

# SEGURIDAD SOCIAL

*AÑO IX*

NUM. 3

*EPOCA III*

MAYO - JUNIO

1960

MEXICO, D. F.

PUBLICACION BIMESTRAL DE LAS SECRETARIAS  
GENERALES DE LA C. I. S. S. Y DE LA A. I. S. S.

## **Conferencia Interamericana de Seguridad Social**



**Centro Interamericano de  
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial 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.

## I N D I C E

	Pag.
El Banco de Seguros Sociales de Cuba, <i>Dr. José Enrique de Sandoval</i> .....	7
El Progreso de la Seguridad Social en Cuba, <i>Dr. Carlos M. Raggi</i> .....	13
Panorama de la Seguridad Social en Chile, <i>Alfredo Gaete Berrios</i> .....	33
El régimen de la Seguridad Social de los empleados particulares .....	47
Unificación de la Seguridad Social Chilena .....	61
Desarrollo de la Seguridad Social Suiza, <i>Eugen Hänggi Soleure</i> .....	67
Crecimiento mundial de la población, <i>Harold L. Geisert</i> .....	81

# EL PROGRESO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN CUBA

DR. CARLOS M. RAGGI,

*Representante de Cuba a la IV Conferencia Internacional de Seguridad Social  
Ex Secretario de la Caja de Retiro  
de Obreros y Jornaleros del Estado de Cuba*

La República de Cuba, en su Constitución de 1940 consideró fundamentales una serie de principios relativos a la Seguridad Social a pesar de que muchos de ellos estaban en aquellos momentos sometidos a debate por los técnicos y doctrinarios de dicha estructura. A pesar de las distintas convulsiones político-sociales que el país ha sufrido en las dos décadas transcurridas, los mismos se han mantenido inmutables y paulatinamente se han ido desarrollando en las instituciones legales complementarias y sedimentándose en las estructuras administrativas a las cuales se confiara su aplicación. En uno de los preceptos de la sección de dicho Estatuto, dedicado a sentar los lineamientos del Estado Cubano en lo concerniente a la Familia hubo de declarar que: "El régimen fiscal, los seguros y la asistencia social se aplicarán de acuerdo con las normas de protección a la familia, establecidas en esta Ley Fundamental" (art. 45). Como se observa los constituyentes habían rebasado la polémica sobre si los "seguros sociales" se establecían en favor de los trabajadores asalariados o si podían y debían comprender también a los "trabajadores independientes" ya que señalaba que se extendían a la "protección a la familia" sin limitar su ámbito ni a una o a otra clase de trabajadores. Más adelante, cuando se detiene en los principios básicos de la Cultura también está reconociendo el papel de la Formación Profesional y dictando una serie de preceptivas "... orientadas de modo que respondan a las necesidades de la economía nacional" (art. 49).

En materia de Seguros Sociales —que es uno de los pilares de la Seguridad Social— estatuyó dicha Constitución que los mismos se establecían "como derecho irrenunciable e imprescriptible de los trabajadores" se dirigían a proteger a éstos de manera eficaz "contra la invalidez, la vejez, el desempleo y demás contingencias del trabajo" y, con cierta redundancia surgida del deseo de que no surgieran dudas aclaraba que se incluían: "el derecho de jubilación por antigüedad", el de "pensión por causa de muerte", el de "accidentes del trabajo y enfermedades profesionales" (art. 65) y, en otros preceptos enfatizaría en la regulación de "la protección a la maternidad obrera", extendiéndola a las empleadas (del Estado, Provincia, Municipios y Corporaciones Autónomas) (art. 68).

No aparece muy explícita la Constitución de 1940 en lo relativo a dos importantes riesgos sociales. Nos referimos al de Desempleo y al de Enfermedad. Sin embargo, aparte de que la genérica expresión "demás contingencias del trabajo" les comprende, hay algunos principios que estaban apuntando la preocupación del Estado frente a estos riesgos. Así cuando

declaraba que el Estado debía emplear todos los recursos a su alcance para proporcionar a los trabajadores ocupación y que cerraba diciendo que el Estado "asegurará a todo trabajador manual o intelectual, las condiciones económicas necesarias a una existencia digna" (art. 60). Igualmente cuando consideraba obligación de las empresas que emplearan obreros fuera de los centros de población "... a proporcionar a los trabajadores habitaciones adecuadas, escuelas, *enfermerías* y demás servicios y atenciones propicias al bienestar físico y moral del trabajador y su familia" (art. 79).

En otros capítulos de esta Constitución —que se han mantenido en la vigente Ley Fundamental dictada en febrero 20 de 1959 por el actual Gobierno Revolucionario— se incluían preceptos relativos a Seguros Sociales, Asistencia Social y Formación Profesional. No los glosamos ahora porque en general responden a principios que oportunamente analizaremos con mayor detenimiento.

Haría demasiada extensa esta revisión el recuento de las leyes sobre Seguridad Social dictadas en el curso de las dos décadas subsiguientes al dictado de la Constitución de 1940. Limitémonos a consignar que la cuestión de la reforma y desarrollo de la Seguridad Social en Cuba ha sido uno de los tópicos más polémicos del país, que como consecuencia de estas discusiones se crearon, laboraron y disolvieron diversas comisiones gubernamentales y parlamentarias encargadas de analizar su problemática y dictar pautas de futuro, se fue extendiendo paulatinamente la Seguridad Social a diversos sectores de trabajadores asalariados —fabriles, agrícolas y profesionales—, a empleados del Estado y hasta a patronos y que, al iniciarse el presente año 1960 se ha producido una firme reorientación de la estructura integral de la Seguridad Social en Cuba que es el motivo principal de este artículo.<sup>1</sup>

\* \* \*

#### EL ORGANISMO CENTRAL DE LOS SEGUROS SOCIALES

La realización más importante de Cuba en materia de Seguros Sociales ha sido la constitución del Banco de Seguros Sociales por Ley 351 de mayo 29, 1959, publicada en Gaceta Oficial de junio 4 del propio año. Prevista la creación de este organismo central para las instituciones laborales de Seguro Social por el artículo 65 de la Constitución de 1940 su organización legal había sido diferida durante 20 años como consecuencia de la fuerte oposición de las organizaciones sindicales que preferían el sistema tradicional de instituciones de Seguro Social por sectores de la Producción. Desde los primeros tiempos de la discusión sobre la necesidad de un régimen de Seguros Sociales los Proyectos presentados al Congreso de la República se habían inclinado a la creación de un organismo central. En mayo 14 de 1919 un grupo de representantes encabezado por Fernando Ortiz presentaron un Proyecto de Ley creando el Consejo Nacional del

<sup>1</sup> Véase: RAGGI AGEO.—*Seguridad Social en Cuba*.—Habana, 1944, pp. 36-44.

Trabajo con la finalidad, entre otras, de "la intensificación y extensión de los seguros obreros (accidentes, enfermedades, vejez, etc.)", para lo cual debería "fomentar la formación y sostenimiento de... instituciones de previsión" fundándose para ello en que "(la) dicha paz puede ser establecida únicamente si es basada en la Justicia Social, y que es grande el malestar promovido por las presentes condiciones injustas y duras del trabajo en forma capaz de poner en peligro la paz y armonía mundiales, si no se procede a un urgente mejoramiento de estas condiciones" y que para ello era necesario que el Estado "...pueda tender, libre de prejuicios de clase, honrada y eficientemente, a la solidarización de todos los factores de la riqueza (tierra, trabajo, inteligencia y capital), venciendo así las impulsividades de los utopismos extremistas como las resistencias de los atavismos reaccionarios"<sup>1</sup>. Algo más tarde, en 1922, se formuló un Proyecto de Código del Trabajo que fue remitido por el Presidente de la República al Congreso y uno de cuyos títulos estaba igualmente dedicado al Seguro Obrero ajustándose a una orientación centralizadora. Sin embargo, el Congreso siguió la línea de creación de instituciones por sectores poniendo énfasis en el Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte. El primer organismo central en materia de Seguros Sociales lo fue el Fondo de Maternidad Obrera creado por el Decreto Ley 152 de 1934, al objeto de conceder pensiones de maternidad a las mujeres empleadas u obreras de empresas industriales y establecimientos comerciales, así como a las esposas y "compañeras" de los empleados y obreros adscritos a la institución pero sin incluir el sector agrícola<sup>2</sup>. Modificada posteriormente dicha institución, hoy día comprende a todos los trabajadores asalariados y sus respectivas esposas o "compañeras"<sup>3</sup>. En puridad este organismo no sólo debía limitar sus funciones al Seguro de Maternidad, sino también llegar a la organización de "servicios de hospitalización y crechea, a favor de las obreras con derecho al Seguro de Salud y Maternidad" (art. 16, inc. h), si bien no ha desarrollado estos servicios y se mantiene dentro del ámbito propio del Seguro de Maternidad.

Varios proyectos orientados a la creación de organismos centrales de la Seguridad Social o, estrictamente, de Seguros Laborales de Vejez, Invalidez y Muerte se discutieron y sometieron a los Poderes Públicos durante las citadas décadas y no es cuestión de alargar esta breve referencia histórica<sup>4</sup>. En definitiva se decidió comenzar por la creación de un organismo centralizador de las instituciones de Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte correspondientes al sector laboral, quedando fuera de su cuadro los Seguros de Vejez, Invalidez y Muerte estatales, de trabajadores profesionales universitarios y de obreros y jornaleros del Estado. Sin embargo en su art. 1 está previsto que dicho organismo central se crea "... para el gobierno y la ejecución de los seguros sociales y, en general, para la orien-

<sup>1</sup> Véase: *Legislación Obrera de la República de Cuba*.—Habana, 1919.

<sup>2</sup> Véase: RAGGI AGEO.—*La Sanción Jurídica a los Derechos de los Trabajadores*.—Habana, 1935, pp. 33-35.

<sup>3</sup> Véase: SÁNCHEZ ROCA-RAGGI AGEO.—*Leyes del Trabajo y su Jurisprudencia*.—Habana, 1942, pp. 573-610.

<sup>4</sup> Véase: *Bases Técnicas para la Reforma de los Seguros Sociales*.—Habana, 1957.

tación de la política de seguridad social”, y por otro precepto se determina que “en el futuro no podrá crearse fuera del Banco (de los Seguros Sociales) régimen alguno de seguro social obligatorio de invalidez, vejez y muerte” (art. 4).

La razón de dicha limitación se expuso en los Por Cuantos de dicha Ley al declarar que:

“Aunque técnicamente es aconsejable la incorporación al Banco de Seguros Sociales de todos los seguros existentes, incluyendo los estatales y profesionales, es conveniente iniciar la etapa de unificación de los seguros comprendiendo, por ahora, los seguros o retiros de los trabajadores en atención al carácter homogéneo de los mismos, sin perjuicio de que la bondad del ensayo demuestre en la práctica la necesidad de incorporar a dicho Banco todos los demás Seguros o Retiros”<sup>1</sup>

El Banco de Seguros Sociales —que en lo sucesivo se mencionará con las siglas BSS— modificó la tendencia tradicional en Cuba de que estos organismos estuvieran integrados sobre base representativa de los sectores —Capital, Trabajo y Estado— al establecer una Junta Directiva integrada por un Presidente y seis Vocales nombrados por el Presidente de la República y un Consejo Técnico compuesto por los Jefes de los Departamentos o Servicios que se organizaren por dicha Junta Directiva. Para nada se habla en la ley de participación de los beneficiarios o de los patronos contribuyentes en la dirección y gobierno de dicha institución. Esta cuestión fue discutida por la Comisión de Aportes Estatales a la Seguridad Social —en cuyas conclusiones descansa en gran parte la Ley del BSS— y la mayoría se inclinó a la fórmula contraria a la representación paritaria de patronos y trabajadores por estimar que:

“...para desenvolver las funciones que se asignan al Instituto se necesita corresponsabilizar con las mismas a personal con capacidades técnico-científicas altamente especializadas en diversas ramas, que ni se pueden improvisar, ni se hallan usualmente en los miembros de tales representaciones porque han dedicado sus esfuerzos a otros estudios y actividades”<sup>2</sup>.

En realidad el régimen de representación paritaria previsto en el Artículo 65 de la Constitución regía únicamente en caso de no existir el BSS.

Las funciones atribuidas al BSS son las comunes a este tipo de organismos. Al crearse existía ya generalizado el sistema de que la declaración de los derechos a las prestaciones fuera realizada por el Directorio de cada una de las instituciones, si bien en algunos casos se transfería a la jurisdicción civil ordinaria el derecho de revisión de sus acuerdos, alzadas o apelaciones y otros recursos en materia de conflicto de intereses entre la institución y sus beneficiarias. En la ley del BSS se dispuso que corres-

<sup>1</sup> Véase: *Leyes del Gobierno Provisional de la Revolución*.—vol. VII.—La Habana, 1959, p. 120. Las demás referencias a estos textos serán referidas a esta compilación, señalando el volumen y páginas.

<sup>2</sup> Véase: *Bases Técnicas*...—ob. cit.—p. 224.



ponderaría a la Junta Directiva la concesión, modificación, denegación y extinción de prestaciones "cuyo conocimiento venga atribuido por dichas leyes (las de las instituciones incorporadas) a autoridades u órganos diversos del Estado" (art. 21). Los recursos contra las resoluciones en dicha materia de la Junta Directiva del BSS serán conocidos por el Tribunal de Garantías Constitucionales y Sociales que ya venía conociendo de ellos desde que se estableciera por la Ley 7 del 31 mayo de 1949<sup>1</sup>. En los casos en que los recursos no fueran interpuestos contra resoluciones en materia de "prestaciones" la jurisdicción es la ordinaria "contencioso administrativa". La ley del BSS establece que los "expedientes" (de reclamación de prestaciones) se iniciarán a "instancia de parte" lo cual no impide que la "parte" pueda serlo el "patrono" en los casos de "retiro forzoso" establecido en algunas de las instituciones de Seguro Social de Vejez, Invalidez o Muerte.

Aunque el BSS no se ha estructurado en forma que comportara la unificación de los diversos regímenes de Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte prevé, sin embargo, la ley de su creación el dictado de normas "tendientes a la unificación de los sistemas de registro, recaudación, control patronal, multas, sanciones y recargos, tramitación de las prestaciones, de contabilidad y, en general, de procedimientos y trámites" (art. 12). Se escapa, de consiguiente, a su jurisdicción la correspondiente unificación de los regímenes de prestación de los beneficios, manteniéndose por el momento el panorama algo confuso y poco técnico que ha presidido hasta ahora la legislación cubana en esta materia. Sin embargo, por uno de sus preceptos se prevé que el BSS elabore un Proyecto de Ley Orgánica de los Seguros Sociales en el cual se contemple "el sistema unificado de prestaciones y aportaciones del Seguro Social obligatorio de Invalidez, Vejez y Muerte", pero parece inclinarse a mantener regímenes diferentes al expresar que el mismo se redactará "sin perjuicio de que se tengan en cuenta las condiciones peculiares de los trabajadores independientes, de los rurales y de los de actividades de economía deficiente" (art. 16, inc. c). Es importante señalar que al establecer en el Proyecto un régimen unificado de prestaciones y contribuciones se señala que "dicho sistema (deberá estar dotado) de la flexibilidad necesaria para asimilar las fluctuaciones que puedan ocasionar en el futuro las variaciones salariales, el poder adquisitivo de la moneda, el costo de la vida y demás fenómenos que procedentes del campo económico, incidan en el valor real de las prestaciones a fin de que éstas conserven su utilidad económico-social" (art. 16, inc. c). En esta previsión la Ley ha superado las recomendaciones formuladas por las distintas comisiones que habían emitido sus ponencias antecedentes y se ajusta a criterios muy atendibles. Sin embargo, habrá que esperar el Proyecto para conocer cuáles puedan ser los métodos que al efecto se recomienden, ya que el ajuste de las prestaciones y contribuciones en relación con las variaciones del "poder adquisitivo de la moneda" es uno de los tópicos más polémicos de la doctrina de la Seguridad Social, y aunque

<sup>1</sup> Véase: LAZCANO MAZON.—*Ley del Tribunal de Garantías Constitucionales y Sociales*.—Habana, 1949.



se han propuesto diversos sistemas, hasta el presente no se ha podido llegar a una conclusión precisa sobre el sistema óptimo o, al menos, funcional; como bien señalara Féraud: "La esencia misma de la seguridad social exige poner remedio a tal deficiencia y, en realidad, hay que reconocer que se han realizado ya progresos considerables para satisfacer tal exigencia". Un sistema en el cual las "prestaciones" resulten insignificantes convierten en ilusorio todo el sistema del Seguro Social. Se ha sugerido que el mejor sistema sería aquel que adaptara las prestaciones al nivel general de los salarios, pero las dificultades financieras en los regímenes de prestaciones a largo plazo no facilitan a las instituciones su adopción. Féraud propuso lo que denominó "moneda de cálculo", por nuestra parte habíamos propuesto un sistema de revisión de prestaciones y aportaciones en períodos de cinco años, atendiendo la dificultad de realizar dicha revisión anualmente como quizá fuera lo más aceptable y cercano a la estabilidad del "valor adquisitivo"; pero tanto en un caso como en otro se requeriría un mecanismo muy certero de conocimiento del "costo de vida" y estudios actuariales tan previsores que asumieran con la necesaria antelación las variaciones de sus índices, y ello por el momento no parece factible en Cuba en donde las convulsiones políticas se repiten con demasiada insistencia e influyen lógicamente en su estabilidad financiera —lo cual, por lo demás, no es privativo de ningún país sea éste de economía "subdesarrollada" o de economía altamente industrializada en un gobierno liberal o, en fin, de economía planificada en un gobierno totalitario—; de todos modos es altamente plausible la preocupación del legislador y señala la necesidad de proveer los desequilibrios monetarios para el cálculo de las prestaciones.

Precisamente en los momentos en que redactamos este trabajo el Gobierno ha dictado una ley por la cual no elevan todas las prestaciones del Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte, fijándose un mínimo de \$ 40.00, el cual si bien no cumple la misión de adecuar las mismas al nivel mínimo del actual "costo de vida" al menos alivia la situación para gran número de beneficiarios que no estaban alcanzando dicho mínimo. En algunas instituciones se había dispuesto en años anteriores que ese mínimo no debiera ser inferior a \$ 50 ó 60, pero el Tribunal de Cuentas reiteradamente había negado la autorización a los Directorios para poner en ejecución dicho precepto basándose precisamente en la imposibilidad financiera de cubrir los costos correspondientes. La ley que mencionamos ha considerado que al elevar el total de las aportaciones obrero-patronales —que en algunos casos eran inferiores al 10% del salario— hasta un 10% distribuida la carga de por mitad entre el patrono y el trabajador, resultaba factible autorizar la elevación de dichas prestaciones a \$ 40.00. Habrá que esperar el resultado del balance del año 1960 —ya que dicho aumento comenzará a surtir efecto el 1º de enero de este año— para confirmar si ha sido posible cubrir dicha erogación sin gastar los capitales de "reservas de capitalización" correspondientes<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Véase: FÉRAUD.— *Una Subestructura de la Seguridad Social a Prueba de Depreciaciones Monetarias*.—Revista Internacional del Trabajo, vol. XLII, pp. 146 y sig.

Otro de los graves problemas que la Ley del BSS defiere al Proyecto de Ley Orgánica de los Seguros Sociales —nuestro juicio erróneamente ya que pudo y debió ser acometido en dicha Ley puesto que las bases para ello estaban dadas en el Informe de la Comisión de Aportes Estatales<sup>1</sup>— es “la coordinación de los tiempos de servicios y cotizaciones acreditadas a un mismo trabajador en las diversas instituciones y regímenes de seguros sociales de invalidez, vejez y muerte” (art. 16).

Aunque la Ley del BSS disponía que en el Proyecto de Ley Orgánica de los Seguros Sociales se proyectara “la extensión del seguro social obligatorio de invalidez, vejez y muerte a los sectores laborales aún no protegidos”, es lo cierto que por reciente ley se dispuso dicha extensión a todos los trabajadores no comprendidos en ningún régimen de dicho Seguro Social. La medida tiene sin duda incalculables consecuencias, pues aunque en los regímenes anteriormente establecidos estaban incluidos un elevado número de los trabajadores asalariados, existían sin embargo algunos que aún no habían sido comprendidos en los mismos, y, especialmente, en el sector agrícola y en el sector de empresas de servicios se encuentran comprendidos varios cientos de miles de trabajadores. En el Informe de la O.I.T. confeccionado por Thullen se consideraba que estaban cubiertos por el Seguro Social 412,100 trabajadores sin incluir los del sector de la producción azucarera que, en la parte de las actividades industriales, se asumía que llegarán a 125,000; no existiendo datos concretos sobre el número de los trabajadores agrícolas debido a que muchos de los empleados en las mismas estaban, durante el resto del año, amparados por algunos de los otros sistemas. Dichas cifras se acercaban bastante a las consideradas en el Censo de Población de 1953 que señalaba como ocupados: a) en las industrias manufactureras: 327,208; b) en Explotación de Minas y Canteras: 9,618; c) en el Transporte, Almacenaje y Comunicación: 104,003; d) en diversos servicios públicos: 8,439; y en el Comercio: 232,323; todo lo cual daba un total de 681,591 que, comparado con los 537,100 calculados por Thullen se ajustaba bastante a la realidad si se tiene en cuenta que algunos sectores de las propias ramas antes citadas estaban fuera del ámbito del Seguro Social. La nueva ley se presume que alcanzará a no menos de un millón de trabajadores asalariados y está dispuesto que se extienda al servicio doméstico que, dado el alto uso que en Cuba se hace de dicho personal por las familias de clase media baja hasta la clase alta, permite calcular no menos de 100,000 trabajadores —en su mayoría mujeres— que quedarían incluidos en dicho sistema, aunque su implantación puede producir una reducción en su uso por la carga que supondrá en el presupuesto familiar y las responsabilidades que su inclusión en un régimen de Derecho Público pueda comportar.

Uno de los graves problemas de los regímenes de Seguros Sociales en Cuba era el de la excesiva burocracia y los altos gastos administrativos de la misma. Desde hacía años la cuestión estaba sometida a debate público y ni siquiera la firme actuación del Tribunal de Cuentas había podido

<sup>1</sup> Véase: *Bases Técnicas...*—ob. cit., pp. 342-347.

cortar ese grave mal. En un examen de los presupuestos de dichas instituciones se había apreciado que en el Ejercicio Fiscal 1954-55 los gastos administrativos habían consumido el 7.8% del total de los Ingresos de dicho año. El número de funcionarios había alcanzado en 1954 la cifra de 1,541 y sus Directores —que percibían altos sueldos o dietas— sumaban 193. En realidad no estaban justificadas estas altas erogaciones y la Ley del BSS prevé la disminución de dicho personal mediante una rigurosa selección, si bien dándole cierta prioridad, en igualdad de méritos y capacidad, a los actuales empleados de las mismas. Se prevé también su capacitación por medio de becas de estudio tanto en instituciones nacionales como extranjeras. La ley, sin embargo, no contiene precepto alguno en cuanto a límite de sus gastos administrativos y como quiera que al quedar unificadas las administraciones de las instituciones debe suponerse derogados los preceptos limitativos particulares de cada una de ellas, parece ineludible que se regule al respecto ya que la Junta Directiva tiene ahora la facultad de acordar sus presupuestos (art. 7, inc. g) sin que se confiara al Tribunal de Cuentas otra función al respecto que la de fiscalizar sus ingresos y egresos así como sus inversiones (Disp. Fibal III).

#### LAS BASES ECONÓMICAS DEL BSS

Al traspasarse al BSS todos los activos de las instituciones incorporadas y disponer que en lo sucesivo sería dicho organismo central el encargado de percibir los ingresos que antes se recibían por cada una de ellas, el BSS se enfrentó con una tarea difícil. En la etapa de tránsito se dispuso que, mientras no quedaran real y efectivamente fusionados todos los servicios administrativos, el BSS podría seguir utilizando para la recaudación de las cotizaciones y el pago de las prestaciones los mecanismos previamente establecidos por las instituciones incorporadas, las cuales remitirían las sumas recaudadas a la Tesorería General de la República para su ingreso en un Fondo Especial del BSS. Pero se dispuso que “las sumas que arrojar esta cuenta serán transferidas mensualmente al Banco” (art.15). En realidad el Banco de Seguros Sociales no tiene, hasta el momento, la función recaudatoria; pero sí la función de fiscalización de dichas recaudaciones.

Por la Ley Decreto 2067 de 1955 ya se habían dictado normas unificadoras en cuanto a la contabilización de los ingresos, dividiendo las partidas en: a) contribuciones patronales; b) contribuciones de asegurados; c) aportaciones estatales; y, d) producto de bienes e inversiones. Las contribuciones patronales procedían de diversas fuentes. Una, la más importante en la generalidad de los casos, procedía del tanto por ciento de descuento en los salarios y cualquier otra clase de remuneración abonada a los trabajadores. Generalmente entre estos aportes se incluían descuentos por el primer sueldo percibido por el trabajador que ingresaba a laborar en una empresa; descuentos sobre el aumento de retribución; descuentos sobre primas y gratificaciones, etc. Pero también se incluían casos en los que el patrono prestaba determinados servicios a clientes, y hasta la com-

pleja y difícil aportación de un tanto por ciento sobre "productos elaborados o recogidos". Las aportaciones de los asegurados incluían, además de la común del tanto por ciento sobre sus salarios, aportes por antigüedad en las empresas que eran incluidas en alguna de estas instituciones por extensión de su campo de aplicación; aumentos en los salarios, ingresos en una empresa con obligación de aportar a una institución de Seguro Social, y otras partidas similares a las ya apuntadas en cuanto a los patronos. Los aportes estatales incluían ciertos impuestos al consumidor que, de ese modo, contribuía indirectamente a nutrir los fondos de dichas instituciones, aportes estatales directos a los fondos de las mismas, el importe de franquicias y exenciones fiscales concedidas por el Estado a dichas instituciones, que tenían el carácter de Corporaciones Autónomas, y otros diversos aportes estatales. En general, aunque muchas instituciones en la Ley asignaban al Estado una participación en los aportes, lo cierto es que ese capítulo en muchos casos resultaba letra muerta y la Administración Pública sólo realizaba dichos aportes cuando la situación financiera de la institución de que se tratara estuviera urgentemente requerida de tales aportes.

En un estudio realizado por el Tribunal de Cuentas correspondiente al Ejercicio Fiscal 1955-56 el total de dichos Ingresos había arrojado la cifra de \$73.134,786.28. Pero un análisis del mismo, demostraba que mientras los asegurados habían ingresado el 41.35%, los patronos sólo habían aportado el 31.93% y que el Estado por concepto de "subvenciones" sólo había aportado el 1.38% más un 0.31%, importe de beneficios de la Renta de Lotería Nacional deferido a las mismas. Sin embargo, el "consumidor" de los productos elaborados había aportado un 13.39%. Para llegar al total de los ingresos se incluían otras partidas como la correspondiente a "multas y recargos" a contribuyentes morosos, que produjo un 0.43%, y las Inversiones que sólo daba un aporte del 6%.

Ahora bien, utilizando cifras del Seguro de Salud y Maternidad se observa que para dicho Fondo, en el año 1955, se había contribuido por su cuerpo de asegurados sobre la base de un ingreso global por salarios, que montaba en la cifra de sólo \$ 238.614,000.00. Suponiendo que el promedio de los descuentos obrero-patronales fuera del 6% —cuando en realidad era superior porque en muchas instituciones el importe de la aportación alcanzaba el 10%—, nos encontramos que por el concepto del aporte de descuentos sobre salarios debería haber llegado a sólo \$ 14.319,840.00. Sin embargo, el aporte por dichos dos conceptos alcanzó la cantidad de \$ 53.591,392.00. Pero es que ni aun elevando al 10% el producto de los aportes obrero-patronales se alcanzaba la cifra que totalizó el aporte por descuentos sobre salarios obrero-patronales, ya que el 10% del supuesto ingreso totalizado del Fondo de Maternidad Obrera sólo producía \$ 23.861,400.00. Sin contar con que el Seguro de Salud y Maternidad estaba extendido a todos los trabajadores asalariados, mientras que las instituciones de Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte del sector laboral no comprendían la misma masa de asegurados, sino una cifra algo inferior.

La conclusión resultaba obvia: los aportes realizados al Fondo de Maternidad Obrera no se ajustaban a la realidad. Como quiera que su cuerpo de inspección y los sistemas de control de los contribuyentes eran deficientes en extremo, dicho Fondo de Maternidad Obrera estaba siendo defraudado y los cálculos sobre salarios pagados en la República, basados en tales aportaciones, estaban muy por debajo de la realidad. Las razones técnicas de esta deficiente contribución podían ser las siguientes: a) Como quiera que para que un obrero disfrutara de los beneficios de la Maternidad Obrera, en cuanto a su "esposa" o "compañera", sólo se requería justificar que había cotizado 10 meses con antelación a producirse la posibilidad de requerir sus beneficios, tanto los patronos como los obreros descuidaban el realizar aportes ciertos, correspondientes a la gran masa de asegurados que no tenían perspectiva de requerir dichas prestaciones o que no les importaba el cuántum de la aportación, ya que con diez cuotas mensuales, cualquiera que fuera su cuantía, ya estaban cubiertos contra el riesgo; b) en cuanto a las trabajadoras sí importaba el cuántum de la contribución porque de ella dependería luego la prestación en dinero, pero en muchos casos se trataba de trabajadoras solteras o de elevada edad —en las cuales no era presumible la necesidad de recabar los beneficios— o, como sucedía en muchos casos, los patronos le mantenían su retribución durante las semanas cubiertas por las prestaciones del Fondo de Maternidad, y el aporte de este Fondo resultaba un "super-salario" que ellas se embolsaban sin preocuparse mucho por las consecuencias de su acto en lo relacionado con el Fondo; c) en muchos casos, cuando el patrono se enfrentaba con el riesgo de maternidad, en cuanto a alguno de sus trabajadores no inscritos, se apresuraba a regularizar la situación en cuanto a este trabajador, ya que en muchos casos estaba retrasado en varios meses en cuanto a los aportes a realizar, y el recargo por mora era tan insignificante que lo abonaba sin mayor preocupación.

Como quiera que el Fondo de Salud y Maternidad no estaba cumpliendo las previsiones de la Ley en cuanto a la Salud, y sólo había organizado lo correspondiente a Maternidad y las prestaciones eran muy inferiores al monto de sus recaudaciones, no se abocaba a una situación angustiada y dejaba que las cosas siguieran su curso, incumpliendo sus obligaciones y creando, al mismo tiempo, una falsa apariencia en cuanto al monto global de los salarios abonados en Cuba a la masa de sus asegurados.

La situación en el ejercicio fiscal de 1959 no era muy distinta a la anteriormente señalada. En efecto, según las últimas informaciones ofrecidas a la publicidad en 11 meses de 1959 dicho Fondo había recaudado \$ 3.895,267.00, y como quiera que dicho Fondo se nutre con el 0.75% del total de los salarios pagados, tendríamos que toda esa masa de asegurados, de acuerdo con dichos aportes, sólo había percibido un total de \$ 379.763,600.00. Si de ese gran total el BSS, por concepto de aportes obrero-patronales, sólo recibía el 10% que montaría a \$ 37.976,360.00 lo que no llegaría ni con mucho a las cifras totalizadas en 1955-56 por dicho concepto.

Ello estaba indicando la necesidad de que el BSS extendiera su ámbito de acción al Seguro de Salud y Maternidad dado que, mientras en éste se observaba una grave deficiencia en su recaudación, lo cierto es que, por lo mismo del tipo de riesgo que asegura y lo reducido del aporte patronal, eran muchas las empresas que se cuidaban de estar inscritas en dicho Fondo como tales, y ello facilitaría mucho la tarea del BSS al haberse extendido el ámbito del Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte al mismo cuerpo de asegurados de dicho Seguro de Salud y Maternidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 677 del 24 de diciembre de 1959 que incluyó en el Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte "a todos los trabajadores por cuenta ajena... que laboren en el territorio nacional o lo hagan en el extranjero para empresas domiciliadas o establecidas en Cuba", excluyendo tan sólo a los profesionales, universitarios o no, que estén sometidos al régimen de Seguro Social correspondiente a un sector profesional y que no caen actualmente bajo la jurisdicción del BSS. Por otra parte, de sostenerse la dualidad del BSS y el Fondo de Salud y Maternidad Obrera se produciría una doble inscripción para los efectos del Seguro Social que nada justifica, amén de los gastos de Administración que suponen las Delegaciones Provinciales del Seguro de Salud y Maternidad.

Sin embargo, la Ley creadora del BSS, como anteriormente dijéramos, no contemplaba de inmediato tal absorción y se limitaba a encuadrar dentro de su ámbito sólo a las instituciones laborales de Seguro Social de Vejez, Invalidez y Muerte dejando aparte a las estatales y a las profesionales. Sin embargo, por la citada Ley 677 de 1959 se había previsto la inclusión de los trabajadores del Servicio Doméstico, cuya afiliación indudablemente comportará muchas dificultades técnicas y repercusiones económicas.

Tampoco se resolvía lo relativo al Seguro de Enfermedad, si bien en diversas declaraciones oficiales se había anunciado que dicha cuestión sería atendida por el BSS; olvidándose de que el antes mencionado Seguro de Salud y Maternidad tenía como una previsión de futuro atender dicho riesgo y poseía ya un cuadro de Hospitales, Clínicas y Dispensarios que unido a otros sistemas de Asistencia Social del País permitiría resolver fácilmente la parte relativa a las prestaciones médicas del Seguro de Enfermedad, y que sobre la materia se habían ya realizado diversos aportes por las Comisiones oficiales creadas en las citadas décadas de 1940 a 1960. En realidad lo que había imposibilitado hasta la fecha la adopción de dicho Seguro de Enfermedad había sido la firme oposición del Colegio Médico Nacional a la implantación de dicha medida, unido a la extensión del sistema de Seguro Privado de Enfermedad —conocido en Cuba como sistema de "mutualismo" y reconocido por el Artículo 81 de la Constitución "como principio y práctica social"—; pero el resultado de la última Asamblea del Colegio Médico Nacional permite vislumbrar un acuerdo para implantar dicho Seguro sin afectar los intereses de los profesionales ni de las entidades mutualistas.

En cuanto al riesgo de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que en Cuba está a cargo de entidades aseguradoras particulares

que lo explotan como un negocio privado, tampoco se asumía por el BSS su administración ni se hacía consideración alguna sobre el mismo en las declaraciones oficiales de los miembros del Gobierno. Informaciones oficiales del Ministerio de Comercio indicaban que dicho departamento había acometido el estudio de una nueva ley que regularía lo relativo a la fiscalización de dichas compañías aseguradoras de accidentes de trabajo, ampliando los preceptos algo débiles de la Ley 165 del 17 de mayo de 1935 que confiriera a dicho Ministerio de Comercio la función de "alta inspección" de dichas entidades, en participación con el Ministerio de Trabajo; a la cual, por la Ley 91 del 12 de abril de 1935, se le conferían atribuciones en cuanto a este Seguro Social sin que ni la una ni la otra estuvieran dando exacto cumplimiento a sus deberes, con la consecuencia de que los trabajadores afectados por dichos riesgos produjeran constantes quejas por los abusos que se venían cometiendo y por lo obsoletas de las disposiciones de la Ley de Accidentes del Trabajo de 1933, que aún mantenía un mínimo de cincuenta centavos como dieta diaria en casos de incapacidad temporal por dicho riesgo, cuando el "costo de vida" del país había sobrepasado en un 300% los índices del año en que fuera dictada.

Nada tampoco se determinaba en cuanto al Seguro de Paro. En el período 1940 a 1950 había estado en boga el sistema de subsidios de desempleo por sectores industriales afectados por crisis. Estos subsidios habían costado al Estado gruesas sumas sin que se acometiera un plan orgánico para resolver los graves problemas del desempleo estacionario, que sólo en la Industria Azucarera afectaba a cerca de 500,000 trabajadores al obtener empleo apenas 70 días en el año en el período de recolección y producción del azúcar. La industria de confecciones, la de recolección de frutos menores y su industrialización, la del tabaco, bebidas refrescantes y otras muchas padecían tradicionalmente las consecuencias de las caídas de producción en determinadas temporadas del año. La única solución que el Estado había tenido en cuenta para remediar ese mal había sido el de vastos planes de Obras Públicas; pero en la práctica dicho sistema no garantizaba suficiente empleo y en definitiva eran los trabajadores del Ramo de la Construcción —en puridad no afectados de desempleo estacionario— los que obtenían trabajo gracias a dichos planes. Aunque los gobernantes produjeron distintas declaraciones al respecto, durante el año 1959 en ninguna de ellas se observó señal alguna de que se estuviera acometiendo plan alguno nuevo para afrontar el Seguro del Paro y, por el contrario, se dejaron sin efecto los subsidios que aún estaban vigentes en algunos sectores. La Ley de Reforma Agraria del 17 de mayo de 1959 en cierto modo apuntaba hacia el problema de la baja capacidad de empleo en el sector agrícola, y al tratar la cuestión de las "Zonas de Desarrollo Agrario" auspicia el "fomento de pequeñas industrias rurales complementarias o la promoción de centros industriales cercanos a las fuentes de materias primas"; pero no acomete de modo decisivo ningún plan en materia de solución del problema del desempleo estacionario o permanente rural.



Ahora bien, mientras el panorama del financiamiento de la Seguridad Social se esclarece en parte con el aumento de las contribuciones obrero-patronales, las perspectivas continúan siendo oscuras por un aumento del monto total de las prestaciones. Ya indicamos anteriormente que por la Ley 677 del 24 de diciembre de 1959 se previó el aumento del mínimo de las prestaciones hasta \$ 40.00, mientras se mantenía con rigor un límite máximo de \$ 2,400.00 anuales —el peso cubano mantiene su paridad con el dólar norteamericano—; pero, salvo casos excepcionales, ninguna prestación sobrepasaba esa cifra por lo que nada se ahorra con ello. En un estudio del Tribunal de Cuentas para el Ejercicio 1955-56<sup>1</sup>, y sin que estuvieran comprendidas todas las instituciones de Seguro Social de Vejez, Invalidez y Muerte, en el sector laboral la cifra gastada en prestaciones ascendía a \$ 29.829,759.60, lo que suponía el 73.62% del total gastado en Cuba por prestaciones de Vejez, Invalidez y Muerte. Para cubrir esos gastos existía en ese año un capital invertido que alcanzaba la cuantía de \$ 93.814,030.56 en el sector laboral; sin embargo, en el citado informe se aclaraba que “solamente el 53% del Patrimonio Social se encontraba invertido en 30 de junio de 1956. . . el 70% (de dichas inversiones) estaba representado por valores de primera calidad<sup>2</sup>. Los intereses de dichas inversiones ni siquiera alcanzaban el 3% y en el estudio realizado por la O.I.T., ya citado, aparecía que en 1954-55 la tasa de rendimiento de dichas inversiones había sido sólo de 2.8%, representado por un ingreso de \$ 2.777,296.00; siendo el Retiro Bancario el único que alcanzaba un 3.9% de sus inversiones, mientras otros como el Cervecerero sólo alcanzaba el 1.5%, descontando el caso del Retiro Gastronómico en atención a que sus inversiones principales aún no podían comenzar a dar el rendimiento por ser la principal la construcción de un gran hotel que sólo comenzó a funcionar a mediados del año 1958. La razón de esas deficiencias en las inversiones estribaba principalmente en dos factores: a) gran parte del capital de reserva invertido en viviendas obreras en proceso de construcción; b) otra gran parte depositada en cuentas corrientes con un interés mínimo o sin interés de ninguna clase, a pesar de que por distintas leyes se había dispuesto la inversión de fondos en Bonos de Fomento Agrícola e Industrial y en Valores del Estado. En el Informe de la Comisión de Aportes Estatales ya citado se criticaba dicha situación y se señalaba que:

“Cuando se trata de un país industrializado, con capitales nativos abundantes, con alto índice de volumen y velocidad de circulación, altos rendimientos en la producción de las riquezas, plena ocupación, con instituciones asistenciales y de enseñanza suficiente, se requiere una política de inversión muy cuidadosa que concilie la necesidad de un rendimiento relativamente alto con la seguridad en la inversión” (ob. cit. p. 279).

<sup>1</sup> Véase: *Informe Económico Sobre las Instituciones Oficiales Autónomas de Seguridad Social*.—Tribunal de Cuentas.—Habana, 1957.

<sup>2</sup> Véase: *Informe Económico Sobre las Instituciones Oficiales Autónomas de Seguridad Social*.—Tribunal de Cuentas.—Habana, 1957.

Para luego aclarar que situada Cuba en una situación distinta, con un proceso definido de expansión de sus industrias y política dirigida hacia cambios estructurales de su economía, con programas que tiendan a dar dirección adecuada al ahorro nacional "parece que lo conveniente es unir el esfuerzo inversionista de los seguros sociales al plan general nacional y colocar los capitales de manera que contribuyan al efecto deseado" (idem). Sin embargo por la Ley 576 del 25 de septiembre de 1959 al autorizarse la emisión de "Bonos de la Reforma Agraria" se señalaba la suscripción de dichos bonos por las Cajas de Retiro y Seguros Sociales, manteniendo con ello una política inversionista contraria a la señalada en el Informe antes citado; y cuyos Bonos de la Reforma Agraria, si bien es cierto que tenían un interés del 4.5% ya hemos visto anteriormente que las finalidades de la Reforma Agraria no contribuían en mucho a aumentar la "capacidad de empleo", cuyo objetivo era más conveniente cuando de invertir los capitales de las instituciones de Seguridad Social se trataba. Ello obedecía a una reorientación radical de la política económica del Gobierno Revolucionario que había puesto su mayor énfasis en el desarrollo agrario, contrariamente a la política seguida por el País desde 1925 que tendía a propiciar la industrialización del país. Claro está que el éxito de la nueva política indudablemente tendría favorables repercusiones en la Seguridad Social, pero cualquier error en el desarrollo de la misma podía poner en grave aprieto las reservas financieras de la Seguridad Social. Al respecto cabe recordar las prudentes palabras de Thullen en su informe ya citado, al decir que:

"Dependerá en alto grado de la voluntad y comprensión de los dirigentes de los seguros sociales si sus inversiones vendrán a resultar en un beneficio colectivo o si constituirán, al contrario, un factor retardante y negativo en el desarrollo económico nacional. He aquí una enorme responsabilidad frente a la Nación y frente a los propios seguros y una demostración palpable de que la inversión de sumas tan elevadas no debe ser producto de improvisaciones del momento" (ob. cit. p. 141)

#### LOS CONVENIOS POR ADEUDOS

Al iniciar sus funciones el BSS se enfrentaba con el grave problema de que existía un fuerte contingente de retentores morosos en la remisión de las contribuciones a las instituciones de Seguros Sociales. Por otra parte, a pesar de que en 1955-56 aparecía que dichas instituciones mantenían un fuerte cuerpo de inspectores—457—, que en dicho año habían supuesto una erogación de \$ 796,871.99 que absorbía el 18.92% del total de sus costos operativos, eran muchas las empresas que no aparecían inscritas como contribuyentes a pesar de estar obligadas a ello. Por la Ley 583 del 2 de octubre de 1959 se reconocía esa situación en un Por Cuanto que señalaba que:

"Es un hecho evidente que algunos contribuyentes directos, o por retención de las instituciones y regímenes de seguros sociales

incorporados al Banco de Seguros Sociales de Cuba, han adoptado en el pasado una postura de resistencia al cumplimiento de las disposiciones legislativas reguladoras del pago de contribuciones a esas instituciones, pudiendo justificarse, en parte, ese proceder si se tiene en cuenta la situación de caos administrativo y moral que imperaba en muchas de las Cajas de Retiro de los Trabajadores”

Para dar una salida a la situación, dicha ley previó la celebración de convenios para regular el pago de dichos adeudos fijando un plazo que no podía exceder de 24 mensualidades, salvo casos excepcionales en que dicho término de los convenios podía prolongarse. Por otra parte declaró dicha ley condonados “los recargos, multas y penalidades” en que hubieren incurrido los contribuyentes morosos, siempre que en un plazo de 90 días celebraran los oportunos convenios. Para los que pretendieren defraudar al BSS la ley imponía sanciones de privación de libertad de 30 a 180 días y pérdida del derecho de acogerse a los beneficios de la misma, pero la ley no señalaba qué tribunales de Justicia conocerían de dichos hechos sancionables criminalmente. En la propia ley también se autorizaba a los beneficiarios fraudulentos a reconocer dicha situación declarándoles “exentos de toda obligación de reintegro y de responsabilidad civil o criminal”, medida ésta que se dirigía a facilitar el trámite de depuración de beneficiarios ilícitos que se había señalado por la opinión pública como hecho producido por Administradores irresponsables o posibles de soborno durante etapas anteriores.

Al presente se desconocen los resultados de dicha política de amnistía a contribuyentes morosos, pero es de presumir que la misma suponga un notable aumento en las recaudaciones del BSS durante el presente año si, coetáneamente, se intensifica el sistema de afiliación de contribuyentes, lo cual se facilita al mismo tiempo por haber quedado todas las empresas con trabajadores asalariados incluidas dentro del Seguro Social de Vejez, Invalidez y Muerte. Por otra parte el anuncio de que el personal del BSS sería seleccionado mediante los correspondientes exámenes de capacitación, permite esperar que la cuestión de la afiliación de contribuyentes sea superada en años siguientes.

## LOS SEGUROS SOCIALES ESTATALES

Lo más trascendente realizado en Cuba durante los últimos años en cuanto a los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte de los funcionarios de Estado, Provincia, Municipios y Corporaciones Autónomas parece serlo la disposición por la cual los “funcionarios y empleados” de los Organismos Autónomos quedan comprendidos en el BSS. En efecto, de conformidad con el Art. 105 de la Constitución se consideraba como “funcionarios públicos” a los que desempeñaban sus funciones con cargo a los presupuestos de las “entidades autónomas”; sin embargo, por la Ley 677 de 1959 se extiende el campo de aplicación del BSS “a todos los trabajadores

por cuenta ajena, incluyendo a los de los organismos autónomos..." Así entendido el precepto parece indicar que el mismo alcanza, no sólo a los trabajadores contratados por dichos Organismos Autónomos para cumplir las funciones que les hubieren sido delegadas por el Estado, sino inclusive a los funcionarios y empleados de dichos organismos autónomos. En realidad no se ha dictado aún el Reglamento de dicha ley y pudiera ser que quedara esclarecida la cuestión, pues parece algo insólito dentro del sistema vigente incluir en el concepto de "trabajador por cuenta ajena" a los funcionarios del Estado; pero como el espíritu de la Ley es precisamente extender los Seguros Sociales a los que no estuvieren garantizados contra dichos riesgos, y en la actualidad existían muchos casos de "funcionarios y empleados de organismos autónomos" que escapaban al marco de regímenes de Seguro Social estatal, puede ser que haya sido ésa la idea para, al mismo tiempo, liquidar la situación de dichos "funcionarios y empleados", que en muchos casos estaban amparados por las leyes creadoras de las instituciones de Seguro Social laboral en las respectivas Cajas de Retiro Laboral.

Es de destacar igualmente la Ley 148 del 17 de marzo de 1959, por la cual se dispuso la "jubilación forzosa" de los funcionarios y empleados que llevaran más de 20 años al servicio del Estado, "cualquiera que fuere su edad", fijando como cuantía de la jubilación la que normalmente hubiere correspondido a dichos funcionarios o empleados con arreglo al promedio básico estatuido en la ley correspondiente al sector de la Administración Pública para el que laborare. Más terminante resulta la Ley 462 del 18 de julio de 1959 por la cual se autorizó primeramente al Ministro de Obras Públicas y luego se extendió para jubilar forzosamente a los que tuvieren más de 60 años de edad "cualquiera que fuere el número de años de servicios prestados"; aunque en estos casos se determina que el importe de la prestación será el 3% por año de servicios prestados, de acuerdo con el haber básico promedio establecido por la Ley del Retiro Civil. Por la Ley 521 del 25 de agosto de 1959 se aclararon algunas disposiciones y se dispuso, entre otras, que "es legal la percepción de retiros, seguros o auxilios sociales simultáneamente con el disfrute de jubilación o pensión del Retiro Civil", pero como por otra parte se establece que los ingresos del beneficiario no podrán sobrepasar la suma de \$ 2,400.00, rebajándose de la pensión del Retiro Civil el exceso que resulte por percepción de otros ingresos.

Un precepto de la Ley 521 de 1959 se adentró en el problema de la unificación de derechos de los funcionarios públicos que, en los años de servicios prestados, hubieren contribuido a diversos Fondos, tanto estatales como laborales, a que se le reconocieran los años de servicios y de aportaciones al sistema de Seguro Social a que hubieren estado adscritos; aunque obtuvieran las prestaciones por otro sistema distinto, señalando siempre que el régimen de Seguro Social al que hubieren contribuido durante mayor número de años sería el que cargaría con el riesgo (art. 12). La disposición resulta novedosa y, financieramente, muy discutible; pues la Ley no establece nada al respecto de que la institución que percibió

aportes y no carga con el riesgo, cubra la parte correspondiente de la carga financiera que se atribuye al Seguro Social Estatal, a que corresponde cargar con el riesgo total.

Por la Ley 522 del 25 de agosto de 1959 se modificó el orden procesal en cuanto a la tramitación de jubilaciones y pensiones de Seguros Sociales Estatales, atribuyendo ésta al Juez de Primera Instancia con recurso de Apelación ante la Audiencia de Provincia respectiva. Con ello se modificó el sistema anterior por el cual el Juez de Primera Instancia sólo tenía competencia para la instrucción del expediente de reclamación de beneficios, correspondiéndole a la Audiencia la decisión. Sin embargo, tal modificación sólo surte efectos en los casos en que la Caja que deba afrontar el riesgo lo sea la del Retiro Civil, manteniéndose la desarticulación de procedimientos cuando se trate de cargar el riesgo a otros Seguros Sociales Estatales.

#### EL IMPORTE DE LAS CARGAS FINANCIERAS ESTATALES

Las medidas anteriormente señaladas hacen recaer sobre el Estado graves cargas financieras, puesto que la Administración Pública presentaba un nutrido contingente de funcionarios y empleados con más de 20 años de servicios y un número importante de empleados con más de 60 años de edad que ahora son "jubilados forzosos".

Si se considera que en el Ejercicio Fiscal 1953-54 las prestaciones de los Retiros Civil, Escolar y Comunicaciones abonaron un total de prestaciones de \$ 34.298,688.00, y que dichas cifras seguramente habían sido superadas en los subsiguientes ejercicios, la carga financiera a cubrir ahora en 1960 por el Estado en materia de Seguro de Vejez, Invalidez y Muerte de dichos funcionarios y empleados es posible que presente un aumento de más del 25%, dado que muchos de dichos funcionarios y empleados de "jubilación forzada" o a los que voluntariamente interesen dichos beneficios por así preverlo otra disposición legal dictada, se acogerán a dichos beneficios con mucha mayor antelación de la que normalmente les hubiera correspondido, habida cuenta de las contribuciones que venían abonando. La cuestión se agrava por el hecho de que dichas leyes no dicen nada al respecto de que dichos "jubilados" no puedan realizar trabajos por cuenta ajena en cualquier otra actividad económica y sólo impide percibir ingresos que, conjuntamente con el importe de la prestación, supere el máximo de \$ 2,400.00.

Para aumentar aún más el cupo de nuevos jubilados que se beneficiarán de las disposiciones anteriormente citadas, cabe señalar que por el art. 11 de la Ley 611 del 27 de octubre de 1959 se autorizó computar los años en que los funcionarios y empleados que habían sido injustamente cesados en años anteriores y cuya reposición se había dispuesto por la Comisión de Servicio Civil sin que se hubiera ejecutado, tendrán derecho a que se les compute todo el lapso de tiempo transcurrido desde su cesantía hasta el momento en que se les conceda la jubilación por llenar cualquiera de los dos requisitos esenciales señalados o sea: a) más de 20 años

de servicios prestados a la Administración Pública; o b) más de sesenta años de edad. Como quiera que la Administración Pública había seguido una política muy resistente a reponer a funcionarios cesantes injustificadamente y cuya reposición se había ordenado casi siempre por la Comisión de Servicio Civil, es de suponer que el contingente de personas que cubran dichos requisitos será alto. El hecho de que este precepto les obligue a abonar al Fondo de Retiro Civil las aportaciones que debió haber realizado durante esos años de cesantía injustificada no resuelve la dificultad financiera, puesto que esos aportes nunca han correspondido matemáticamente a los beneficios a percibir por las correspondientes prestaciones.

Las medidas anteriormente señaladas se han dictado para aliviar en algo la difícil situación de todos estos antiguos funcionarios de la Administración Pública, y si bien desde el punto de vista político-social el aliviar la situación de Inseguridad de dicho sector de la población se ajusta a los predicados de la política de Seguridad Social, desde el punto de vista de la estabilidad financiera de las instituciones de Seguridad Social no es posible desconocer que lanza sobre el Presupuesto del Estado una grave carga, sin que por ninguna otra disposición se acopien fondos para financiar dichas cargas que ya se consideraban graves al dictarse la Ley Decreto 2067 del 27 de enero de 1955, que dio origen a la creación de la Comisión de Aportes Estatales a la Seguridad Social, a la cual se le confiara el estudio de dichos problemas para ver de aliviar al Estado de las graves erogaciones que venían atendiendo al tener que derivar fondos de la Nación para suplantar los déficit que dichos Retiros Estatales presentaban año tras año. En el Ejercicio Fiscal 1954-55 el Estado aportó al conjunto de las instituciones de Seguro Social de Vejez, Invalidez y Muerte estatales la suma de \$ 16.909,098.00, contra \$ 20.649,813.00 que fue el total aportado por los asegurados; y aunque en algunos casos esas aportaciones eran reintegrables cuando las instituciones estuvieran en condiciones de devolver dichos anticipos, en 1953-54 el Estado transfirió \$ 7.991,932.00 sin que se le reembolsara nada y en años siguientes existen informes de que la situación fue similar.

Por otra parte la política que se insinuaba, al parecer de unificar igualmente los sistemas de Seguro Social de funcionarios y empleados estatales no se ha proseguido; y, por el contrario, una reciente ley modifica diversos aspectos del Retiro de Comunicaciones reiterando la orientación de la autonomía de dicho Fondo, a pesar de que todos los organismos consultados han insistido en la conveniencia de liquidar esa individualización de regímenes estatales en la misma forma en que ha procedido el BSS respecto a los laborales.

#### CONCLUSIONES

Encerrar en el estrecho marco de un artículo todo el panorama de la Seguridad Social en Cuba durante los últimos años y especialmente en el

año 1959 que acaba de transcurrir es tarea difícil. No hemos podido siquiera dedicar unas breves líneas al problema de la Asistencia Social —extremo éste en que se ha puesto énfasis con la creación del Ministerio de Bienestar Social por la Ley 49 del 6 de febrero de 1959— ni tampoco hemos podido dedicar nuestra atención a las profundas modificaciones realizadas en materia de Formación Profesional, y que tienen preocupada la atención pública al no haberse aún clarificado todas sus consecuencias, que apuntan hacia una revisión total de los cuadros tradicionales de la Educación en el país.

El balance en los últimos años de la Seguridad Social en Cuba muestra que el país ha comprendido la necesidad de resolver los graves problemas de la Inseguridad Social. En materia de Seguro Social de Vejez, Invalidez y Muerte corresponde al Banco de los Seguros Sociales (BSS) demostrar que los estudios realizados y los consejos recibidos han sido asimilados por las autoridades públicas, a cuyo cuidado se han dejado las soluciones de presente y futuro. En realidad parece este organismo el que más capacitado estará para llevar a cabo una política sensata de Seguridad Social, siempre que los demás organismos estatales acaten su rectoría y se ajusten a las experiencias mundiales y nacionales que tienen a su disposición.

Los problemas económicos —cuyas soluciones básicas son esenciales a todo programa de Seguridad Social— no constituyen materia analizable en este trabajo. Las consecuencias del Plan de Reforma Agraria —en un país cuyas bases económicas descansan en la agricultura— serán advertidas sólo en el transcurso de varios años. No pudiéndose desconocer que la economía de un país, cuyo principal producto, el azúcar, está sometido a las oscilaciones del mercado internacional; resulta muy sensible a la marcha de las relaciones internacionales, cualquier favor o desfavor que se muestre en dicho mercado internacional necesariamente ha de repercutir en la Economía de Cuba.

Como quiera que nuestra función ha sido presentar un cuadro objetivo de los acontecimientos, generalmente nos hemos reservado nuestros juicios —salvo en algunos casos demasiado destacables en que nos hemos visto obligados a pronunciar criterios— y, sin dejar de reconocer que el Gobierno Revolucionario ha optado por medidas revolucionarias, quizá ajustándose al principio admonitorio de Beveridge:

**“UN MOMENTO REVOLUCIONARIO EN LA HISTORIA DEL MUNDO  
ES UNA ETAPA PARA REVOLUCIONES Y NO PARA ENMIENDAS”**

dejamos a salvo nuestro criterio en el sentido de que dichas medidas no se han ajustado generalmente a los consejos técnicos de las autoridades nacionales y extranjeras en materia de Seguridad Social y que algunos de los pasos dados parecen contradecir los principios técnicos más acreditados en dicha materia. Todo ello no impide a reconocer que la cuestión de la Seguridad Social en pocos países como en Cuba está considerada como trascendente en el objetivo mundial de realizar la Justicia Social.