

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XVII

EPOCA III

NUMS. 49-50

ENERO-ABRIL

1968

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.

INDICE

ESTUDIOS

| | Página |
|--|--------|
| La Seguridad Social como ideología y como realidad por Guy Perrin | 1 |
| Aspectos jurídicos de la aplicación práctica de los convenios internacionales de Seguridad Social por Carlos Marti Bufill | 41 |
| Informe introductorio sobre la enseñanza de la Seguridad Social en las Universidades por Ernest Kaiser | 117 |
| Continuación del estudio sobre la mecanización y la automatización en la administración de la Seguridad Social por V. Velimsky | 136 |
| Hipótesis actuariales utilizadas para las estimaciones a largo plazo de los costos de los regímenes de seguro de vejez y sobrevivientes por Robert J. Myers | 178 |
| Estudio sobre la aplicación de los instrumentos internacionales, bilaterales o multilaterales, relativos a las legislaciones de prestaciones familiares por Armand Kayser | 204 |

EVENTOS INTERNACIONALES

| | |
|---|-----|
| Seminario sobre Seguridad Social y Planificación Nacional (C.I.E.S.S.-O.E.A.) | 237 |
| Primer Congreso Nacional de Seguridad Social (San Salvador, El Salvador) | 254 |
| Política de Seguridad Social | 255 |
| Desarrollo de la Seguridad Social en América | 256 |
| Influencia de la Seguridad Social en el Desarrollo Económico | 264 |
| Influencia de la Seguridad Social en el Desarrollo Social | 267 |
| La Unificación del Seguro Social | 279 |
| Proyección de la Seguridad Social en América | 283 |
| Extensión geográfica del Seguro Social y a la familia del asegurado | 289 |

LEGISLACION

| | |
|---|-----|
| Argentina (Reestructuración del Sistema Nacional de Previsión Social) | 303 |
| Bolivia (Constitución política del Estado) | 316 |
| Colombia-Ecuador (Convenio) | 320 |
| Ecuador (Constitución política) | 324 |
| México (XXV Aniversario del Instituto Mexicano del Seguro Social) | 328 |
| Uruguay (Constitución) | 331 |
| Deceso del Profesor Emilio Schoenbaum | 335 |
| Indice de la revista de Seguridad Social correspondiente a los núms. 44-48 | 337 |

INFLUENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL DESARROLLO SOCIAL

1.—Problemas específicos del desarrollo social.

Los estudiosos de la seguridad social están de acuerdo en considerarla como uno de los indicadores del grado de desarrollo, tanto político como social y económico de una nación. En efecto, cuando la población activa carece de una protección suficiente y los sectores incapacitados requieren la ayuda subsidiaria del Estado, estamos en presencia de un signo inequívoco de retraso económico y social, donde se hace urgente la incorporación de las técnicas de la seguridad social para superar este estado de subdesarrollo.

Un sistema de seguridad social, como es natural, requiere de recursos considerables que se distribuyen en forma de prestaciones e influyen en el funcionamiento de los mecanismos económicos. En este sentido, la importancia cuantitativa de la seguridad social se mide por el volumen de sus ingresos y gastos en relación con el producto nacional y desde el punto de vista cualitativo por la importancia de la redistribución de este producto y por la amplitud del sector de la población que se beneficia de la misma.

Esto nos introduce al análisis de los objetivos sociales de la seguridad social y de las relaciones recíprocas de esta disciplina con las estructuras sociales y económicas en una comunidad.

2.—Objetivos sociales de la Seguridad Social.

La Seguridad Social tiene por objetivo esencial combatir los estados de necesidad, que son causa generadora de la miseria, mejorar las condiciones sociales y económicas y elevar los niveles de vida de la población. Estos objetivos esenciales pueden sintetizarse en tres conceptos que corresponden a las tres ramas clásicas de la seguridad social moderna; es decir, corresponden al cuidado de la salud, según el nuevo concepto mundialmente aceptado, que se refiere no sólo a la ausencia de la enfermedad, sino al más completo estado de bienestar físico, psíquico y social del ser humano; conservar un nivel adecuado de ingresos que le permita al trabajador y a su familia el disfrute de los bienes económicos dentro de una comunidad y las prestaciones sociales, que capacita al beneficiario para disfrutar y aprovechar sus relaciones socia-

les, que le propician elevar sus niveles de vida, consolidando su patrimonio cultural, social y económico.

El punto de partida de toda la actividad que tienda a estos fines, radica en el mecanismo potencial de una redistribución más equitativa del producto nacional, la cual se efectúa a través de las contribuciones y las prestaciones. Estas últimas contribuyen a la estabilidad en los niveles de vida, lo cual propicia el equilibrio social entre los activos y los inactivos.

Se trata por lo tanto, de definir aquí, los factores fundamentalmente sociales de la seguridad social y analizar sus efectos en la redistribución con referencia al problema demográfico, la protección de la fuerza de trabajo y el nivel de vida de los sectores más necesitados.

En el orden demográfico se verifica en América Latina un fenómeno de crecimiento que se ha calificado de explosivo. Como consecuencia de este aumento sostenido de la población se necesitan más bienes y servicios para responder a las necesidades básicas de un mayor número de personas.

Así, podemos advertir en la proyección a.1. el ritmo de crecimiento de la población en los distintos países latinoamericanos, lo que permite calcular la tasa de crecimiento económico que será necesario alcanzar para satisfacer las mayores necesidades que origina la evolución demográfica.

La Seguridad social actúa sobre este proceso a través de los programas de salud, cuyos efectos más trascendentes son la disminución de la mortalidad, especialmente de la mortalidad infantil y el aumento de la expectativa de vida, fenómenos que han influido de manera preponderante en la conformación de la curva demográfica de las estructuras latinoamericanas de población.

Por otra parte, la extensión de los programas de pensiones y asistencia a la vejez constituyen dos formas idóneas de resolver el problema de las clases pasivas, que se presenta con modalidades diferentes según los países. A esto cabe agregar la influencia de las prestaciones familiares sobre la natalidad y la estabilidad de la familia, que son las bases de la seguridad social en la que se apoya y consolida la propia vida social.

El aumento de la población en América Latina, si bien multiplica las necesidades de bienes y servicios, lo cual puede acelerar los mecanismos productivos, puede constituir un factor regulador del equilibrio demográfico frente al fenómeno de envejecimiento de la población y un elemento importante de la reproducción del potencial activo que exige el proceso de crecimiento económico.

En cuanto a las medidas tendientes a prevenir los riesgos, proporcionar asistencia médica y atender la rehabilitación de los incapacitados, condensan los aspectos físicos de conservación del potencial humano, que independientemente de su propia justificación social facilitan el desarrollo de las actividades económicas y el mejoramiento de las tasas de productividad.

En los países en desarrollo como son los nuestros, una proporción importante del ingreso nacional tiene que ser dedicada a las inversiones para aumentar la productividad y elevar los niveles de vida futuros. Pero si los niveles de vida actuales son bajos y persisten privaciones económicas, se resiente el esfuerzo productivo de un gran número de personas; razón por la cual la seguridad social es también un factor del equilibrio económico. Para estos países la existencia de recursos humanos suficientes y capacitados para su participación en los distintos niveles de productividad es tan importante como la disponibilidad de capitales. En este sentido, cabe señalar que la seguridad social, a través de las prestaciones de sobrevivientes y de las asignaciones familiares, estimula la formación profesional de las nuevas generaciones.

Sin embargo, la limitación de recursos obliga a establecer un orden de prioridades y de importancia de las medidas de seguridad social, a fin de ajustar su desarrollo a las posibilidades reales de la economía nacional. Esto no significa que deba aceptarse el estancamiento de la seguridad social o la restricción de sus objetivos sociales, sino que, dentro de la estrechez de medios disponibles, para que no exista contradicción entre el campo social y el económico, las medidas de seguridad social deberán orientarse, en una primera etapa, a la solución de los problemas de las categorías sociales más necesitadas, dando preferencia a aquellos métodos que guardan relación directa con la capacidad laboral, el rendimiento productivo y la prevención.

Cabe recordar que uno de los objetivos fundamentales de la seguridad social es coadyuvar a la redistribución más amplia y equitativa posible de la renta nacional. La importancia social de esta redistribución en los países en que este objetivo aún tiene un alcance precario, está dada por el hecho de que al satisfacer las necesidades básicas de consumo de los sectores de más bajos ingresos, se contribuye a afianzar el bienestar de los sectores sociales en general. La eficacia de este propósito está ligada a las características del sistema de seguridad social, pues si no se trata de una redistribución horizontal que abarque por lo menos a todos los sectores laborales, y en cambio se reduce a los componentes de un limitado grupo profesional, sería discutible el efecto socio económico de este mecanismo.

La redistribución opera de distinta manera según la extensión del régimen, la naturaleza de las prestaciones y las modalidades de las cargas. En este sentido, advertimos que en algunos países latinoamericanos existen regímenes de seguridad social financiados por contribuciones sobre los salarios, de redistribución vertical o sea que se limita únicamente sus prestaciones a los miembros de un mismo grupo social. (a.3.)

Otro efecto inequitativo que se observa en algunos regímenes latinoamericanos, es la aplicación gradual en el ámbito regional, en el que la redistribución sólo se verifica en los núcleos de mayor capacidad económica, en lugar de beneficiar con más amplitud a las zonas pobres. En este sentido, advertimos los esfuerzos de algunas instituciones de América Latina, por derivar su capacidad de prestación de los beneficios de la seguridad social a zonas hasta ahora totalmente desprotegidas de toda prestación.

Otras formas de transferencias se verifican entre los activos y las jóvenes generaciones, a través de las pensiones a los hijos menores, las asignaciones familiares y el cuidado de la salud de los niños, o la que, en términos generales se produce entre los activos y los inactivos, incluyendo las generaciones que salen definitivamente del campo laboral por vejez e invalidez permanente y absoluta para trabajar, o por contingencias de carácter transitorio.

Entre las implicaciones sociales de mayor importancia, en cuanto a la extensión de los beneficios de los regímenes de seguridad social, advertimos que la inmensa mayoría de la población económicamente activa en América Latina no está protegida por los regímenes actuales de seguridad social, según podemos advertir del análisis de las cifras que presentamos en el cuadro a.2.

El principio de extensión gradual previsto en las legislaciones ha tenido una aplicación limitada, de manera que todavía falta alcanzar una efectividad completa en la extensión de los regímenes de seguridad social, tanto en sentido territorial, como por grupos de personas protegidas y de contingencias cubiertas.

A esto debe agregarse un núcleo relativamente importante de asalariados de pequeñas empresas que permanecen fuera del control efectivo de los organismos de seguridad social en América Latina que significan una fuerte tasa de evasión.

Lo importante a destacar de esta reflexión, es la desigualdad social y lo ineficaz que puede hacer todas las declaraciones jurídicas sobre el derecho a la seguridad social de los trabajadores o de los ciudadanos, si sus beneficios no se otorgan a los más necesitados de protección.

Como consecuencia, se advierte que en la mayoría de los países Latinoamericanos la seguridad social comprende a grupos minoritarios, que son básicamente los asalariados de la industria y de ciertos servicios, los cuales usufructúan íntegramente los beneficios de esta política social.

Mientras persista este limitado efecto social, será muy débil o casi nula la contribución de la seguridad social al progreso socio-económico. Por este motivo, el principio de la extensión progresiva de la seguridad social se presenta también como un presupuesto de la política de desarrollo, siempre que esta generalización forme parte de una planificación integrada y se ajuste a los objetivos y medios de una planificación racional de la seguridad social.

Las etapas del desarrollo dentro de la realidad de cada país pueden justificar la elección de prioridades con respecto a la extensión e integridad de la seguridad social, siempre que estas opciones no deriven de un estancamiento institucional o propicien los beneficios sólo para determinados sectores de la población. Además la concentración de la seguridad social en los asalariados urbanos contribuye a alentar la migración hacia las ciudades, con la consiguiente proliferación de la mano de obra no calificada, que no coincide con las necesidades del desarrollo industrial, lo cual propicia un desequilibrio social de redundancias negativas para la economía nacional.

Estas implicaciones propias de los primeros regímenes de Seguro Social tienden a ser corregidas a la luz de una conciencia más viva de la situación económica y social del continente y de una conciencia más lúcida de las orientaciones actuales de los regímenes de seguridad social. Esto forma parte integrante del proceso socioeconómico nacional, y en tanto satisfaga necesidades sociales justificadas y cree un ambiente psicológico de seguridad tendrá un efecto positivo para el desarrollo nacional. Sus cargas desde el momento que contribuyen a la capacidad y eficiencia del potencial activo por medio de la asistencia médica curativa, preventiva y readaptadora, junto con planes de capacitación y de prevención de riesgos profesionales, y que garantice el nivel de vida individual y familiar, permitiendo a los beneficiarios el mantenimiento de sus consumos normales de primera necesidad, debe ser considerada como inversión indispensable para la vida nacional, lo cual implica una función nueva y más realista de la interdependencia entre lo económico y lo social.

Pasemos ahora a analizar la participación de la seguridad social en la planificación nacional. La planificación social y económica comprende la elaboración de programas de desarrollo nacional en el doble aspecto de crecimiento económico y en el aspecto social que se refiere al mejo-

ramiento de los niveles de bienestar de la población. La planificación es integrada cuando los objetivos de ambos campos, el económico y el social, son interdependientes y en su realización se condicionan recíprocamente. Toda planificación económica y social parte de la determinación de tres presupuestos esenciales: uno, el inventario de la situación presente; dos, la determinación de los objetivos y los medios de acción y tres, la elección de los métodos de ejecución.

Uno de los objetivos fundamentales de la planificación integrada es dar una orientación social al desarrollo económico. Por lo tanto se comprende que la planificación del desarrollo se haga en forma genérica y en escala nacional; pero ello no obsta a que la planificación presente además de este carácter, un nivel conceptual y operativo de índole regional y sectorial.

Es indiscutible que la planificación ha contribuido a una investigación más profunda de los problemas sociales, a una racional aplicación de recursos en función de necesidades reales y a una conveniente adaptación, tanto de los métodos financieros, como de las estructuras administrativas a las exigencias del desarrollo. De lo anterior, se desprende que el objetivo final de la planificación en el aspecto social consiste fundamentalmente en disminuir los grupos marginales que requieren el auxilio del Estado, para colocar su protección en el nivel de una seguridad social parafiscal.

Por consiguiente, necesitamos entender a la planificación sectorial de la seguridad social concebida como un capítulo de la planificación general, integrada y de tipo horizontal, ya que una de las exigencias básicas del proceso de desarrollo es la unidad y coherencia de los objetivos y medios concurrentes a tal efecto en el plano nacional.

Con el objeto de que la seguridad social sea debidamente incorporada en la planificación general, se hace preciso elaborar un programa previo de organización y desarrollo interno de este sector, en consonancia con los fines y criterios operativos del planeamiento económico y social. Es muy importante advertir que un proyecto en este sentido, no puede desviarse del esquema de formulación y ejecución de la política general de desarrollo, que en países de limitados recursos, como los latinoamericanos, dependen de una efectiva conjunción de esfuerzos y un empleo racional y económico de sus recursos.

Necesitamos entender que la autonomía financiera y administrativa de la gestión de la seguridad social no implica inconveniente alguno para incorporarla en la planificación nacional como instrumento de redistribución del ingreso y factor del desarrollo socio-económico. Al contrario,

le facilita esta tarea al librarle de un control excesivo por parte del Estado. Lo que sí es de vital importancia, es que los planes de seguridad social a cargo de las entidades autónomas se ajusten, en la fase operativa, a las pautas diseñadas por la planificación general.

Un diagnóstico preciso de los problemas que confrontan los regímenes de seguridad social les permiten verificar las necesidades actuales y evaluar el resultado de los programas implantados. Al mismo tiempo, sirve de base para un pronóstico de las necesidades futuras y el cálculo de provisiones a corto y a largo plazo, así como para medir la importancia cuantitativa y los efectos cualitativos de la participación de la seguridad social en el proceso de desarrollo integrado, en especial con referencia a la redistribución de la renta nacional. Es indispensable proceder, asimismo, al análisis de las necesidades en el campo de la salud y la estimación de los recursos aplicables a este sector, de importancia prioritaria en los planes de seguridad social, lo cual se presenta también como una condición indispensable en este proceso técnico de la planificación.

A la planificación le importa esencialmente, definir los objetivos de una política nacional coherente a largo plazo. Sin embargo, la seguridad social por su trayectoria y el grado de evolución alcanzado en cada país, admite dos clases de objetivos conforme al ambiente económico y social en el cual se desenvuelve; esto es, primero, establecer como objetivo final el que toda la población o una parte de ella, es decir, la económicamente activa, esté asegurada con la cobertura más completa posible de las contingencias conocidas y como objetivo inmediato de índole social, corresponde el mejoramiento de los índices de salud y el bienestar general de la población.

Es obvio que esta clasificación de los objetivos permite una relación más flexible entre las fases de elaboración y de ejecución del programa nacional de seguridad social, de modo que éste represente una instrumentación práctica de la política de desarrollo del sector y no una expresión meramente literaria y de contenido ideal.

Estas consideraciones nos llevan al planeamiento de los principios que deben guiar la obra de la seguridad social y el comportamiento de sus mecanismos institucionales en el contexto económico y social, especialmente en relación con los fines de redistribución del sistema. Aquí se presenta un problema de medición del efecto redistributivo, según se opere dentro de la fuerza de trabajo, en el conjunto de la población o en determinados sectores; desde contingencias con baja incidencia a aquellas con alta incidencia, o en el plano de las necesidades sociales, desde el momento que éstas se presentan. Las diferencias que se obser-

van a este respecto están ligadas al tipo de programa y de estructura de los sistemas, en función de dos principios fundamentales que son:

1o.—El de generalización del campo de aplicación a toda la población, siguiendo un principio de la universalidad del derecho, aún si se prevé cierto escalonamiento para la integración sucesiva a diversos grupos sociales en el sistema.

2o.—Se precisa además, de una unidad de método en el orden de la cobertura, en la gestión y en el financiamiento conforme a los siguientes conceptos básicos: primero, la unidad de método de cobertura de las contingencias con flexibilidad para la adaptación o equivalencia en el sistema de prestaciones, conforme a la situación particular de ciertos grupos o sectores y especialmente según la naturaleza y el modo de percepción de sus ingresos y la unidad de método de gestión, lo que implica un principio correlativo al anterior en el plano administrativo; debe existir una unidad conceptual y legislativa de la seguridad social, ya que no existe razón decisiva alguna para la coexistencia de regímenes diferentes o para la dispersión de los métodos de gestión.

Estos principios se integran con el de solidaridad, entendida ésta como una vinculación ética de todos los miembros del cuerpo social, que fundamenta la participación de cada sector económico en el financiamiento del sistema, en proporción a sus recursos, y aceptando que una parte se destine a ayudar, sin contra partida, a los individuos menos favorecidos. Es sólo de esta manera que se concreta una redistribución verdadera del ingreso nacional en sentido horizontal.

Una parte considerable de los gastos totales de la seguridad social en los países en desarrollo, se destinan al equipamiento sanitario y al desarrollo de la protección a la salud. Es en este renglón en el que se advierte en los países latinoamericanos un aumento constante de los costos en consideración al crecimiento de la población y el acrecentamiento de los consumos medicinales, como consecuencia de la elevación de los niveles de vida, así como a otros factores de igual o mayor influencia. Es en este campo donde se precisa recomendar una mayor necesidad de la programación detallada y adecuada coordinación sectorial, a efecto de limitar los costos excesivamente onerosos al financiamiento de la seguridad social en nuestros países.

En un concepto sociológico, se ha considerado a la seguridad social como una institución en permanente devenir. Las rápidas transformaciones que se operan en la vida social y económica, los cambios en la estructura demográfica, el mejoramiento de los niveles de vida y la propensión a un mayor consumo, por un lado y las tendencias de los

procesos de integración y desarrollo, por otro, determinan una continua adaptación de los medios y las técnicas utilizables por la seguridad social en consonancia con tales fenómenos.

Igualmente debemos notar, en los países en desarrollo, un continuo esfuerzo hacia la búsqueda de soluciones en sus sistemas de seguridad social que sean más apropiados a las condiciones sociales y económicas imperantes en el marco de la respectiva realidad nacional.

Las metas del nuevo proceso de desarrollo integrado, han puesto de relieve la importancia de garantizar la extensión, gradual pero continua, de la seguridad social para evitar precisamente desigualdades sociales entre los distintos sectores de la población activa, que participan en el esfuerzo productivo nacional.

Ahora bien, si se tienen en cuenta los diferentes grados de desarrollo de la seguridad social, la naturaleza de los problemas que afectan los diferentes sistemas y la capacidad económica de cada país, se comprende que tales objetivos no pueden alcanzarse de una manera uniforme y que las soluciones adoptadas en cada caso deben corresponder a un orden de prioridades de las necesidades más perentorias, ya se trate de las educacionales, sanitarias, económicas o sociales.

Entre las principales interrogantes que debe formularse el funcionario encargado de la gestión de la seguridad social ya sea el médico, el administrativo o el encargado de otorgar las prestaciones sociales son las siguientes:

¿Cómo puede lograrse realmente la extensión de la seguridad social?

¿Qué prioridades deben establecerse?

¿Cuáles son las formas de cobertura que mejor se ajustan a las necesidades de la mayor parte de la población?

Son estos algunos de los interrogantes que se plantean fundamentalmente los funcionarios encargados de planificar la política a seguir en materia de seguridad social. Tanto la extensión, como los métodos de cobertura, responden hoy a un concepto más amplio y equilibrado de la repartición de los beneficios, pues limitarse a consolidar los que ya goza un sector determinado implica una evidente injusticia frente a las necesidades de la mayoría. Pero si se analiza, por ejemplo, el problema de la

extensión a la población rural, todavía desprotegida en su mayor parte, que es una de las necesidades más urgentes en el ámbito latinoamericano, nos encontramos con un complejo panorama cuya solución puede consistir tanto en la fijación de prioridades como en la adopción de nuevas técnicas que resuelven los problemas de estos sectores.

En cualquier forma, las opciones que se adopten habrán de considerar la capacidad de los diversos sectores y en relación con las posibilidades efectivas de la economía nacional. Estas exigencias actúan como factores condicionantes del principio de generalización; pero en la situación actual, éste depende también en importante medida, de la regularización de los regímenes de protección a fin de corregir los desequilibrios existentes en la estructura y repartición de las cargas y los beneficios e imprimir un mayor dinamismo a los sistemas de financiamiento.

Por ello, la planificación de la seguridad social y la aplicación en este sector de los criterios operativos de la planificación económica y social, a los que hemos hecho referencia previamente, habrán de facilitar sin duda, un aprovechamiento más racional y económico de todos los esfuerzos y medios disponibles que beneficiarán a la expansión de la cobertura hacia otros grupos socialmente desprotegidos.

Podríamos resumir en cuatro, los objetivos fundamentales de la seguridad social en los países latinoamericanos:

- 1.—La generalización de la protección a todos los sectores de la población económicamente activa.
- 2.—El cubrimiento adecuado de las contingencias, satisfacción de las necesidades socio-económicas que afectan la vida individual y familiar y el mejoramiento de las prestaciones, hasta límites compatibles con las exigencias del desarrollo nacional.
- 3.—Integración de los diversos regímenes en un programa unitario de seguridad social.
- 4.—Integración de los sistemas de seguridad social en los planes nacionales de desarrollo económico y social.

Estos elementos propiciarán el factor indispensable de equilibrio que exprese claramente los objetivos económicos y sociales en la planificación y administración de la política que constituye uno de los elementos más importantes en el bienestar del ser humano: la seguridad social.

ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE LA POBLACION Y TASA ANUAL DE CRECIMIENTO EN LOS PAISES LATINOAMERICANOS

| País | Población estimada (en miles de habitantes) | | | | | Tasa de crecimiento | |
|----------------------|--|--------|--------|--------|---------|---------------------|---------|
| | 1940 | 1950 | 1960 | 1970 | 1980 | 1940-50 | 1950-60 |
| Argentina | 14 169 | 17 189 | 20 956 | 24 937 | 29 334 | 1.8 | 1.7 |
| Bolivia | 2 508 | 3 013 | 3 696 | 4 658 | 6 000 | 1.2 | 1.4 |
| Brasil | 41 375 | 52 178 | 70 309 | 93 752 | 123 566 | 2.4 | 3.1 |
| Colombia | 9 097 | 11 679 | 15 468 | 20 514 | 27 691 | 2.2 | 2.2 |
| Costa Rica | 619 | 801 | 1 206 | 1 769 | 2 491 | 2.7 | 3.9 |
| Chile | 5 063 | 6 073 | 7 627 | 9 636 | 12 300 | 1.8 | 2.0 |
| Ecuador | 2 466 | 3 197 | 4 317 | 5 909 | 8 080 | 2.6 | 3.1 |
| El Salvador | 1 633 | 1 868 | 2 442 | 3 346 | 4 585 | 1.3 | 2.8 |
| Guatemala | 2 201 | 2 805 | 3 765 | 5 053 | 6 942 | 2.5 | 3.0 |
| Haití | 2 827 | 3 380 | 4 140 | 5 255 | 6 912 | 1.2 | 1.3 |
| Honduras | 1 146 | 1 428 | 1 950 | 2 750 | 3 879 | 2.2 | 2.9 |
| México | 19 815 | 26 366 | 36 018 | 50 733 | 72 659 | 2.7 | 3.0 |
| Nicaragua | 825 | 1 060 | 1 477 | 2 083 | 2 938 | 2.5 | 3.3 |
| Panamá | 620 | 797 | 1 055 | 1 387 | 1 823 | 2.5 | 2.9 |
| Paraguay | 1 111 | 1 397 | 1 768 | 2 296 | 3 065 | 2.3 | 2.4 |
| Perú | 6 683 | 7 995 | 10 098 | 13 200 | 17 130 | 1.9 | 2.5 |
| República Dominicana | 1 759 | 2 243 | 3 030 | 4 277 | 6 174 | 2.5 | 3.5 |
| Uruguay | 1 974 | 2 195 | 2 491 | 2 802 | 3 126 | 1.1 | 1.6 |
| Venezuela | 3 710 | 4 974 | 7 331 | 10 399 | 14 827 | 3.0 | 3.9 |

Fuente: *Revista Interamericana de Ciencias Sociales*, Vol. 3, No. 3, "Aspectos Sociales de la población en América Latina", Washington, D. C., Unión Panamericana, 1965.

POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA Y POBLACION
ASEGURADA EN ALGUNOS PAISES LATINOAMERICANOS

| País | Año | Población económica- mente activa (miles) | Año | Población protegida (miles de ase- gurados coti- zantes en el año) | % |
|-------------------------|------|--|------|---|----|
| Argentina | 1961 | 7 755 | 1961 | 2 545 | 33 |
| Bolivia | 1960 | 1 296 | 1964 | 81 | 6 |
| Brasil | 1960 | 22 651 | 1963 | 5 711 | 23 |
| Colombia | 1963 | 5 352 | 1967 | 563 | 9 |
| Costa Rica | 1966 | 468 | 1966 | 134 | 29 |
| Chile | 1960 | 2 389 | 1964 | 1 891 | 71 |
| Ecuador | 1962 | 1 484 | 1965 | 209 | 12 |
| El Salvador | 1961 | 807 | 1965 | 62 | 7 |
| Guatemala | 1966 | 1 376 | 1966 | 367 | 27 |
| Honduras | 1961 | 568 | 1965 | 25 | 4 |
| México | 1960 | 11 332 | 1964 | 2 133 | 17 |
| Nicaragua | 1963 | 477 | 1966 | 66 | 13 |
| Panamá | 1966 | 397 | 1966 | 110 | 28 |
| Paraguay | 1964 | 651 | 1964 | 54 | 8 |
| Perú | 1961 | 3 124 | 1960 | 670 | 21 |
| República Dominicana | 1960 | 821 | 1964 | 147 | 9 |
| Venezuela | 1961 | 2 407 | 1966 | 450 | 16 |
| Uruguay | | 700 | | | |

Fuente: Oficina Internacional del Trabajo, *La seguridad social en las Américas*, Ginebra, 1967.