

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XV

EPOCA III

NUM. 40

JULIO-AGOSTO

1966

MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
GENERALES DE LA C.I.S.S. Y DE LA A.I.S.S.
ORGANO DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

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

	Págs.
ESTUDIOS	
La Mecanización de la Administración de la Seguridad Social Introducción	11
La Mecanización en el Ministerio Británico de Pensiones y Seguro Nacional	15
La Preparación para el procedimiento automático de datos de la Oficina Nacional de Seguridad Social de Checoslovaquia	19
Administración Mecanizada o Impersonal. Por Jack S. Futterman	23
Mecanización del Trabajo en el Instituto Mexicano del Seguro Social por Luis Morett	28
Política y Administración de la Seguridad Social (O.E.A.)	32
MONOGRAFIAS NACIONALES AMERICANAS DE SEGURIDAD SOCIAL	
México	55
BIBLIOGRAFIA	
Oscar Gabriel Ramos.—“La Seguridad Social en el Derecho”.—México 1966.	73
Lucila Leal de Araujo.—“Aspectos Económicos del Instituto Mexicano del Seguro Social”.—México 1966	73
Humberto Lazo Cerna.—“La Medicina Social en México”.—México 1966	74
Miguel Huerta Maldonado.—“La Ley del Seguro Social y sus Reformas”.— México 1966	74
Alfonso Herrera Gutiérrez.—“Interpretaciones Jurídicas del Seguro Social”. México 1966	75
J.A. Tijerino Medrano.—“Proyecto de Reformas inmediatas a la Legislación Laboral de Nicaragua”.—Nicaragua 1966	75
NOTICIAS DE SEGURIDAD SOCIAL	
A) Nacionales:	
Perú.—Informe del Coloquio Médico Social	79
Paraguay.—Celebración del XXIII Aniversario del Instituto de Previsión Social	83
México.—Revista al Servicio de la Seguridad Social	85
B) Internacionales:	
A.I.S.S.—	
XIX Reunión Estatutaria de la Mesa Directiva de la Asociación Internacional de la Seguridad Social	87
V Reunión de la Comisión Permanente de Actuarios y Estadísticos de la Seguridad Social	87
IV Conferencia Internacional de Actuarios y Estadísticos de la Seguridad Social	87

Los resúmenes analíticos de la Seguridad Social acaban de aparecer	38
Bibliografía Universal de la Seguridad Social	89
O.I.T.—	
VII Conferencia de los Estados de América Miembros de la Organización Internacional del Trabajo	89
O.S.P.—	
XVII Reunión de la Conferencia Sanitaria Panamericana	90
C.R.A.S.S.—	
Boletín Informativo	90
NOTICIARIO DE LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS PROFESIONALES	
La Prevención del Seguro Social Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en el Instituto Colombiano de Seguros Sociales	93
CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL	
Clausuras de cursos	101
Cuadernos Técnicos	107
Contribución de la O.E.A. a la capacitación de funcionarios de Instituciones de Seguridad Social	108

ESTUDIOS

POLITICA Y ADMINISTRACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL

I. CONSIDERACIONES DE CARACTER GENERAL

Hoy día existen programas de seguridad social en todos los países de la América Latina. No obstante, conforme puede advertirse por el Cuadro anexo, los riesgos o contingencias cubiertos difieren en grado considerable de un país a otro y la proporción de la población económicamente activa amparada por tales programas en dichos países varía desde el 4.1 por ciento en Honduras hasta el 72.9 por ciento en Chile. Estos dos países también representan uno y otro extremo en lo que se refiere al tiempo que llevan de existencia los aludidos sistemas; Honduras fue el último país del Continente que pusiera en vigor su sistema de seguridad social (en marzo de 1962); en cambio, la ley chilena que creó el seguro social para los trabajadores data de 1924.

Las cifras que la Secretaría ha obtenido directamente de las instituciones de seguridad social de la América Latina muestran que al finalizar 1963 el número de trabajadores que contribuían a programas de seguridad social ascendía aproximadamente a 18 millones. Si se añaden las personas que dependen económicamente de dichos trabajadores, es probable que la seguridad social afecte las vidas de tantas como 50 millones de personas. Los aludidos programas no sólo afectan a una gran cantidad de personas, sino que lo hacen de manera muy íntima; todas las familias se encuentran amenazadas por el fantasma de los quebrantos de salud y el temor de encontrarse sin dinero cuando quedaren interrumpidos los salarios.

No obstante las diferencias entre los programas y el alcance de la protección que ofrecen, el seguro social significa un logro trascendental de parte de los gobiernos de la América Latina en materia de proporcionar a los trabajadores y a sus familias una defensa básica.

Por lo común las leyes sobre seguridad social y la manera en que ésta se administra deberían reflejar la realidad existente en un país en todos sus diversos aspectos: económicos, sociales, políticos, administrativos y culturales. Sin embargo, las necesidades de los pueblos según se manifiestan en las decisiones políticas suelen ignorar factores como la aptitud económica, el nivel educacional, y la capacidad administrativa. Esto hace que muchas personas duden de lo acertadas u oportunas que sean muchas de las decisiones adoptadas por los cuer-

pos legislativos, pero ello no resuelve el problema básico de relacionar los aspectos políticos de la seguridad social con cada uno de los demás factores.

RIESGOS CUBIERTOS POR LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD SOCIAL, Y EL NUMERO DE TRABAJADORES CONTRIBUYENTES EN AMERICA LATINA, 1963.

País	Riesgos cubiertos								Trabajadores contribuyentes
	Vejez	Invalidez	Muerte	Enfermedad	Maternidad	Subsidios familiares	Accidentes del trabajo	Desempleo	
Argentina	x	x	x		xa/	x	x		6.014,207b/
Bolivia	x	x	x	x	x	x	x		120,534
Brasil	x	x	x	x	x	x	x		4.562,367
Colombia				x	x	x	x		539,752
Costa Rica	x	x	x	x	x		x		113,419
Chile	x	x	x	x	x	x	x	x	1.867,218
Ecuador	x	x	x	x	x		x	x	184,866
El Salvador				x	x		x		44,361
Guatemala				xc/	xd/		x		274,838
Haití							x		...
Honduras				x	x		x		24,200
México	x	x	x	x	x		x		1.749,307
Nicaragua	x	x	x	x	x		x		35,144
Panamá	x	x	x	x	x		x		90,446
Paraguay	x	x	x	x	x		x		119,559
Perú	x	x	x	x	x		x		777,234
Rep. Dominicana	x	x	x	x	x		x		140,000
Uruguay	x	x	x		x	x	x	x	887,000e/
Venezuela				x	x		x		326,043
									17.870,495

- Beneficios en efectivo únicamente.
- 1961.
- Accidentes comunes únicamente.
- Departamento de Guatemala exclusivamente.
- 1961.

Fuente: Información conseguida directamente de las instituciones de seguridad social.

(1) Documento preparado por la Secretaría General de la O. E. A. a la VI Reunión del C. Y. A. P. realizada en Washington del 10. al 15 de Enero de 1966.

Si se admite que la legislación sobre seguridad social puede estar en desacuerdo con la capacidad económica, administrativa, o educativa de un país, cabe preguntar qué podrá hacerse para remediar tal situación. Se sabe que gran parte de las leyes fueron consecuencia de la fuerte presión política ejercida por grupos bien organizados. Un sentido escueto de la realidad política hace comprender claramente que resultaría difícil, si no imposible, hacer que las leyes retrocedan. Por ejemplo, las generosas pensiones de vejez que se conceden a una edad relativamente temprana, se consideran como una conquista lograda por los trabajadores sindicados y la modificación de esas leyes, no importa cuán lógica o indispensable sea desde un punto de vista técnico, resulta sencillamente inaceptable, y significaría una pérdida de prestigio para la masa de los trabajadores que integran los sindicatos. Por lo tanto, los técnicos capaces y los organismos internacionales responsables se encuentran colocados en la difícil situación de no poder recomendar muchas de las modificaciones que serían convenientes, por temor de perturbar todo el estado político del país.

Disfrutan de mucho apoyo popular aquellas metas de la Alianza para el Progreso que entrañan gravar con impuestos a las clases prósperas, poner las tierras baldías de los ricos a producir para provecho del país, y proporcionar viviendas para los pobres. Sin embargo, si en nombre de la Alianza se intentara disminuir los beneficios del seguro social porque un país no se encuentra económica ni administrativamente preparado para ellos, las consecuencias pudieran dar a la Alianza una fama que sería diametralmente opuesta a la que se aspirara inicialmente.

II. PROBLEMAS PRINCIPALES.

Las instituciones de seguridad social de la América Latina confrontan numerosos problemas. El grado de intensidad de éstos difiere de un país a otro, al igual que los propios sistemas. Es difícil clasificar los problemas, ya que el hecho de que existan obedece en realidad a una combinación de varias causas tales como la situación de la economía, la estructura social, el nivel educacional, el nivel de la nutrición, las condiciones de salud y de sanidad, y la calidad de la administración. Los problemas se relacionan unos con otros; a menudo la presencia de uno suscita una serie de problemas de otro género. Lo ideal sería que se combatieran todas las causas de un problema; sin embargo, es imposible hallar y poner en práctica en un corto plazo, soluciones a problemas económicos y sociales fundamentales que datan de mucho tiempo.

po. Esto lo confirma el hecho de que recientemente se reconociera que el logro de las amplias metas de la Alianza para el Progreso habrá de requerir más de los 10 años estipulados originalmente. A fin de cuentas, los problemas de la seguridad social en la América Latina serán resueltos cuando la Alianza para el Progreso alcance los objetivos enunciados en Punta del Este. Igual que todos los demás programas nacionales, el éxito de los esfuerzos nacionales en pro del planeamiento y del desarrollo tendrá una gran trascendencia para la seguridad social.

Algunos de los principales problemas que se presentan en los distintos sistemas de seguridad social en la América Latina son los siguientes:

Falta de desarrollo ordenado de los programas

En el grado de desarrollo de los programas de seguridad social de la América Latina pueden observarse dos extremos. Hay algunos países cuyos programas pueden calificarse como demasiado desarrollados porque, al presente sus economías no les permiten soportar la carga de los beneficios del seguro social ofrecidos por sus leyes. Tal parece ser la situación en Argentina, Chile y Uruguay. Quizás se deba no sólo a que el sistema de seguridad social adolece de un grado de desarrollo excesivo, sino también a que las economías se encuentran en un estado de desnutrición. Lamentablemente, a los sistemas de seguridad social no se los puede ensanchar ni reducir a la par que a la economía. Políticamente, conforme hemos indicado, es inadmisibles reducir los beneficios del seguro social cada vez que la economía se encuentre en un estado de recesión.

Esto nos lleva a la siguiente pregunta: ¿Cómo es posible que el seguro social adolezca de un grado excesivo de desarrollo en países que, económicamente, aún se encuentran relativamente subdesarrollados? Esta es la interrogante —manifiesta o no— que invariablemente surge cuando los economistas examinan la situación de ciertos países miembros de la OEA. La respuesta pudiera ser que en aquellas economías en que a los trabajadores no se les proporcionan salarios adecuados o en que las personas no tienen como ahorrar dinero con el cual atender a los gastos médicos o a sus necesidades en la vejez, al sistema de seguro social se le exige que haga más en su favor que en aquellos países, como Estados Unidos, en que se da por sentado que las personas han podido adquirir una casa, ahorrar algún dinero, o recibir algún apoyo de sus hijos. Esto causa una paradoja: al seguro social en los

países menos desarrollados se le pide que proporcione más que el seguro social en países que se concibe que podrían mantener un elevado nivel de beneficios.

La situación más común en la América Latina es la de los países que han implantado programas de seguridad social que ofrecen protección sólo contra ciertos riesgos, dentro de áreas geográficas limitadas, a determinados grupos ocupacionales y a veces a un porcentaje relativamente reducido de los trabajadores económicamente activos, sin siquiera incluir a las personas que dependen de éstos. Ordinariamente las leyes de esos países permiten la ampliación del sistema, indicando a veces los principios que deben regir la misma y otras veces dejando al arbitrio del instituto de seguridad social o del Congreso Nacional la determinación de cuando haya de ser factible desde un punto de vista financiero, administrativo o social. En esta situación, como en muchas otras, al adoptar las decisiones es preciso tomar en cuenta tanto las necesidades como los recursos.

Hay países (Colombia y Venezuela) que en estos momentos están a punto de ampliar sus programas actuales, que cubren los riesgos de enfermedad, maternidad y accidentes de trabajo, en forma de que comprendan los riesgos a largo plazo de vejez, invalidez y muerte. Nadie pretende que no se necesite la ampliación, pero sí hay quien dude de que la institución que administra el Seguro Social pueda encargarse de nuevas responsabilidades administrativas. Quizá pululen ciertas consideraciones de tipo económico en el ánimo de los patronos y aún de los trabajadores quienes no sientan deseos de renunciar a su actual poder adquisitivo a cambio de promesas de beneficios futuros. Por regla general, en la América Latina los seguros contra riesgos diferidos han requerido como condición para el pago de pensiones un plazo bastante largo de servicios de entre 10 y 20 años. En los países en que la composición demográfica revela una edad media algo joven de la población, la perspectiva de la vejez parece una cosa que está en un futuro muy lejano, y existe una resistencia pasiva muda. Los programas de esta índole fueron aceptados con mucha mayor facilidad en la Argentina y en el Uruguay, por ejemplo, países en los cuales la composición demográfica se asemeja mucho más a la de Estados Unidos y a la de la Europa Occidental.

Uno de los principales problemas en el desarrollo de los programas de seguridad social en la América Latina ha sido la tendencia a aumentar los beneficios concedidos a los grupos inicialmente comprendidos. Dichos grupos ordinariamente se encuentran en las ciudades ca-

pitales o cerca de ellas y suelen integrar sindicatos obreros y otras agrupaciones profesionales que pueden ejercer presión política sobre el Congreso; por consiguiente, han logrado mejorar su propia situación. Obtienen la disminución del plazo para la habilitación, la inclusión de más clases de dependientes como beneficiarios, y la protección del Seguro Social contra eventualidades adicionales. Estos son los grupos a que se alude como que se encuentran demasiado privilegiados. Los gobiernos que experimentan déficits crónicos en sus presupuestos no entienden que haya urgencia de que aporten la contribución del Estado para mejorar la situación de que disfrutaban estos grupos en materia de previsión social.

La alternativa, que resulta más difícil financiera y administrativamente, es dotar a toda la población de un nivel mínimo de protección del Seguro Social, a los trabajadores agrícolas, al servicio doméstico, a los vendedores ambulantes, y a los demás grupos que generalmente se excluyen, por razones de conveniencia administrativa, del amparo del Seguro Social pero cuyas necesidades en cuanto a dicha protección son aún mayores que las de los trabajadores industriales y comerciales de las grandes ciudades.

Nadie podrá negar que se necesita promover el desarrollo ordenado del Seguro Social en la América Latina; tampoco podrá negarse que la pobreza existe doquiera y que hace falta una justicia social siquiera elemental. Para lograr ésta es preciso que haya una redistribución de los ingresos de los grupos que perciben la mayor retribución hacia los menos aventajados. Los salarios de los trabajadores agrícolas y de servicio doméstico son tan bajos, en la mayoría de los casos, que a esas personas les es imposible sufragar mediante sus propias aportaciones lo que cuesta el Seguro Social. Otros sectores de la economía que disponen de mayores recursos deben subsidiar, mediante sus contribuciones, el costo de proveer amparo social a los grupos menos favorecidos.

Las metas de la Alianza para el Progreso no mencionan de manera específica la ampliación y las mejoras de la seguridad social, pero sí aluden a la necesidad de una distribución más adecuada de la riqueza, de un sistema impositivo más equitativo, y de mayores servicios para la salud del pueblo. Aunque no emplee la expresión "seguridad social" la Alianza para el Progreso comprende objetivos en dicha esfera y la mejora de los programas de seguridad social está implícita en las medidas que la Carta de Punta del Este recomienda que los países adopten.

Fallas en la recaudación de contribuciones

Muchos países están experimentando graves problemas en la recaudación de las contribuciones de los patronos y del gobierno, particularmente las de este último. En una mayoría de los países las leyes disponen una contribución tripartita formada más o menos de la siguiente manera: un 25 por ciento proveniente de los trabajadores, un 25 por ciento del gobierno, y un 50 por ciento de los patronos. A los patronos se les suele exigir que deduzcan la contribución del trabajador del salario que devenga, y que la remitan, conjuntamente con la parte que a su vez les corresponde aportar, al instituto de seguridad social. A menudo los patronos deducen la parte del trabajador pero retienen los fondos para utilizarlos ellos mismos, especialmente si la multa por la demora en el pago es menor que la tasa de interés que tendrían que pagar por el dinero si lo obtuvieran en el mercado libre. El remedio para ese abuso es, por supuesto, aumentar la multa por la mora en los pagos.

Parte del problema de recaudar las contribuciones surge de los patronos que no entregan las que corresponden al monto total de los salarios de sus empleados o que evaden por completo el pago. Frecuentemente la evasión se opera con la complicidad de trabajadores que se sienten renuentes a que sus sueldos líquidos sean disminuidos por los considerables porcentajes que la ley requiere que contribuyan.

El problema de la falta de pago ha llegado a ser de proporciones alarmantes en el caso de los gobiernos. Muy pocos se están ocupando de pagar y algunos de éstos efectúan los pagos en forma de bonos gubernamentales. Siempre que el gobierno pague intereses sobre los bonos, estos últimos resultan preferibles a la completa ausencia de pago. Cuando los empleados públicos participan en el sistema de seguridad social y el Estado tiene que pagar como tal y también como patrono, el problema se hace aún más agudo. Dicho problema se ha tornado tan grave que se ha llegado a discutir la utilidad práctica de que se requiera una contribución del gobierno, la cual se está convirtiendo rápidamente en un mito de las leyes. Por una parte, representa un subsidio concedido por toda la colectividad en favor de personas que están empleadas y devengan un salario, aunque muchos opinan que los subsidios deben reservarse para los sectores de la población menos favorecidos. Por otra parte, la contribución del gobierno se conceptúa como un modo de promover el bienestar del sector productivo y que por ende constituye una manera indirecta de estimular la producción. Cabe señalar que la contribución por parte del gobierno resulta aún más vital si se

intenta proporcionar beneficios sociales a grupos como los de los trabajadores agrícolas cuyos ingresos y contribuciones no bastan para financiar el costo de los beneficios que pueden precisar.

Uno de los resultados de que las instituciones de seguridad social dejen de recaudar todas las contribuciones que corresponde, ha sido cohibir su aptitud para atender a sus obligaciones de proveer asistencia médica y de pagar pensiones. Algunos países, a fin de poder hacer frente al déficit en el costo de la provisión de asistencia médica, han tenido que valerse de recursos que tenían puestos a un lado como reservas para el pago de pensiones. En otros países, el que no se hayan recaudado todas las contribuciones precisas ha provocado considerables demoras en el pago de mensualidades de pensiones. Aún en aquellos países en que los planes de pensión se basan en estudios actuariales, la falta por parte de los gobiernos del cumplimiento total de sus obligaciones ha desquiciado los cálculos originales, ya que en ellos se suponía que el gobierno aportaría una parte. El problema se complica aún más en los países que requieren que el sistema de seguridad social haga un reajuste de los pagos de pensión según aumente el costo de vida. Semejantes disposiciones son razonables y necesarias, pero requieren que haya aumentos análogos de las entradas.

El que no se hayan conseguido todas las contribuciones necesarias también ha surtido un efecto desfavorable sobre las reservas que han sido acumuladas por muchas instituciones de acuerdo con el principio financiero de capitalización. La mayor parte de los sistemas más antiguos fueron creados fijando aportes lo suficientemente elevados como para permitir acumular e invertir reservas, con lo cual se podría prescindir del difícil proceso político de obtener de las cámaras legislativas que aumenten, aunque con renuencia, las tasas de contribución. A medida que el costo de las pensiones ha continuado creciendo sin que aumentaran también los ingresos, especialmente en las economías de tipo inflacionario existentes en la Argentina, Chile y Uruguay, estos programas han tenido forzosamente que recurrir al sistema de reparto con el cual se procura recaudar lo suficiente para atender a los gastos corrientes según van surgiendo. Esto ha afectado considerablemente las expectativas de quienes dependían de las reservas del Seguro Social como fuente de capital para inversiones. El agotamiento de las reservas de muchos países ha provocado que se examine de nuevo la eficacia del principio de reservas o capitalización, a tal punto que hoy día a lo que se propende es a emplear un sistema de reparto modificado, que se denomina de primas escalonadas.

Un aspecto conexo de este problema se refiere al método para

la recaudación de las contribuciones. El Seguro Social en la América Latina tuvo que lograr su propio mecanismo a este objeto porque los gobiernos no habían ingeniado aún un sistema satisfactorio. Los trabajadores y los patronos estaban dispuestos a pagar contribuciones para determinados beneficios, de modo que en muchos países el Seguro Social resultó el primer sistema eficaz para la recaudación de impuestos. Ahora algunos países (Argentina y México) permiten que otras entidades, tales como los bancos, se encarguen de la recaudación, y hasta hay algún caso (Panamá) en que el organismo público encargado del impuesto sobre la renta emplea una copia del formulario en que se presenta la nómina de sueldos para fines del Seguro Social. El Perú está estudiando la posibilidad de utilizar un solo número para identificar a cada patrono en todas las oficinas recaudadoras de impuestos. Es evidente que una mayor cooperación entre las instituciones de seguridad social y los demás organismos gubernamentales podrían reducir el que se evadan los pagos y hacer que aumente la renta pública, permitiendo que cada institución recaude las cantidades requeridas para llevar a cabo las tareas que la ley le asigna.

La Secretaría ha estado proporcionando un servicio consultivo sobre organización y procedimientos administrativos a las instituciones de seguridad social de varios países. Uno de los resultados logrados ha sido la instalación de un nuevo sistema mecanizado para facilitar el pago correcto y con prontitud por parte de los patronos a las instituciones. En Nicaragua, las recaudaciones han aumentado en más del 20 por ciento, y los pagos en atraso se han reducido a cerca de un 1 por ciento.

Falta de coordinación en el suministro de asistencia médica

Los programas de seguridad social en la América Latina han desempeñado un cometido importante para la evolución de la asistencia médica. Dieciocho países incluyen en sus programas seguros de enfermedad o maternidad, y de ellos todos menos uno proporcionan asistencia médica como uno de los beneficios. Antes del advenimiento del Seguro Social, en muchos países la costumbre era que casi la totalidad de la población recibía asistencia médica en hospitales públicos y consultorios mantenidos por el gobierno, sin que el paciente tuviese que pagar directamente por los servicios que se le prestaban.

El crecimiento de los servicios de seguridad social encauzó nuevos recursos hacia la construcción, equipo y mantenimiento de medios para asistencia médica e introdujo, por primera vez en muchos países,

la costumbre de obligar a los pacientes a pagar una parte del costo de dicha asistencia. Esto trajo como consecuencia que se creara una red adicional de hospitales y de servicios de consultorios, muchos de los cuales están dotados de equipos sumamente modernos y ofrecen una atención de alta calidad, como, por ejemplo, en México, el Perú, Panamá y Colombia, para citar sólo unos cuantos países. Así pues, el Seguro Social contribuyó en alto grado a que el público disfrutara de medios de asistencia médica y, lo que es más importante aún, ha elevado el nivel de lo que el público espera en tal materia. Indudablemente, la presencia de nuevos hospitales del Seguro Social ha inducido a los Ministerios de Salud a que mejoren sus propias instalaciones y servicios.

Por desventura, la ubicación y el tamaño de muchos de los nuevos hospitales y consultorios externos no surgieron de un plan general que tuviera en cuenta la totalidad de los recursos y necesidades de la población. La consecuencia ha sido en algunos casos una duplicación de los medios y una subutilización de los recursos. A medida que el costo de la asistencia médica ha aumentado rápidamente según se han logrado progresos en las ciencias, la falta de coordinación en la planificación, construcción, equipo y manejo de los hospitales ha provocado una gravosa carga para los limitados recursos, incluyendo las escasas divisas.

Algunos de estos problemas fueron señalados con toda claridad en un estudio de la Secretaría intitulado "La Atención Médica en América Latina", el cual se basó en observaciones hechas sobre el terreno en el Brasil, Costa Rica, Chile, México y el Perú, y que fue hecho con los auspicios de la OEA y de la Oficina Sanitaria Panamericana. Como corolario de ese estudio, los dos organismos convocaron a un Grupo de Estudio sobre la Coordinación de la Atención Médica en América Latina (Washington, D. C., julio de 1965).

En su Informe Final, el Grupo de Estudio señaló la urgente necesidad de coordinar los servicios médicos de las varias instituciones que se ocupan de la salud en el Continente, a fin de que se empleen de manera más idónea los recursos con que se cuenta para la planificación y el desarrollo de programas integrados, es decir, tanto los de servicios preventivos como curativos. Por último, el Grupo sugirió que las instituciones de seguridad social participen plenamente en el proceso de la planificación del desarrollo económico y social, incluso en el planeamiento en el campo de la salud.

Las conclusiones del Grupo de Estudio fueron presentadas y aprobadas por el Consejo Directivo de la Organización Panamericana

de la Salud en la reunión que celebró en septiembre de 1965. Las discusiones técnicas en la próxima Conferencia Sanitaria Panamericana (septiembre de 1966) se dedicarán a este tema y como preparativo de esa reunión los dos organismos están cooperando en una encuesta relativa al mismo problema en países interesados. Los dos organismos han proporcionado los servicios de un consultor sobre asistencia médica quien atiende a las necesidades de los ministerios de salud y de las instituciones de seguridad social de varios de los países de Centroamérica, lo cual representa un ejemplo práctico de la coordinación dada a los países que integran ambas organizaciones.

Problemas de procedimientos y organización administrativos

Las instituciones de seguridad social en la América Latina confrontan una serie de problemas de índole administrativa. Desde los inicios de la seguridad social en esa región, se ha insistido en la necesidad de conceder a estas instituciones una autonomía mucho mayor de la que anteriormente se acostumbraba otorgar a las entidades públicas. Había una justificación lógica de que una institución creada para proporcionar beneficios en dinero y servicios médicos a un gran número de personas que los necesitan con prontitud se hallara libre de las corripas legales y administrativas ya pasadas de moda que han sido y siguen siendo una característica de las operaciones de la mayoría de las instituciones públicas de la América Latina. Lamentablemente, muchas personas suponían que la concesión de esa autonomía conseguiría automáticamente una administración eficaz: olvidaron que el conceder mayor libertad para actuar no bastaría de por sí. La buena administración pública requiere sentido común, saber dudar del modo en que las cosas se hayan hecho en el pasado, y habilidad para ingeniar nuevos métodos superiores. Por supuesto, muchas instituciones de seguridad social están realizando una labor mejor que la de otros organismos públicos a los cuales no se ha concedido el mismo grado de autonomía, pero esto no significa que la autonomía ha dado origen a los pretendidos resultados en términos de una actuación eficaz.

Por otra parte, en la medida en que la autonomía ha dado lugar a diferencias entre las políticas de inversión del gobierno y las de las instituciones de seguridad social, ha obrado a menudo en contra de los objetivos perseguidos para el desarrollo del país. Desde luego, cuando ha permitido a las instituciones de seguridad social resistirse a las exigencias de los gobiernos en sentido de que los recursos de previsión

social sean empleados en financiar los déficit de los gastos del gobierno y en la construcción de edificios públicos improductivos, la autonomía se ha justificado. En la práctica, los gobiernos han encontrado la manera de lograr suficiente apoyo en favor del criterio sustentado por ellos, mediante los llamados cuerpos directivos autónomos de las instituciones de seguridad social, hasta el punto de hacer bastante bizantino discutir este particular. Empero, parecería razonable que según las oficinas de planificación nacional desplieguen mayor actividad y se vayan haciendo más eficaces, la autonomía de la seguridad social en controlar sus inversiones se coordine con los planes elaborados por las oficinas encargadas de la planificación nacional.

En todo el análisis respecto a la necesidad de coordinar las actividades de las instituciones de seguridad social con las de los demás organismos gubernamentales, debe tenerse presente que uno de los problemas primordiales de muchos países continúa siendo el de lograr algún grado de coordinación entre sus múltiples instituciones de seguro social. Existe una tendencia, que es manifiesta, hacia la coordinación y ulterior unificación en países como el Brasil y el Perú. El Ecuador recientemente amalgamó sus dos sistemas, después de muchos años de experiencia con sistemas independientes para los empleados públicos y privados. Los países latinoamericanos cuyos sistemas son de origen más reciente se han basado en la experiencia de otros países al crear sus sistemas en forma unificada desde el primer momento. Aun en algunos de esos países subsisten rastros de planes de retiro para los empleados públicos que apenas merecen llamarse "planes" y que deberían incorporarse en un plan general de pensiones cuanto antes posible.

El que existan múltiples instituciones de previsión social atenta contra el principio básico de la amplia distribución de los riesgos entre todas las esferas de la sociedad, lo cual constituye parte integral del concepto del seguro social. Conforme a los modernos principios del seguro social, los pequeños sistemas circunscritos a distintas clases de trabajadores y de empleados, como los que existen en Chile, huelgan por completo. El que continúen existiendo concomitantemente sistemas débiles y sistemas firmes impide la solución tanto de los problemas administrativos como de los problemas financieros que la seguridad social confronta hoy día.

Algunos de los problemas administrativos que el seguro social encara emanan de la diversidad de las tareas que se les ha asignado a estas instituciones y que exceden en mucho las responsabilidades básicas del seguro social. Por ejemplo, la circunstancia de que los trabajadores en varios países no tienen acceso al crédito ha obligado a las

instituciones de seguro social a proporcionar crédito a largo y a corto plazo. La creación de bancos obreros es una solución que ahora está siendo considerada en Colombia, Guatemala, Perú y Venezuela. También en muchos países se están creando en cantidad cada vez mayor cooperativas de crédito para atender a las necesidades de los trabajadores. En varios países las instituciones de seguridad social han llevado a cabo programas de vivienda hasta que se comprendió sería preferible que hubiese un organismo nacional especializado para la vivienda que planifique y administre los proyectos y que sólo se recurra al seguro social para que invirtiera sus reservas. En los países en que los programas de seguridad social han plasmado una amplia gama de servicios de índole social, lo han hecho porque la comunidad no había proporcionado esos servicios.

Lo que acabamos de expresar no va en detrimento de las muy positivas ventajas sociales de los servicios auxiliares que hemos mencionado así como de los demás que puedan existir; más bien se trata de la cuestión de si las instituciones creadas para proporcionar ingresos durante épocas de enfermedad o en la vejez y que aún encuentran obstáculos para cumplir sus funciones básicas —es decir, las de inscribir a los trabajadores y patronos, recaudar las contribuciones, y ofrecer beneficios adecuados en efectivo y en especie, con celeridad razonable— deben diluir sus energías en otras tareas.

La prueba más elocuente del fracaso administrativo del seguro social en la América Latina se encuentra en las numerosísimas quejas formuladas en casi todos los países en cuanto a la calidad de la asistencia médica y a las largas demoras que hay que sufrir antes de conseguir cualquier clase de beneficios en efectivo, ya sean los de corto plazo por motivo de enfermedad o los de largo plazo por concepto de retiro y de supervivencia.

Es evidente que muchas instituciones de seguro social han perdido el respaldo de los trabajadores y de los patronos no sólo debido a sus deficiencias administrativas, sino porque han dejado de tener contacto con los sectores que brindan la mayor parte si no la totalidad del apoyo financiero y a los cuales deben proporcionar servicios. En muchos países latinoamericanos los instrumentos administrativos de los programas para el adiestramiento de personal y las gestiones sistemáticas de información pública se han enmohecido por falta de uso. La Secretaría está emprendiendo una campaña, por medio de un consultor especializado, a fin de señalar a las instituciones de seguridad social la necesidad de promover coloquios con los trabajadores y patronos, de averiguar y atender a sus críticas, y de tratar de lograr que formulen su-

gerencias. La indiferencia que se advierte actualmente en las relaciones de algunas instituciones de seguro social con los trabajadores y la falta de disposición a examinar conjuntamente la necesidad de corregir los errores y las anomalías en la legislación fundamental, se debe al aislamiento y al hecho de que las instituciones de seguro social no hayan inculcado en sus empleados el concepto de la conveniencia, desde un punto de vista administrativo, de que sirvan de un modo más positivo a sus beneficiarios.

Actualmente otro motivo de preocupación relativo a la administración del seguro social en la América Latina es el elevado costo del funcionamiento de los sistemas. No cabe duda de que en muchos países convendría que se redujera el personal. Empero, mientras la economía no parezca estar en condiciones de proporcionar suficiente trabajo productivo, muchas personas seguirán considerando los empleos públicos como un remedio para el problema de la desocupación. Por lo tanto, no existe el deseo de disminuir el personal. Una solución para tranquilizar los temores de quienes podrían perder sus empleos al introducirse mejoras administrativas, es extender los programas de seguridad social y utilizar el personal adiestrado sobrante para dotar las oficinas en las nuevas zonas que hayan de abarcarse.

En cuanto al problema de ampliar los sistemas de previsión social, las dificultades de orden administrativo desempeñan un papel importante. Conforme hemos indicado anteriormente, existen países en que el problema no es la ampliación, puesto que a sus sistemas se les critica por ser demasiado generosos y demasiado extensos en sus alcances. En estos casos resultan manifiestas las dificultades de carácter político que obstaculizan la reducción de los programas. En ellos resulta mucho más factible racionalizar las operaciones, reducir los gastos de administración, mejorar la calidad de los servicios ofrecidos, y procurar, por medio de modificaciones técnicas, reducir los abusos y eliminar la protección superpuesta y la duplicación de los beneficios.

Por otra parte, existen muchos países en los cuales se ha recurrido al principio de la extensión gradual para regir la ampliación del sistema. En esos países, conforme hemos mencionado, las principales críticas se han referido precisamente a la limitación de los riesgos asegurados y de la población comprendida, lo que frecuentemente ha provocado el cargo de que algunos grupos gozan de excesivos privilegios a expensas de otros. Es en dichos países donde los programas comenzaron en zonas de concentración industrial y comercial, donde los salarios eran más elevados y donde había una gran cantidad de personas

entre las cuales podía distribuirse el costo y a quienes podrían concederse beneficios en forma relativamente económica. Debe reconocerse que en esos países cualquier ampliación habrá de resultar proporcionalmente más difícil de lograr administrativamente y más costosa que lo que haya sido atender al grupo inicial.

Dado que se tropezó con problemas administrativos cuando los programas fueron instaurados sobre una base limitada y en circunstancias más favorables, puede comprenderse que los administradores vacilen en ampliar sus programas. Años atrás los países no esperaban para comenzar sus programas de seguro social hasta estar administrativamente preparados para hacerlo. Si lo hubieran hecho, es probable que hubiera habido muchos menos programas, y que hubieran sido de índole distinta. Hoy día se tiene un mayor grado de experiencia así como de antemano un pretexto para no emprender lo que probablemente habría de resultar una tarea administrativa complicada. La ampliación para incluir a grupos que se encuentran muy dispersos, cuyos salarios son bajos o difíciles de calcular, están situados lejos de las fuentes de asistencia médica y que disponen de inseguros medios de transporte y de comunicación, ofrece problemas administrativos y exige nuevos enfoques imaginativos concebidos específicamente para atender a las condiciones de cada país y hasta de determinadas zonas dentro de un país. La América Latina es la región que más necesita la sencillez y experimentación en lo administrativo.

III. ACCION FUTURA QUE SE SUGIERE

La empresa de resolver los problemas que hemos anotado incumbe a cada gobierno. Se tienen ya indicios de que muchos gobiernos advierten los problemas que sus sistemas de seguro social confrontan y de que han comenzado serios intentos para resolverlos.

Un ejemplo destacado es el amplio informe preparado en Chile por una comisión dirigida por un ex-Ministro de Economía. El informe describe y analiza con gran detalle los muchos y complicados sistemas de previsión social del país, y recomienda una serie de reformas generales, una de las cuales está comprendida en un proyecto de ley que acaba de ser presentado al Congreso de Chile. Una Comisión Asesora Permanente de Seguridad Social en la Argentina preparó un estudio sin circunloquios acerca de los problemas que asedian a dicho país, así como un muy completo análisis económico-financiero de las operaciones realizadas por las distintas instituciones del seguro social, y reciente-

mente se enviaron al Congreso de la Nación propuestas para modificar el régimen de retiro.

En julio de 1965 el señor Presidente del Perú creó un Consejo Nacional de Seguridad Social para que examinara los distintos sistemas de ese país y formulara recomendaciones para ampliar y coordinar el seguro social. El texto del plan de desarrollo del Uruguay presentado por la Comisión de Inversiones y Desarrollo Económico (CIDE) contiene una serie de excelentes recomendaciones que reclaman amplias reformas en los extensos programas de seguro social de dicho país. El grupo Tripartito (OEA/CEPAL/BID), en su colaboración con la Secretaría Técnica de Planificación del Paraguay, solicitó y obtuvo la ayuda de un consultor de la OEA para estudiar la seguridad social en el Paraguay y su relación con el plan de desarrollo.

Según hemos mencionado, Venezuela tiene en estudio una nueva legislación básica sobre seguro social con motivo de la cual la OEA ha proporcionado tres misiones de asistencia técnica en cuanto a la situación de los empleados públicos en la nueva ley, a cálculos actuariales relativos a tres proyectos de ley, y a las modificaciones en lo administrativo que será necesario efectuar para que las disposiciones de la nueva ley puedan entrar en vigor. En el Brasil se están considerando nuevas propuestas, inclusive la creación de un Ministerio de Previsión Social.

México está estudiando e implantando extensas modificaciones legislativas y administrativas relativas a sus programas de seguro social. Una mayor coordinación del suministro de servicios de asistencia médica ha sido lograda entre los dos programas generales en el campo de la previsión social que comprenden a los empleados públicos y a los privados. La mayor de las dos instituciones, el Instituto Mexicano del Seguro Social, está llevando a cabo un amplio programa de reformas administrativas a fin de perfeccionar sus servicios y disminuir los gastos, y ya ha dado mayor ensanche al seguro social, mediante la utilización de nuevos métodos, para que abarque a sectores adicionales.

En Centroamérica, Costa Rica está realizando una serie de experimentos a fin de ampliar su programa para que incluya al servicio doméstico y a las personas que trabajan por cuenta propia, de conformidad con el mandato contenido en la Constitución en el sentido de que para 1970 todos los ciudadanos del país se encuentren amparados por el seguro social. Nicaragua ha ampliado el número de personas comprendidas en su sistema, sin vacilar en apartarse de las formas tradicionales a fin de brindar el amparo del seguro a ciertas clases de em-

pleados en todo el país. En El Salvador recién se presentó al Congreso una nueva ley de seguridad social, y Honduras está considerando la posibilidad de modificar su ley.

Muchas de las medidas que los países están adoptando y que tendrán que tomar en el futuro como consecuencia de los informes de los grupos especiales de estudio, las comisiones nacionales, las juntas de planificación, y las misiones enviadas por la OEA y otros organismos internacionales, habrán de tropezar con cierta oposición por parte del público y con problemas de carácter político. Para poder ayudar a los gobiernos que tengan el propósito de introducir las modificaciones, mejoras y ampliaciones que se necesitan en sus sistemas de seguridad social, es importante que esos gobiernos cuenten por lo menos con el apoyo moral de fuentes externas. Es en este aspecto que el CIAP puede desempeñar un cometido trascendental si dedica mucha mayor atención que en el pasado a la seguridad social dentro del proceso general del desarrollo. Es indispensable que se incluya, como parte regular de los exámenes anuales que realiza sobre los países, un análisis detallado de las actividades y de las políticas de seguridad social, así como de los planes para el futuro.

Conforme hemos señalado, los programas nacionales de seguridad social constituyen uno de los resortes que los países utilizan para lograr metas de la Alianza para el Progreso como aquéllas de la redistribución del ingreso nacional, el fomento del ahorro, y mejoramiento de la salud del pueblo. En la reunión de Punta del Este no se hizo mención en forma concreta de la seguridad social, probablemente debido a la exagerada tendencia de parte de las instituciones de seguro social a ser autónomas en lo que se refiere a los gobiernos. Al haberse reconocido ya más cabalmente la necesidad de coordinar las actividades de las instituciones de seguridad social con los demás esfuerzos de los gobiernos, parece apropiado que los mecanismos de la Alianza para el Progreso revisen el concepto que tienen de la relación que existe entre los programas de seguridad social y los objetivos que persigue la Alianza.

Una forma muy conveniente en que el CIAP podría ayudar a los países miembros a lograr programas de previsión social que concuerden y no colinden con los objetivos de los planes de desarrollo de los países, sería estableciendo una serie de pautas para la futura evolución del seguro social en la América Latina. A continuación se sugieren algunas:

1. Grado máximo de coordinación entre las instituciones de seguridad social y los ministerios y organismos gubernamentales

- a. Con cada Junta Nacional de Planificación, Ministerio de Economía y de Hacienda, en lo que se refiere a las prioridades para la ampliación del programa y la inversión de reservas.
- b. Con otras autoridades recaudadoras de impuestos, para intercambiar información y adoptar medidas comunes para reducir la evasión o promover la recaudación de impuestos.
- c. Con cada Ministerio de Salud, para planificar la ubicación, construcción, equipo y empleo de los medios de asistencia médica.

2. Ampliación de los programas en sentido horizontal más bien que vertical

Debe concederse preferencia a ampliar los beneficios del seguro social en forma de que comprendan a todas las zonas del país, más bien que continuar aumentando los beneficios otorgados a determinadas categorías. La continuación de la segunda de estas políticas impide aún más la posibilidad de extender los sistemas a otras esferas.

3. Supresión de los beneficios de retiro a las personas en condiciones físicas y de edad para trabajar

Esto entraña aumentar la edad para el retiro de modo que armonice con las modificaciones en las expectativas de vida debidas al progreso científico. Ello contribuiría a reducir la posibilidad de devengar una segunda pensión y disminuiría el número de personas que pueden aceptar un salario menor porque disfrutaban de pensiones.

4. Suministro de beneficios adecuados a determinadas categorías de dependientes

Esto entraña optar entre pagar cantidades insignificantes a toda persona que en forma alguna puede haber sido mantenida por un trabajador contribuyente, y pagar cuantías más considerables a categorías limitadas cuya dependencia puede suponerse debido al parentesco. Al adoptar esta segunda política, lo que se ahorraría en los costos administrativos podría aplicarse a incrementar los beneficios.

5. Racionalización de la administración del seguro social

Debe disminuirse el número de las instituciones, y deben estudiarse, suprimirse o simplificarse los procedimientos. Los requisitos complicados e innecesarios deben modificarse o abolirse mediante disposiciones administrativas o legislativas. Siempre que resulte económicamente factible, las operaciones deberán mecanizarse. A los empleados se les debe seleccionar cuidadosamente y adiestrar más. Debe lograrse la cooperación de los trabajadores y patronos por medio de programas positivos de información pública.

Además de la ayuda que el CIAP pudiera ofrecer a los países estableciendo pautas y atribuyendo en los planes nacionales para el desarrollo y en los exámenes anuales por país, más importancia al sector del seguro social, la Secretaría puede aumentar la cooperación que ha venido brindando a las instituciones de previsión social de la América Latina para la solución de sus problemas y la administración de sus programas.

La Secretaría ha empleado varios enfoques en la ayuda que ha proporcionado a los países miembros a saber: ayudando a adiestrar funcionarios tanto en las instituciones de seguro social como en los centros internacionales existentes; proporcionando por medio de publicaciones y reuniones información acerca de la experiencia lograda, a fin de permitir que los países deriven provecho de los éxitos alcanzados en otros y para que no se repitan los errores, y, por último, proveyendo servicios de consulta sobre los siguientes aspectos del seguro social: planificación y evaluación de los programas, estadística, cálculos y revisiones actuariales, organización y procedimientos administrativos incluyendo la mecanización, asistencia médica, investigación e instrucción, información pública y adiestramiento de personal.

El ámbito de las actividades de la Secretaría no ha sido limitado, ya que necesariamente había de reflejar los propios problemas cuya índole es bien amplia. Lo que sí ha sido limitada es la intensidad de los esfuerzos de la Secretaría que han tenido por fuerza que acomodarse al personal y a los fondos disponibles. La labor de la Secretaría en el campo de la seguridad social ha merecido una acogida favorable, y cada actividad que ha realizado con éxito ha solido provocar nuevas solicitudes de que la OEA participe y preste ayuda. Sin embargo, se han acumulado varias solicitudes pendientes y hay necesidades que no están pudiendo ser atendidas.

En vista de los problemas que hemos reseñado y de las sugerencias

que hemos formulado de que el CIAP preste mayor atención a la seguridad social, sería a nuestro entender, sumamente conveniente que el CIAP brinde apoyo a que se intensifiquen las actividades de la Secretaría en los siguientes campos específicos:

1. **Asistencia técnica** en relación con la formulación de las políticas de seguridad social, a fin de colaborar con los países interesados para el logro de los objetivos enunciados en las pautas señaladas por el CIAP.
2. **Adiestramiento** de funcionarios de las instituciones de seguro social por medio de una mayor cooperación financiera entre la Secretaría y el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social ubicado en México. Deben concederse recursos para financiar, conjuntamente con las instituciones nacionales de seguro social, el costo de enviar técnicos a México a fin de que reciban adiestramiento, y para proporcionar conferencistas al centro.
3. **Reuniones** de grupos de estudio integradas por expertos seleccionados por la Secretaría, para discutir y proponer el modo de resolver problemas en materia de seguridad social tales como los siguientes: métodos para proporcionar la protección de la seguridad social a los trabajadores agrícolas, a las personas que trabajan por cuenta propia, al servicio doméstico, a los trabajadores a domicilio y a los trabajadores en obras de construcción; la coordinación del seguro de accidentes del trabajo con el seguro de enfermedad; la armonización de las leyes sobre seguridad social en las zonas respectivas del Tratado de Integración Económica Centroamericana y de la Asociación Latinoamericana de Libre Comercio, incluyendo la promoción de una terminología uniforme sobre seguridad social.

Al CIAP se le ha encomendado la tarea de colaborar con los países miembros de la Organización en movilizar los recursos para el desarrollo de éstos y también de ayudarles a promover su desarrollo social. El campo de la seguridad social constituye un sector ideal en el cual el CIAP puede demostrar la manera como ha conciliado estos dos objetivos que muchas personas juzgan contradictorios pero que, en realidad, son todo lo complementario que deben ser si es que las metas de la Alianza para el Progreso significan algo.

El seguro social es uno de los programas más trascendentales en

la vida económica y social de todos los países de la OEA, y es esencial que el organismo regional que estos países han creado para atender a sus necesidades comunes atribuya la misma importancia a esta clase de programa que los propios países le atribuyen. El objetivo primordial de la Segunda Conferencia Interamericana Extraordinaria que recientemente tuvo lugar en Río de Janeiro fue el de hacer que la OEA y todos sus instrumentos reflejen de manera más fiel las necesidades actuales de los países miembros. Recomiéndase por lo tanto que el CIAP adopte medidas para alcanzar esta meta en el campo de la seguridad social.