cuenta esto en el sentido de que los procesos de capacitación en materia normativa son básicos y fundamentales. Tenemos ahora normas tuitivas de los derechos de los asegurados mucho mejor que en el pasado porque teníamos convenios rudimentarios fundados en normas de otra naturaleza y características diferentes de adaptación, permite definir un marco legal que aunque no es completo todavía da certidumbre suficiente.

Se están cumpliendo los objetivos trazados, existe una disposición favorable de los funcionarios que trabajan en la materia, el equipamiento es considerado suficiente, los niveles de cobertura se están brindando correctamente, el financiamiento funciona y se paga lo que corresponde. La gente siempre se queja de que cuando termina cobrando lo que corresponde siempre es un poco menos de lo que esperaba y este menos se hace más perceptible cuanto más pequeñas son las prestaciones. Cuando hay de por medio transferencias bancarias conduce a deducciones por comisiones y hay que tener claro que es ajeno a las instituciones de seguridad social.

Pasaríamos ahora a algunos de los objetivos que se considera dignos de ser perseguidos. Simplificar y abreviar los procesos de trabajo, eliminación de ciertos pasos en el proceso de trabajo fruto de la multiplicidad de convenios. Una mejor comunicación vertical y horizontal para simplificar el proceso de trabajo se relaciona con las comunicaciones dentro de las instituciones y con sus similares. Una relación más fluida entre los órganos de enlace y las unidades gestoras porque muchas veces pasa por canales burocratizados y es bueno aceítarlos mediante una comunicación más personal.

Como segundo objetivo ampliar la divulgación de los regímenes previsionales de cada país para cuyo efecto se proponen intercambio interinstitucional con talleres regulares de trabajo con rotación del personal participante.

Como tercer objetivo se fijó el de documentar los procesos cosa que ya vimos en cuanto la documentación puede ser mejorada en los procesos administrativos internos utilizándose la actualización de los manuales de los métodos de trabajo y la difusión de los métodos a las instituciones gestoras.

Como cuarto objetivo diseñar un sistema de información interinstitucional cuyas

estrategias serían unificar datos básicos e identificatorios de los formularios; la comunicación en red entre las instituciones.

Como quinto objetivo mejorar las acciones de calidad utilizando a su efecto la identificación mas apropiadas de las necesidades de los usuarios, monitoreo de los procesos de trabajo y el mejoramiento de las condiciones físicas de atención.

Estos son a grandes rasgos los lineamientos salidos del taller que como dije colaboraron y trabajaron integrantes de la mayor parte de las instituciones presentes y fue coordinado por el Lic. Antonio Pérez Gómez jefe de la división administración del CIESS cuya encomiable disposición e idoneidad y competencia técnica quiero señalar de modo expreso porque contribuyó trabajando en el diseño de unos formularios de análisis de un modo francamente positivo.

¿Cuánto de útil va a tener esto? Seguramente mucho más de lo que nos parece. El hecho de que haya congregado a un núcleo de trabajadores que estuvieron intercambiando sus experiencias es en sí mismo positivo y el hecho de que algunas cosas que se están haciendo bien en algunos lugares y no tan bien en otros y que se pueden mejorar en todos es en sí mismo un avance y como tal debe ser asimilado con satisfacción.

Desde luego que hay algunos comentarios de índole conceptual que se hicieron en asamblea con carácter general y de hecho el escribano Vidal tiene allí unas sugerencias fruto del trabajo que se hizo conjuntamente con el Dr. Mario Val Santalla relevando los aspectos fundamentales de lo que aquí se vio.

Sr. Licenciado: Yo quisiera usar un minuto de tiempo para agradecer a los participantes del taller que tuvieron a bien mandarme un presente y no quiero dejarlo pasar por alto. Agradecer a Alicia y Elena de ANSES a Silvia y Jorge de BPS a Gloria de Caja Bancaria, Pablo de Caja Bancaria, Gladys y Cristina de BPS, Laura de Caja Notarial, Angelita de Caja Policial, Marta y Marita de BPS, Ivonne de Caja Policial, a Lil y Nélida de BPS, Cristina de Caja Bancaria. Quisiera agradecer el tiempo y la dedicación para que se pueda dar un hilo conductor hacia una mejora permanente y una orientación muy clara de que es lo que espera el usuario en el futuro de estos convenios. Muchas gracias.

Estas conclusiones elaboradas por los coordinadores del seminario tratan de trazar un panorama muy general de lo que nos ha parecido un resumen en cierta medida positivo. Pero es un material que debería ser puesto en conocimiento de las instituciones para que lo analicen.

Dr. Luis José Martínez

Retomamos la parte final. Nosotros hemos tenido una participación muy calificada y quiero señalar, además, la muy numerosa representación de instituciones de Seguridad Social no tradicionales, básicamente Administradoras de Fondos de Ahorro tanto de nuestro país como de la República Argentina y valoramos mucho la presencia de todos ellos. De hecho, entre los participantes, la mayoría son afiliados a la Conferencia Iberoamericana de Seguridad Social y, además, hemos tenido un grupo numeroso de funcionarios de organizaciones privadas, tanto las vinculadas al área tecnológica - quienes en particular ayer brindaron unas exposiciones muy ilustrativas y que nosotros justipreciamos - como de organizaciones gremiales o de grupos profesionales y asimismo, como dije, integrantes del personal de Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional. Ha sido muy grato, además, reencontrar a compañeros provenientes de países que en los meses o años recientes por diferentes circunstancias no estuvieron participando con regularidad y que ahora con su presencia en el foro han expresado en los hechos, su vocación de reencontrar este cauce de participación y lo celebramos de un modo muy especial. Tal es el caso de nuestros hermanos de la República del Paraguay, entre ellos el Sr. Bernal, a quien invitamos a que nos dirija unas breves palabras.

Sr. Bernal

Dr. Martínez, compañeras y compañeros congresistas. Provengo del Paraguay, un país distinguido por su heroicidad y hospitalidad. El IPS paraguayo está dirigido por seis personas: El presidente, designado por el Poder Ejecutivo y que debe seguir la línea del partido político de gobierno, una de las causas seguramente de que el IPS paraguayo siga cojeando, no camine firme. Como gremialista que soy siempre presenté mi protesta por lo injusto del I.P.S. paraguayo. Pero queridos amigos de Latinoamérica, ustedes comprenderán que la dirigencia gremial y sindical no es tarea fácil.

Hay que poner pecho y espalda y seguir caminando y luchando por nuestras verdades y por lo que queremos. El I.P.S. hace un mes cumplió 58 años de vida pero sigue siendo un bebé grande, no creció con la velocidad y el dinamismo deseado y seguramente está en el último puesto de lo que es seguridad social en Latinoamérica. A tal punto que desde aquel conocido marzo paraguayo que quebró una serie de sueños y aspiraciones del pueblo, seguimos moviéndonos sobre baldosas no firmes, sobre arena movediza en todo el quehacer, en realizaciones económicas y sociales en mi país, el Paraguay.

Queridos amigas y amigos, hubiera querido tener la erudición y la brillantez de palabra del Dr. Martínez Villalba para extenderles el abrazo cordial de un pueblo modesto y grande por su hospitalidad. Dr. Martínez Villalba, compañeras y compañeros congresistas: El hecho de haberlos conocido por lo menos a 3 ó 4 metros de distancia, me fortalece y llevaré en mi retina el recuerdo de todos ustedes y con el compromiso firme como gremialista, de que lucharé para que el seguro social en Paraguay siga afianzándose. Muchas gracias.

Conclusiones del Primer Seminario de Aplicación de Convenios Internacionales de Seguridad Social

Finalizadas las sesiones de trabajo del Primer Seminario de Aplicación de Convenios Internacionales de Seguridad Social, realizadas en la ciudad de Montevideo del 12 al 15 de marzo de 2001, patrocinadas por la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, el Banco de Previsión Social de Uruguay y la Administración Nacional de Seguridad Social de Argentina, los participantes acuerdan haber arribado a las siguientes conclusiones:

Con carácter general, reafirmar su convicción que los Convenios Internacionales de Seguridad Social son un medio jurídico apto y eficaz para el amparo de trabajadores migrantes.

Que la realidad política y económica, derivada esencialmente de procesos de integración regional, así como de la llamada globalización, han determinado que el traslado de trabajadores fuera de fronteras resulte una práctica usual, que altera el funcionamiento de los sistemas previsionales basados esencialmente en el principio de territorialidad, constituyéndose por tanto, la aprobación de Convenios, en una solución cada vez más necesaria.

Que para la aplicación de dichos Convenios, a los efectos de centralizar en cada Parte Contratante la información relativa a su funcionamiento, así como por razones de economía de procedimientos, se considera esencial la designación de un Organismo de Enlace único por cada Estado.

Que uno de los cometidos de dichas Instituciones, debe ser la verificación con el mayor cuidado, de la legitimidad de la documentación aportada por los interesados, para brindar a su similar del otro Estado información fidedigna.

Se considera apropiado para dar mayor seguridad respecto de la certeza de la información recibida, que los Organismos de Enlace habiliten firmas al efecto.

Que las Partes deberán continuar estudiando la simplificación de los procedimientos para que los beneficiarios accedan a las prestaciones a que tienen derecho, en el menor tiempo posible, sin perjuicio de continuar aplicando criterios de seguridad para el sistema.

Que se debe propender a la informatización del sistema de enlace de las Partes Contratantes, racionalizando la aplicación de formularios y buscando la uniformidad de los mismos.

Que es necesario velar por el cumplimiento de la obligación que establecen los Convenios de Seguridad Social, de informar a las otras Partes de la aprobación de modificaciones a la normativa vigente en la materia, teniendo en consideración los continuos cambios que se operan en los distintos Estados en esta área.

Que se debe continuar el proceso de mejoramiento de atención al cliente, destacándose como objetivo que no resulte necesaria la presencia o seguimiento del trámite por el interesado, especialmente por tratarse de beneficiarios que residen en otro Estado.

Para ello se considera muy valiosa la comunicación fluida del personal de los distintos Organismos de Enlace y Entidades Gestoras.

Tener presente al momento de celebrar Convenios internacionales que contemplen a los trabajadores migrantes, el impacto psíquico, físico, emocional y también social al que se ven sometidos por el traslado, a efectos de considerar la cobertura de trastornos de salud, así como su prevención.

En materia de traslados temporarios, por tratarse de normas de excepción, debe encomendarse a los Organismos de Enlace el atento control de las formalidades requeridas, así como la vigilancia del cumplimiento de los plazos para los que fuera autorizado dicho régimen especial.

Considera altamente beneficioso para los países del Mercosur y sus asociados, la pronta aplicación del Acuerdo Multilateral de Seguridad Social suscrito por las partes, a efectos de instaurar un régimen único para toda la región. En virtud de ello, se permite alentar a los representantes de cada una de las Delegaciones, a dar impulso a la sanción legislativa del mismo.

Que se estima importante continuar con el estudio del traspaso de fondos de capitalización de un Estado a otro, contemplando la asimetría de legislaciones.

Que es aspiración de las Cajas Paraestatales de Seguridad Social, ajustar la normativa que las regula en materia de traspasos de servicios a las normas aprobadas en los Convenios Internacionales relativas al pago de las prestaciones por el sistema de prorratea temporis.

Destaca la importancia de la creación de ámbitos de confrontación de ideas e intercambio de experiencias como el resultante de este Seminario, para determinar las áreas en las que deben realizarse los mayores esfuerzos, para dotar a los Convenios Internacionales de Seguridad Social de las mejores soluciones para una aplicación que beneficie realmente a sus destinatarios.

Que se considera conveniente encarar tareas de coordinación a los efectos de establecer una adecuada determinación de los regímenes que corresponde aplicar a los trabajadores que se desplazan a otro país temporariamente por decisión del empleador, definiendo las características objetivas del trabajo a desempeñar en el Estado receptor.

Dr. Luis José Martínez

Señor presidente del BANCO DE PREVISION SOCIAL; señores representantes de las instituciones co-patrocinadoras: Nosotros habíamos preparado, y utilizo deliberadamente esa expresión para tranquilidad de todos, una breve síntesis de las ponencias presentadas. Pero de hecho ustedes las van a recibir, las han escuchado, van a tener ocasión de leerlas, de modo que nos limitaremos a mencionar a quienes nos apoyaron en la organización de este seminario, aportando sus conocimientos y experiencia para el éxito de esta empresa académica.

Tal fue el caso del Prof. Américo Plá Rodríguez que brindó una notable conferencia inaugural; del Dr. Vinicius Carvalho Pinheiro, secretario de Previsión Social de la República Federativa del Brasil; del Dr. José Ismael Candia, representante entre nosotros de la delegación paraguaya que nos acompaña; del Dr. Armando Quisique, Vicepresidente del BPS, quien desarrolló su exposición sobre el sistema vigente en el Uruguay; del Dr. Luciano Gutiérrez Paz, Director de la Organización de Seguridad Social más representativa de la hermana República de Bolivia, quien hizo otro tanto respecto a su país; de la Dra. Mercedes Hoces Quinteros y de Regina Clarck, quienes nos acompañaron provenientes de Chile; de la Sra. Gerente General del BPS del Uruguay, T/A Myra Tebot, quien hizo una exposición sobre los cambios en los procesos de gestión a partir de la reforma de la seguridad social, reseñando las experiencias acumuladas en este tiempo; del Dr. Mario Val Santalla, que adicionalmente a su labor de coordinación a la que tuve ocasión de referirme en el comienzo de esta reunión - expresando nuestro agradecimiento y vivo reconocimiento por la notable tarea cumplida - disertó acerca del Convenio Multilateral del Mercosur, convenios bilaterales y acuerdos administrativos; del Dr. Fernando Guarnaschelli, que brindó una disertación sobre los principales problemas involucrados en los convenios y su elaboración; del Gerente del Área Médica del BPS, Dr. Jorge Mautone, quien junto a un equipo de médicos integrado por los Dres. Miriam Arambillate, Stella de Ben y Fernando Gómez, nos trajeron informaciones, estadísticas y reflexiones verdaderamente muy interesantes en relación con los riesgos profesionales y su relación con los Convenios Internacionales en materia de Seguridad Social; del Dr. Antonio Sales, quien en representación de ANSES de la República Argentina, nos brindó dos exposiciones con la versación que lo caracteriza y ciertamente muy ilustrativas; de la Sra. Nelly Crestar de Carrasco, quien también hizo una exposición muy interesante - adicionalmente a su tarea incansable en estos días - a quien reiteramos nuestra gratitud; de los representantes de las Cajas Paraestatales del Uruguay; en primer término habló sobre el régimen de la Caja Bancaria su Secretario General Letrado Dr. Adolfo Aguirre Bayley; seguidamente lo hizo el Cr. Luis Casares, en su carácter de Gerente General de la Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones y, finalmente, la Cra. Nélide Gambogi, en lo concerniente al régimen de la Caja de Jubilaciones de Profesionales Universitarios.

Escuchamos también al Dr. Julio Ramos Olivera, integrante del Directorio de República Afap, experto en la materia de seguridad social. Por la tarde tuvimos una aproximación de enorme utilidad sobre toda la utilización de las tecnologías de la información a cargo del Sr. Carlos Roca; de la Esc. Julia Siri García y de la Ing. Olga Mattos.

Para nosotros tales exposiciones tuvieron, con los matices y con las diferencias de puntos de vista naturales porque provenían de personas que cultivan ciencias distintas, la utilidad enorme de alcanzar una visión de orden multidisciplinario y realmente consignamos con satisfacción enorme - aunque esto parezca un lugar común - el alto

nivel de tales exposiciones. Cuando en la noche de ayer repasaba estos trabajos tratando de extraer de ellos sus características más importantes, no hubo ninguno del que no se sacaran varias afirmaciones, conceptos y enseñanzas que son francamente importantes.

En nombre de nuestro Centro Interamericano, órgano de docencia de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, de la Conferencia como tal, aquí representada en la persona de la Coordinadora General, Lic. Alvarez; del BPS, de ANSES, de la Sub-región, a todos vaya la expresión sincera de nuestra gratitud. Han contribuido de un modo generoso y desinteresado a estas tareas, permitiendo que salgamos de aquí con un bagaje de reflexiones, de informaciones útiles y de estímulos para la acción, que nos permite decir hoy que hemos tenido éxito en este esfuerzo. Seguidamente se convocará a los expositores para hacerles entrega de un reconocimiento por su aporte.

Sra. Gerente General del BPS, T/A Myra Tebot

Concordamos con quien nos antecedió en el sentido del altísimo nivel de las exposiciones que se realizaron en este seminario y queremos enfatizar asimismo la fructífera labor cumplida en el taller que en forma paralela se realizó, arrojando valiosísimas conclusiones prácticas y operativas.

Yo quería felicitar al Lic. Pérez Gómez y felicitar a todos los que participaron, porque nos dieron un trabajo - y acá hay muchos que peinan canas en la Seguridad Social y por lo tanto pueden comparar - y es ese un trabajo que fue analizado con una técnica de gestión nueva y empresaria, viendo oportunidades, amenazas, debilidades, fortalezas, con el objetivo de satisfacer las necesidades de nuestros clientes, de nuestros usuarios, de los ciudadanos que necesitan los servicios de Seguridad Social.

Creo que eso es muy importante porque allí trabajó la gente que se desempeña en el BPS, en las distintas Cajas Paraestatales y en los Organismos Internacionales con los que también nos relacionamos.

Quiero hacer un reconocimiento público a eso, porque es un cambio muy importante que hace al bienestar de los ciudadanos y que hace al gran cambio que los trabajadores de la Seguridad Social tienen en el Uruguay y en la región.

Téc. Agrop. Carlos Gasparri

Estimados amigos: Estamos llegando al final de este Primer Seminario. Después de escuchar al amigo Martínez, de escuchar a Myra Tebot, sin duda que queda poco para el cierre. Siempre cuando se llega al cierre hay cosas agradables y cosas menos agradables; agradables aquellas que sin duda han permitido que este Primer seminario haya sido un medio para reflexionar sobre toda la temática de seguridad social y, fundamentalmente, en la temática de los Convenios Internacionales.

Cuando miraba la agenda que teníamos para estos días, pensaba que pasamos por todos los temas de la seguridad social cuando el título es un tema solo y me quedé con la duda sobre si era válido que pasáramos por todo este conjunto de temas. Y tengo que decirles al momento del cierre, que estoy contento que se haya pasado por todos

estos temas, porque - sin duda - cuando queremos analizar un punto dentro de la temática de la seguridad social, ya hoy no podemos apreciarlo aisladamente. Como todas las cosas, hoy que está todo dinámico, nuestra Seguridad Social también está dinámica, tiene cambios permanentes.

Escuchamos que los temas de seguridad social vienen cambiando todos, un retoque por acá, un ajuste por allá, una reestructura aquí, que sin duda también hay que conocerlos todos, entenderlos y saber adaptarnos para que el día que hagamos un convenio podamos tener un vaso comunicante que nos otorgue seriedad o estabilidad en ese convenio y credibilidad, certeza de que resultará efectivo lo que se instrumente. Y pasamos por los temas de gestión; yo hablé el otro día y dije que tardábamos años de repente en poder dar una pasividad a una persona que ha estado dentro de nuestros países trabajando y eso involucra no solamente la gestión administrativa de una institución en sí, sino la gestión entre nosotros y creo que entre las conclusiones que ustedes expresaron en el taller, es que allí hay un tema para caminar y para mejorar.

Eso no significa que estemos mal sino que tenemos la obligación en este mundo dinámico de seguir mejorando y cambiando las cosas a favor de la gente. El Dr. Mautone tocó el tema de la salud dentro de los Convenios Internacionales y la realidad que tenemos en esa materia. Creo que es importante, porque tenemos que saberla insertar a esta problemática, en este nuevo mundo de integración que estamos viviendo. Y así, los temas tecnológicos que plantearon las empresas ayer, son una gran palanca para la eficiencia, el ordenamiento y el control de las actividades en seguridad social. Todos sabemos, en los temas del expediente papel, los problemas que tenemos con ellos y también tenemos que hablar de los temas de seguridad a nivel de la computación, como se expuso ayer, donde también por allí tenemos que ser muy controladores de esa herramienta para que no tengamos por intermedio de ella problemas de los que no queremos tener.

Y juzgo también como muy importante algo que en algún momento nos despolizó un poco de personas la sala principal y nos preguntábamos qué está pasando, dónde está la gente, y era de que había muchos que estaban en ese taller tratando de aportar un cúmulo de ideas puestas allí, las virtudes, problemas, defectos que tenemos entre nuestras instituciones, en pos de lograr un buen resultado en una pasividad para esos trabajadores que han recorrido estos países en busca de su destino. Y creo que eso ha sido lo más importante, porque también lo decíamos cuando inaugurábamos este seminario, que tienen que conocerse, que queríamos que se conocieran.

Objetivo que perseguimos cuando planificamos en la reunión en Buenos Aires, cuando plasmamos esta idea y dijimos que Uruguay asumía la responsabilidad con todos de llevar adelante este seminario. Hablamos de cosas bien sencillas en esa reunión, de poner la verdad acá sobre la mesa y decirlo francamente: que tenemos problemas en esto o en aquello; estamos bien acá estamos mal allá.

Eso es lo que queríamos nosotros cuando planificamos este seminario, como lo más importante de él; que nuestra gente se conectase, se conociera y se hablara realmente de los problemas.

El fruto entonces de esas conclusiones no es algo estático sino que va a permitir seguir desarrollando pensamientos en la materia o cambios en ella o ajustes que le podamos hacer para mejorar sus resultados. Porque sin duda el proceso integrador nos

va a ir obligando a ello. Sin aislarnos, mejorando las condiciones en los convenios internacionales.

La integración nos está permitiendo, sin duda, muchos éxitos en otros campos y tenemos que lograr también que en nuestra temática del día a día también obtengamos éxitos de la seguridad social en el entendimiento de nuestros países. Creo que todo eso ha sido positivo, creo que todo esto es lo que tenemos que llevar.

Este seminario quería que fuera punto de partida, es el primero sobre esta temática y ojalá se vayan todos con muchas ideas, con muchas preocupaciones, porque sin duda también las preocupaciones son las herramientas que nos obligan a pensar y a cambiar muchas cosas. Ojalá que salgamos todos de aquí hoy con esa preocupación y con ese interés.

Lo triste es simplemente que hay que decir adiós y esperamos que acá, en Uruguay, hayan pasado a gusto aquellos que han venido del exterior a visitarnos, que hayan sido unos días agradables entre nosotros y que nuestra manera de ser les haya caído bien, para que de esa manera, esa parte triste de las despedidas, nos deje amigos, nos deje un buen recuerdo y la posibilidad de vernos en otra oportunidad.

Por parte del BPS, el agradecimiento a nuestra Sub-región, por permitirnos que este seminario se hiciese acá en nuestro país; el agradecimiento a ANSES por acompañarnos en el desafío. Estimado Martínez, estimada representante de la CISS, gracias también a ustedes por haber confiado en nosotros.

A los demás integrantes, a Val Santalla que se puso al hombro el desarrollo del seminario, también las gracias, y a todos los oradores que en forma sencilla, franca y abierta transmitieron su conocimiento a un conjunto de gente que queríamos saber, para así mejorar también de alguna manera, nuestra propia área de seguridad social.

A todos, entonces, muchas gracias. Buen viaje a aquellos que retornan a sus países – que igual se pueden quedar de turismo un par de días con una temperatura de 36° como existe hoy – y vamos terminando ya que estamos en hora para el cocktail de despedida. Muchas gracias a todos.

INDICE

Palabras de bienvenida	
<i>Téc.Agr. Carlos E. Gasparri</i>	2
<i>Dr. Luis José Martínez</i>	4
<i>Lic. Dolores Barreiro</i>	9
Régimen de Seguridad Social en Brasil	
<i>Dr. Vinicius Carvalho Pinheiro</i>	10
Marco Social, económico y político en que se inserta la Seguridad Social	
<i>Dr. Américo Plá Rodríguez</i>	18
Régimen de Seguridad Social en Argentina	
<i>Dr. Antonio Sales</i>	27
Régimen de Seguridad Social en Paraguay	
<i>Dr. José Ismael Candia Benítez</i>	31
Régimen de Seguridad Social en Uruguay	
<i>Dr. Armando Quisique</i>	37
Régimen de Seguridad Social en Bolivia	
<i>Dr. Luciano Gutiérrez Paz</i>	42
Régimen de Seguridad Social en Chile	
<i>Dra. Regina Clark Medina</i>	47
<i>Ing. Mercedes Hoces Quinteros</i>	52
Cambios en los procesos de gestión a partir de la reforma de la Seguridad Social uruguaya	
<i>Téc.Adm. Myra Tebot</i>	58
Convenio Multilateral del Mercosur, convenios bilaterales y acuerdos administrativos	
<i>Dr. Mario Val Santalla</i>	68
Principales aspectos involucrados en la elaboración de los convenios	
<i>Dr. Carlos Fernando Guaraschelli Gibbs</i>	77
Riesgos profesionales y su incidencia en los traslados temporarios	
<i>Dr. Jorge Mautone Frugoni</i>	84
<i>Dr. Fernando Gómez</i>	86
<i>Dra. Estela de Ben</i>	88
<i>Dra. Miriam Arambillete</i>	91

Totalización de períodos de cotización	
<i>Dr. Antonio Sales</i>	95
Traslados temporarios	
<i>Sra. Nelly Crestar de Carrasco</i>	101
Los Convenios de Seguridad Social y la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias	
<i>Dr. Adolfo Aguirre Bayley</i>	108
La Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones y los convenios internacionales de Seguridad Social	
<i>Cr. Luis Casares Mora</i>	117
La Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios. Régimen de Seguridad Social y convenios internacionales	
<i>Cra. Nélide Gamboggi</i>	123
Aplicación de los convenios internacionales en los sistemas de capitalización	
<i>Dr. Julio Ramos Olivera</i>	128
Interconexión informática entre Instituciones nacionales e internacionales de Seguridad Social	
<i>Sr. Carlos Roca</i>	133
La tecnología aplicada a la documentación	
<i>Esc. Julia Siri García</i>	140
Seguridad, confiabilidad y confidencialidad de las bases de datos de la Seguridad Social	
<i>Ing. Olga Mattos</i>	144
Análisis de las experiencias en los procesos de trabajo en los convenios internacionales. Logros y carencias	
<i>Dr. Luis José Martínez</i>	149
<i>Participación del Sr. Bernal (Paraguay)</i>	155
Conclusiones.	156
Cierre del Seminario	
<i>Dr. Luis José Martínez</i>	158
<i>Téc.Adm. Myra Tebot</i>	159
<i>Téc.Agr. Carlos E. Gasparri</i>	159

Impreso en
Imprenta Matutina S.A.
Yaro 1017 - Montevideo
Uruguay

Depósito Legal N° 312.710

Octubre, 2001