

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XX

EPOCA III

Núms. 71-72

SEPTIEMBRE-DICIEMBRE

1971

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

	Pág.
CONVOCATORIA	7
XVII REUNION DEL CPISS	11
Primera Sesión	13
Segunda Sesión	39
Tercera Sesión	67
IX CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL	99
Sesión Solemne de Inauguración	101
INFORME Y PONENCIAS	121
Informe del Secretario General	123
Evolución y tendencias de la Seguridad Social en las Américas	251
Programa Coordinado de extensión de la Seguridad Social al Sector Campesino	273
Relación entre la Capacitación de los Cuadros y la Eficiencia y el Rendimiento en la Organización y Gestión Administrativa en las Instituciones Latinoamericanas de Seguridad Social	313
Sistemas de Información y Evaluación de la Productividad en el Cuidado y Promoción de la Salud en el ámbito de la Seguridad Social	359
RESOLUCIONES	411
Resolución No. 73	413
Resolución No. 74	414
Resolución No. 75	415
Resolución No. 76	418
CEREMONIA DE CLAUSURA	423
RELACION DE PARTICIPANTES	433

INFORME Y PONENCIAS

RELACIONES ENTRE LA CAPACITACION DE LOS
CUADROS Y LA EFICIENCIA Y EL RENDIMIENTO
EN LA ORGANIZACION Y GESTION
ADMINISTRATIVA EN LAS INSTITUCIONES
LATINOAMERICANAS DE SEGURIDAD SOCIAL

PONENTE: Centro Interamericano de Estudios
de Seguridad Social. Dr. Gonzalo
Arroba. (Director).

I. INTRODUCCION

Puede afirmarse que uno de los asuntos que más ha preocupado a la Conferencia Interamericana de Seguridad Social ha sido la capacitación del personal que sirve a las instituciones americanas de Seguridad Social. Bien pudiera también decirse que ésta ha sido una idea fija de la Conferencia y ciertamente que han habido y hay razones sobradas para ello.

Desde la I Conferencia Interamericana de Seguridad Social reunida en Santiago de Chile en 1942 se hace referencia a aspectos de capacitación en una de sus resoluciones. En las sucesivas Conferencias las resoluciones van precisando cada vez más la acción que se requeriría en este campo. La III Conferencia (Buenos Aires, 1951) dicta una Resolución sobre "Ayuda técnica a las instituciones, enseñanza e intercambio de personal administrativo". La V Conferencia (Caracas, 1955), va más lejos en una Resolución sobre "Formación y Selección de personal en las instituciones de Seguridad Social".

Con estos antecedentes no es de admirar que la VI Conferencia (México, 1960), dictase sobre este aspecto dos Resoluciones, la una (No. 53) sobre "Selección, capacitación y condiciones de trabajo del personal de las instituciones de la Seguridad Social" y la otra (No. 58), destinada a llevar a la práctica en el plano interamericano el interés de los gobiernos y de las instituciones por el mejoramiento de la obra de la Seguridad Social, mediante la "Creación del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social".

Huelga decir que los demás organismos internacionales que se ocupan de Seguridad Social en el Continente han compartido la preocupación por la capacitación de los servicios de la Seguridad Social y han emitido similares resoluciones y recomendaciones. ¡Solamente si se cumplieran!

Las resoluciones de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social que quedan mencionadas, se fundamentan en amplios e interesantes estudios y documentos sobre el tema de la capacitación, entre los cuales se citan de manera especial el documento presentado a la

VI Conferencia por el doctor Ricardo R. Moles intitulado "Consideraciones sobre formación técnica y capacitación del personal en las instituciones de Seguridad Social" y, así mismo, la ponencia que con el título "Selección, capacitación y condiciones de trabajo del personal de las instituciones de Seguridad Social" presentara a la misma reunión de la Conferencia el anterior Secretario General del CISS.

En estos estudios y documentos se presentan poderosas razones en favor de incrementar y mejorar la capacitación de quienes sirven a la Seguridad Social y poco sería lo que pudiera añadirse a lo expuesto en tales documentos y en los debates a que dieron lugar en las citadas reuniones de la Conferencia.

Además el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social ha hecho también posteriormente la aportación de su experiencia particularmente en el informe de actividades rendido ante la VIII Conferencia Interamericana de Seguridad Social (Panamá, febrero de 1968), y en el informe presentado ante la XVI reunión del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social (Santo Domingo), Rep. Dominicana, Noviembre 1969). En el primero de estos informes, se examinan las causas que determinan la contradicción entre el enorme progreso científico y tecnológico que han logrado las diversas ramas de la administración en los tiempos modernos, y las prácticas administrativas seguidas en la mayoría de las instituciones latinoamericanas de Seguridad Social. El examen de tal realidad administrativa muestra que en la gran mayoría de éstas hay una falta de balance entre el interés que se pone en los dos primeros de los tres siguientes factores básicos de la administración en relación con el último: a) equipo material; b) sistemas de organización y funcionamiento y c) elemento humano, siendo así que si éste último —el elemento humano— no está debidamente preparado, no pueden lograrse los mejores resultados en el diseño y aplicación de los sistemas y procedimientos y, por consiguiente, hay desperdicio de los elementos materiales. Se hacía notar en el citado informe del CISS que además de esta falta de balance estructural, los resultados adversos se agravan cuando se trata de las instituciones de Seguridad Social, porque se afectan los objetivos y metas mismas de la obra y las consecuencias se hacen notar en el plano de la política social y económica.

En el último informe mencionado, el Centro dedicó un capítulo con el título de "Algunas consideraciones sobre la capacitación del personal técnico y administrativos de las instituciones latinoamerica-

nas de Seguridad Social", a analizar, aunque someramente, algunos de los efectos administrativos que se producen en razón de la falta de capacitación adecuada y suficiente en los diversos niveles de los cuadros de la seguridad social. Precisamente el examen de este punto y el interés que despertó en los delegados asistentes a la XVII reunión del Comité Permanente, determinaron que se resolviera la inclusión de este tema en la agenda de la presente reunión de la Conferencia Interamericana.

En vista de estos antecedentes, cabe señalar que no procedería abundar en el presente documento en las razones que abogan en favor de la capacitación del personal de las instituciones de seguridad social, por haber sido este tema ampliamente tratado en Conferencias anteriores y aunque, si bien por razón de la naturaleza del mismo, habrían siempre nuevos argumentos para reforzar los ya expuestos, se ha estimado que sería lo más deseable avanzar un paso más en la consideración del tema, poniendo mayor énfasis en las relaciones de causa a efecto entre los niveles de capacitación del personal y diversos aspectos básicos de la gestión administrativa.

No obstante y para mayor claridad se dedica un primer capítulo, a precisar las razones específicas que, por causa de las características propias y peculiares de la gestión técnica y administrativa de la Seguridad Social, existen para exigir una mayor y más variada gama de especialización y capacitación en el personal de las instituciones encargadas de su aplicación.

II. ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LAS MAYORES EXIGENCIAS DE ESPECIALIZACION Y CAPACITACION EN EL PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL EN RAZON DE SUS CARACTERISTICAS Y MODALIDADES PECULIARES.

Entre los programas que integran la política social del Estado moderno, los programas de Seguridad Social son los que sin lugar a duda presentan mayor complejidad. Y ello por muchas razones que se originan en la naturaleza misma y en la amplitud y diversidad de los propósitos y finalidades que esta obra persigue, así como en la multiplicidad y variedad de los conjuntos que integran las poblaciones protegidas. La gran complejidad y amplitud de la Seguridad Social exige, como es lógico y natural, mayor intensidad y diversificación

en la capacitación de quienes prestan sus servicios en ella y también un mayor conocimiento de la obra en sus múltiples facetas e implicaciones. Si a ello se añade el carácter esencialmente dinámico que debe revestir o revisten los programas de Seguridad Social en los países en vías de desarrollo, como son los de América Latina, puede fácilmente comprenderse la influencia que la capacitación adecuada del personal en los diversos niveles, puede tener para la eficacia de la obra, e inversamente los resultados negativos en términos de falta de eficiencia, oportunidad y buen servicio, que puede ocasionar la carencia de personal debidamente preparado y calificado en organizaciones y administraciones de suyo tan complejas y delicadas, como son las de las instituciones de seguridad social.

Para hacer resaltar en su verdadero contexto la relación entre la capacitación de personal y el grado de bondad y eficacia en la organización y en la administración de las instituciones de Seguridad Social, se analizan en primer término algunas de las características propias y peculiares de éstas, que ponen en evidencia la gran complejidad técnica y administrativa, señalando en cada caso las mayores exigencias en materia de preparación del personal en relación a otras actividades similares.

La primera consideración que surge se refiere a los objetivos que persigue la Seguridad Social. Se acepta para el efecto que ésta "es el fruto de muchas medidas de carácter público que han dado buenos resultados para preservar a la población (o a una gran parte de la misma) del estado económico angustioso en que podría hallarse si no existieran tales medidas cuando dejan de percibirse salarios por razón de enfermedad, desempleo, invalidez, vejez o como resultado de un fallecimiento; para suministrar a dichas categorías de la población la asistencia médica necesaria, y para ayudar a las familias con hijos de corta edad". (*)

De esta definición se desprende para los fines de este estudio, en primer lugar, que hay dos grandes campos de protección: el uno económico y el otro médico. Pero como se trata de derechos que se reconocen en caso de ocurrir determinadas contingencias o riesgos, es imprescindible considerar igualmente los aspectos jurídicos y legales. Por otra parte, debe garantizarse el financiamiento tanto

(*) Es esta la definición que se halla implícita en el Convenio sobre la Seguridad Social (norma mínima), 1952, adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo. (OIT, Introducción a la Seguridad Social, Ginebra, 1970).

de las prestaciones médicas como de las económicas, que están vinculadas a fenómenos morbimétricos y biométricos, tanto como a económicos y demográficos, por lo que se precisa de la intervención de las matemáticas probabilísticas y, por tanto, de la ciencia actuarial.

Por lo demás, se requiere de un mecanismo administrativo bastante complejo tanto en su organización como en su funcionamiento y aquí es donde intervienen múltiples disciplinas y técnicas vinculadas a la administración, como son Organización y Métodos, Sistemas y Procedimientos, Investigación de Operaciones, Administración de Personal, Informática, Auditoría y Contabilidad, etc. Hay además, muchas otras disciplinas complementarias que intervienen tanto en el campo médico como en el económico y financiero, e igualmente en el administrativo.

Difícilmente podría hallarse en la sociedad otro campo de actividad dedicada a tareas positivas, que sea más multidisciplinario y en el que intervengan tantas especialidades y subespecialidades. No es, pues, de admirar que el tabulador del personal de Seguro Social Mexicano por ejemplo, contemple 68 renglones o entradas correspondientes a otros tantos tipos profesionales.

Si se toma la lista de ocupaciones y actividades de la OIT, se comprueba que entre un total de 99 actividades, 39 puede considerarse que están vinculadas directamente a la gestión de la Seguridad Social.

Lo anterior en cuanto al aspecto cuantitativo. En lo que se refiere al aspecto cualitativo, el somero examen que se hace a continuación y que está lejos de ser exhaustivo, demuestra que prácticamente en la mayoría de los campos de la organización y la gestión de la Seguridad Social se requiere de una adaptación particular en la formación básica y en los conocimientos profesionales para adaptarse a las modalidades peculiares de un campo de actividad, lo que constituye precisamente el propio concepto de especialización. Puede, pues, afirmarse que prácticamente en todos los campos disciplinarios que intervienen en la Seguridad Social, se requiere de un entrenamiento o de una especialización, según el nivel profesional del trabajador y salvo desde luego los primeros niveles de servicios generales. Para probar este acierto, se examina el caso de las varias disciplinas que quedan enumeradas.

Aspectos Jurídicos y Legales.—Parecería redundante decir que la Seguridad Social se sitúa en ese tercer campo del derecho que cada

vez se perfila mejor y se amplía: el derecho social. Pero aún en éste la seguridad social representa un caso particular como se trata de demostrarlo a continuación.

En último término la Seguridad Social es la expresión de un convenio tácito entre la colectividad y cada uno de sus miembros activos (o una fracción del total de éstos en los regímenes parciales), convenio en el cual la colectividad se compromete a proteger al individuo cuando le sobreviene una contingencia que, al producir pérdida o disminución substancial de su capacidad de trabajo o de ganancia, le priva, asimismo total o substancialmente, del ingreso económico que constituye el presupuesto que le sustenta asimismo y a su familia. A cambio, el individuo se compromete a laborar activamente y con el máximo de su esfuerzo para la colectividad y contribuir económicamente al sostenimiento del régimen de Seguridad Social.

La finalidad básica de la seguridad social que queda descrita, se extiende también hacia la protección de las contingencias que amenazan dicha capacidad de trabajo y de ganancia (cuidado y promoción de la salud) y también a algunas situaciones que producen en el trabajador cargas económicas superiores a su capacidad individual (asignaciones o subsidios familiares).

Pues bien, salvo en ciertas contingencias o riesgos que determinan en forma precisa e inequívoca un cambio perfectamente definido sea biológico o económico, como la muerte, la maternidad o la pérdida de un miembro o de un órgano, en la mayoría de las contingencias o riesgos cubiertos, se trata de definir derechos sobre la base de situaciones o hechos aleatorios o de graduación difícil de cuantificar con toda precisión, como son la mayoría de los procesos biológicos o fisiológicos. Y lo que es más, se trata al mismo tiempo de cuantificarlos en sus efectos económicos. Tal es, por ejemplo, la situación que contempla el jurista al formular una ley o una reglamentación de Seguridad Social en que tiene que definir, sea el caso, la invalidez total permanente (donde cabe preguntarse porqué se la define, por ejemplo, a partir de la pérdida de las dos terceras partes de la capacidad de ganancia y porqué no a partir del 60 por ciento o del 59 por ciento) y señalar el valor de la pensión correspondiente. Igual cosa se plantea al jurista cuando tiene que determinar sobre bases técnicamente válidas y equitativas para la colectividad y para el individuo, el momento de la vida humana en que debe proceder el derecho a la pensión de vejez, determinación que lleva implícitos

muchos factores y muchas consecuencias de orden demográfico, biológico y económico.

Sirvan estos ejemplos, que podrían multiplicarse al infinito, para denotar que la formación básica del abogado no le capacita por sí sola para realizar tareas de esta naturaleza, a menos que se corra el riesgo de crasas improvisaciones. Por brillante que pueda haber sido la formación profesional básica, el abogado que deba intervenir en la formulación de la ley o de la reglamentación de la Seguridad Social, deberá haberse capacitado especialmente en otras disciplinas de orden biométrico, económico y aún matemático, para comprender que todo corte en el derecho es arbitrario, pues se refiere a procesos de graduación infinitesimal. Y si el mismo jurista no quiere ir más lejos en otras disciplinas, que acaso le alejarían mucho de su profesión básica, por lo menos necesita capacitarse hasta el punto de comprender los argumentos y las razones de los profesionales de otras ramas (actuarios y economistas), so pena de correr el riesgo de que la discusión se convierta en un simple diálogo de sordos.

Por las características propias de la Seguridad Social que quedan señaladas, es lo usual que el sistema jurídico para el reconocimiento de los derechos, se realice por cauces propios de la institución gestora de la Seguridad Social y según procedimientos también propios. Lo mismo respecto a lo contencioso, aspecto en el cual hay una serie de disposiciones y previsiones que difieren de las que se emplean normalmente en otros capítulos de la vida nacional. Por otra parte, la valuación de los efectos de varias contingencias ha dado también lugar a relaciones interdisciplinarias entre aspectos jurídicos y médicos, por ejemplo, como cuando se trata de la valuación de las incapacidades.

Todo esto ha conducido lógicamente al establecimiento de una jurisprudencia propia de la seguridad social en cada país o en cada institución, jurisprudencia que es tanto más necesaria cuando que se trata en gran parte de procesos valorativos en que el factor de apreciación no puede ser total e íntegramente objetivo.

Todo esto ratifica lo expresado en el sentido de que quienes trabajan en este campo de las instituciones de seguridad social deben prepararse debidamente y capacitarse de manera específica. Podría argumentarse que, con una sólida formación básica, dicha capacitación podría obtenerse en el servicio. Pero cabría responder que la capacitación en servicio, que por su misma naturaleza es más lenta

y no exenta de desviaciones subjetivas, jamás puede suplir completamente una capacitación programada y conducida sistemáticamente.

Hay la esperanza de que así sea comprendida esta necesidad y de que a ello contribuya la labor de la Comisión Regional Americana Jurídico Social, una vez pasada la primera etapa de labor que ha seguido a su reciente formación.

A guisa de comentario final, cabe anotar que la falta de contacto con estos aspectos interdisciplinarios en el campo jurídico, puede llevar a posiciones como las expresadas por juristas ajenos a la Seguridad Social de un país latinoamericano, que ante un proyecto de nueva legislación de Seguridad Social objetaban que no estaba formulado en el lenguaje jurídico, entendiéndose por tal el léxico estricto de los códigos que maneja en otros campos el abogado, sin tener en cuenta que la inyección de conceptos financieros, económicos y sociales, ha creado una terminología y una expresión peculiar en la legislación universal de la Seguridad Social.

Aspectos financieros y económicos.—Por cuanto las prestaciones que otorga la Seguridad Social sea en dinero, sea en servicios médicos o en otro tipo de servicios, como parte de la protección social colectiva que garantiza a la población beneficiaria, tienen que financiarse con recursos provenientes de la propia población asegurada, así como de los empleadores si los asegurados son asalariados, o de otros sectores de la colectividad y, por cuanto, la institución no actúa en este sentido más que como intermediaria sin producir recursos por sí misma, es imperativo que se garantice el equilibrio entre los recursos que le están asignados y las obligaciones garantizadas, sin lo cual no se podrían satisfacer éstas últimas. Esta función, que necesita del concurso de la matemática probabilística, de la matemática financiera, de la estadística, de la demografía, de la economía, etc., es desempeñada por el actuario en el caso normal. Empero, la formación normal del actuario se hace y gira alrededor de la ciencia actuarial aplicada al seguro comercial o privado en la generalidad de los casos, por lo cual se requiere de especialización en los problemas y metodologías específicas de la Seguridad Social.

El Profesor Lucien Féraud, distinguido actuario muy conocido en los círculos internacionales de la Seguridad Social, ex-Consejero de la OIT en materia actuarial, y actualmente Asesor de la AISS en el mismo campo, en su muy interesante libro "La Economía de la Seguridad Social" (*), se expresa al respecto en estos términos:

(*) Dunot, 1970, París.

“Los métodos propios de los actuarios y sus fundamentos teóricos serán, para abreviar, llamadas las teorías actuariales”.

“Estas teorías tienen su origen en lo que todavía en el siglo último se llamaba “La aritmética política”, de la cual constituyen la prolongación.

“La evolución ulterior de ésta, estuvo desde el comienzo caracterizada por su adaptación a las estructuras nuevas que había introducido la creación, hacia el final del siglo XIX, de los seguros sociales bajo la forma de vastos regímenes cuyo campo de aplicación se extendía a la mayoría de la población o por lo menos a sectores de este orden de magnitud. El paso de los seguros sociales a la noción de seguridad social y la puesta en vigor de ésta al fin de la II Guerra Mundial, impuso al actuario una nueva ampliación de sus conceptos, de sus métodos y en cierto sentido una mutación”.

“Como se podía esperar, el papel del actuario no se ha transformado y agrandado sin dificultad, sin una oposición entre una tendencia “clásica” y una tendencia “moderna”. El debate se refería esencialmente a la conservación o al abandono de los métodos y de las nociones que habían sido desarrollados en el siglo pasado para dar una base teórica al seguro de vida mediante contrato individual. La posibilidad de adoptar estos métodos primeramente a los seguros sociales y luego a la seguridad social, fué puesto en tela de juicio, por los unos, defendida por los otros. La presente obra (la citada del Profesor Féraud), se esfuerza en mostrar como en la hora actual, el actuario, sin renunciar al principio fundamental sobre el cual se fundan los métodos clásicos, debe extender sus conceptos, apoyar sus teorías si quiere estar en posición de enfrentarse a los numerosos problemas que le plantea la inmensa variedad de las instituciones de previsión”.

Difícilmente podría ofrecerse un razonamiento más claro y convincente en favor de la necesidad de la capacitación especializada y de la actualización del actuario para pasar de las nociones clásicas del seguro privado de vida, a los seguros sociales y luego de éstos a los conceptos modernos de la seguridad social.

No es de admirar que faltando tal especialización y actualización, que esté a tono con el dinamismo de los conceptos y de la obra de la Seguridad Social, se dé todavía el caso en América Latina de hacerse construído verdaderas barreras ideológicas alrededor de con-

ceptos ya sobrepasados o que, como dice el Prof. Féraud, pertenecían al siglo pasado.

De no darse paso a esta imperiosa necesidad de actualizarse por parte de quienes tienen la responsabilidad técnica del financiamiento, el riesgo que corre la institución es demasiado grande en comparación con cualquier sacrificio personal o económico que dicha actualización requiera.

En el mismo campo del financiamiento, es también palpable la necesidad de capacitar a analistas de costos, para que las instituciones puedan contar periódica, pero permanentemente, con los resultados de dichos análisis para normar su política económica y financiera.

En el terreno de la economía, el desarrollo moderno de la Seguridad Social exige el concurso de economistas, entre otros aspectos de la gestión para desarrollar una política adecuada de inversiones y para armonizar el desarrollo de la Seguridad Social con el de la economía nacional, asunto que es de gran trascendencia particularmente en los países en vías de desarrollo. Los trabajos y documentos que sobre este aspecto ha preparado el Grupo de Estudio de la AISS que se ocupa de la relación entre la Seguridad Social y la Economía Nacional en los países en vías de desarrollo, muestran muy claramente que cualquier discrepancia entre los planteamientos del desarrollo económico y social nacional y el desarrollo de la Seguridad Social puede ser grandemente perjudicial, tanto para la economía nacional en su conjunto, cuanto para los programas de Seguridad Social.

Aspectos médicos.—Por múltiples razones y entre otras porque la mayoría de los regímenes latinoamericanos no han alcanzado su pleno desarrollo en lo que concierne a las prestaciones económicas y también por ser la atención médica la prestación más solicitada, la rama del seguro de enfermedad-maternidad es la que está en contacto más directo y más frecuente con la población protegida y esto hace que sea el espejo en que se reflejan, de un lado el grado de eficiencia de la institución y, de otro, el de satisfacción o de insatisfacción de la población protegida. Es por esto y desde luego por la otra razón fundamental de que la salud de una persona o de un conjunto no puede atenderse a medias, bajo pena de desperdiciar los esfuerzos y el dinero en ello invertidos, que es de capital importancia para el éxito de la Seguridad Social que los servicios médicos sean de la más alta calidad y al mismo tiempo oportunos y eficientes.

Según la experiencia latinoamericana, en el logro de este desideratum influyen en forma decisiva, entre otros dos factores básicos:

- a) La formación básica profesional del médico, que es el punto de partida y el fundamento de todo, y
- b) La forma cómo se establezcan las relaciones médico-paciente y cómo se otorguen los cuidados médicos.

En el primer aspecto, las instituciones de seguridad social se ven obligadas a aceptar forzosamente los niveles de formación profesional básica de las universidades y escuelas de medicina del país. No obstante, dichas instituciones pueden influir en dicha preparación en un noble sentido: primero, mediante la utilización de los hospitales y demás unidades médicas de la Seguridad Social para completar dicha formación, tanto en aspectos prácticos como teóricos, teniendo en cuenta que si el nivel de la atención médica en el establecimiento de la Seguridad Social es elevado, ello influirá positivamente en los estudiantes de medicina o en los médicos recién graduados que hagan sus prácticas o sus especialidades en los mismos. Esto es lo que sucede en diversos países latinoamericanos, como en México por ejemplo.

La otra medida para elevar la formación básica es la de auspiciar el perfeccionamiento y la especialización en centros de enseñanza e investigación o creados o sostenidos por la propia institución de Seguridad Social o si se trata de instituciones relativamente pequeñas en las cuales sean limitadas las posibilidades de la enseñanza e investigación propias, mediante el auspicio del perfeccionamiento o especialización en otros centros de esa índole en el propio país o en el exterior. Este es un campo en el cual ha sido muy fecunda la colaboración interamericana, pues por ejemplo el servicio de enseñanza e investigación médica del Seguro Social Mexicano recibe permanentemente un apreciable número de médicos de otros países latinoamericanos, quienes vienen en procura de perfeccionamiento o especialización. Esto es lo que se refiere a la formación profesional del médico.

En cuanto al segundo aspecto que queda mencionado, esto es, a la organización y forma de otorgar la atención médica, está fundamentalmente en manos de la institución de Seguridad Social y por ser de tan decisiva importancia, puede decirse que está en su poder adoptar las normas y las medidas necesarias para la optimación de los servicios. No obstante, hay ciertas discrepancias cuando no contradicciones, entre las formas ideales de organización y otorgamiento de los servicios médicos y la formación profesional de los médicos en los países de Latinoamérica, que hace necesaria una labor de capaci-

tación para ubicarlos mejor dentro del campo conceptual y operativo de la Seguridad Social.

Esta discrepancia se origina en el hecho de que, por regla general, la enseñanza de la medicina en las universidades y escuelas de medicina de los países latinoamericanos, se la hace en el contexto de la llamada medicina liberal o sea del ejercicio libre de la profesión, en la cual la relación profesional y económica entre médico y paciente es fundamentalmente de persona a persona. En cambio, en los servicios médicos de la Seguridad Social se trata de la medicina de grupos, que debe desarrollarse en el contexto de la medicina social.

Se deja aquí la palabra a la más autorizada de un médico muy ilustre que ha dedicado una vida fructífera al estudio y a la práctica de la medicina social. Los siguientes párrafos son del Dr. Henri G. Pulizac, en conferencias dictadas en el CIESS (*).

“1.2.—La enfermedad y el accidente ya no pueden ser tratados como unidades nosológicas abstractas, fuera de su contexto social, material y moral, ya que a su realidad médica hay que añadir el “peso” que representan para el capital mano de obra, por la incapacidad que implican, y para el ingreso nacional, por los gastos de atención médica que motivan”.

“1.3.—Por otro lado, ya no podemos tratar una enfermedad ignorando el medio de existencia y el terreno individual, porque estos factores complementarios influyen definitivamente en su curso”.

1.4.—Estos son los dos datos esenciales que progresivamente transforman el fenómeno patológico en “fenómeno médico-social”, ilustrando el principio laborado por HESNARD: toda existencia es fundamentalmente coexistencial”.

“Colocada nuevamente en su marco real, la práctica médica nos deja ver aspectos imprevistos: ya no se trata tanto de “curar” sino de organizar una verdadera acción sanitaria y social que complete la curación clínica por medio de una readaptación a la vida activa”.

(*) CIESS, Cuaderno Técnico No. 9, “Fenómenos médico-Sociales y Seguridad Social” por el Dr. Henri G. Poulizac, Médico Jefe de la Unidad de Investigación Médico Social de la Caja Regional de Seguridad Social del Noroeste (Nancy-Francia), México, 1968.

“Y ya que “más vale prevenir que curar”, se trata no sólo de evitar recaídas posteriores por medio de una educación individual, sino también de informar al conjunto de la población sobre las enseñanzas que se desprenden de un análisis sistemático de los determinismos y de las evoluciones mórbidas. El conocimiento de los “fenómenos médico-sociales” debe conducir a una política de la salud que se presente como la búsqueda “de una posición de equilibrio entre el individuo y lo que le rodea”.

1.5.—En realidad, la medicina curativa evoluciona hacia una medicina social que transforma poco a poco su contenido. Para el especialista que deliberadamente se encierra en su disciplina, esta mutación debe parecer incomprensible y hasta desmesurada, pero para la persona que tome en cuenta las exigencias del progreso social y de su irresistible marcha hacia la unidad —unidad de la persona y unidad de la Sociedad— la medicina social es un imperativo categórico”.

“1.6.—Trataremos de establecer entonces por qué la Medicina Social, todavía separada de la Medicina Curativa, frecuentemente considerada como una preocupación secundaria, siempre temida como una amenaza política de funcionalización, constituye, por el contrario, la base técnica y moral de toda medicina consciente de las realidades biológicas de la vida moderna y de verdaderas componentes de la enfermedad. En los E.F.U.U., en donde hemos visto que la medicina se ha dividido en una gran cantidad de micro-especialidades, ha llegado el momento inevitable de la síntesis, y se desea fervientemente una especialidad nueva, que sería la medicina general. Lo que no quiere decir, que la medicina social sea una especialidad nueva reservada a algunos iniciados, ni una simple “disposición mental” orientada hacia la síntesis de elementos dispersos. Trataremos de discernir por qué y cómo debe basarse en el método positivo y en la investigación científica, antes de llegar a ser una acción sanitaria y social cotidiana y ampliamente difundida”.

“1.9.1.—Si la medicina social debe ser, según su definición más común, una Técnica de la Salud, necesariamente implica medios de investigación a la medida de los datos en presencia y de sus múltiples variables: *La medicina social es en primer lugar una investigación metodológica*”.

“1.9.2.—Si el tratamiento individual ha de ir más allá de los límites actuariales de una terapéutica clínica para llegar a ser médico-

social, entonces se impone una organización de conjunto, que sea una acción sanitaria y social coherente, fruto de la colaboración de todos: *La medicina social es después un método de acción positiva*".

"1.9.3.—El campo de conocimiento y de acción de la medicina social aumenta considerablemente, hasta el punto de llegar a ser difícil delimitar sus contornos y definirla".

"Falso problema, dicen unos. No existe medicina que no sea social por esencia, y la medicina social es practicada por todos los médicos: es verdad, pero no es un problema falso".

"Verbalismo, dicen otros. Existe una pediatría social, una gerontología social, un termalismo social, y todas las especialidades presentan cierta forma de acción colectiva que sería arbitrario agrupar bajo un término único, en una especialidad diferente: es verdad, pero no se trata de un verbalismo".

"No hablemos de concepciones tendenciosas que confunden la medicina social y las estructuras funcionalizadas: este es el falso problema".

"La medicina social pertenece a todos, pero se refiere a una evolución actual, una "socialización" en la que el individuo y la colectividad se solidarizan cada vez más. El Hombre está amenazado por una civilización mecanizada, estandarizada y comercializada. La Sociedad está amenazada por peligros nuevos y extensivos. La Medicina está amenazada en sus fundamentos técnicos y morales por las crecientes exigencias colectivas y por un movimiento irresistible hacia la especialización. Las circunstancias son excepcionales e incitan esfuerzos excepcionales. La enfermedad llega a ser un enfermo, el enfermo un individuo social, la sociedad una persona y el médico un artesano del bienestar colectivo. ¿Hay que dudar de tales cambios? Nosotros los convertiremos en una condición de progreso".

Más adelante en la misma obra continúa el Dr. Poulizac.

"La intervención de los organismos de seguridad y de ayuda social ha permitido ampliar los límites de la curación clínica. Actualmente ya no es posible ignorar el lugar tan importante que han ocupado las técnicas de tratamiento funcional y de readaptación social".
"La curación clínica cede el lugar a una curación social, cuya defi-

nición y alcance todavía no perciben algunos médicos, pero que se precisa a medida que adquirimos conciencia de las relaciones que existen entre el individuo y la sociedad, a través de sus exigencias económicas y demográficas”.

“Por otro lado, *el acto médico se orienta hacia la prevención de las recaídas*, a medida que conocemos mejor los determinismos médico-sociales de las diferentes enfermedades y que damos la importancia debida a las condiciones de vida, de alimentación, de ejercicio, de trabajo y actividades recreativas. Y se comprende que éste sea un aspecto esencial de la readaptación, pues supone una rigurosa individualización de los métodos y de los principios de la protección sanitaria y suministra observaciones fundamentales para alcanzar una política de conjunto”.

1.4.8.—En realidad, la medicina curativa forma la base de la prevención y de la rehabilitación, disciplinas cuya eficiencia depende de la forma en que se articulan con la atención médica:”.

“Para adherirse a medidas de este tipo, el individuo debe comprender su meta, su sentido y su alcance”.

“También debe hacer un esfuerzo propio para mejorar sus condiciones de existencia, su capacidad de trabajo, luchar contra prejuicios e intereses mal comprendidos: la pereza, el respeto humano, la búsqueda de una protección artificial por medio de la “renta” o de la “pensión”.

“Y el médico familiar es el que tiene las mejores posibilidades para conocer los factores individuales de terreno y del medio que permitirán efectuar una educación sanitaria y social eficiente: esta es una pedagogía que se desprende directamente de la acción terapéutica”.

“L. VIBOREZ decía: “El Profesor Jacques PARISOT no ha cesado de apoyar la acción educativa, convencido de que la acción sanitaria es la base natural de la prevención”. Y añadiremos que ya que el médico familiar es el único que conoce íntimamente la personalidad de su paciente y las repercusiones exactas de su medio ambiente, también es él el que mejor puede asegurar la continuidad de las acciones, aunque intervengan numerosos especialistas. Si es en primer lugar un terapeuta, es inevitablemente un educador, pues debe devolver a la colectividad un trabajador y un

ciudadano, responsable de su propia salud y consciente de sus deberes sociales”.

“Por lo tanto es justo creer, en estas condiciones, que el acto médico es y será transformado cada vez más por los datos médico-sociales de la vida moderna. Lejos de ser empequeñecido por la intervención de organismos de prevención y de readaptación, éstos por el contrario, aumentarán su valor, y el médico se convertirá en el defensor de la salud del hombre. La condición es que, desde el punto de vista técnico se conozcan en forma más exacta las exigencias de la sociedad y que una investigación positiva haga parecer los aspectos de la interdependencia Hombre-Medio: la medicina social exige este precio y si no llega a ser ciencia positiva, seguirá siendo un juguete de tendencias y opciones políticas”.

“II.4.9.—Por lo tanto hay que establecer en qué forma práctica el médico familiar puede convertirse en su artesano. Según nuestra opinión, si el destino del acto médico es el de transformarse en acto médico-social, la finalidad de la investigación científica es la de procurar al médico los medios para trasladar la enfermedad, entidad nosológica individual, al plano médico-social, es decir, llevar la enfermedad al campo de las aptitudes funcionales, de las relaciones y de los conjuntos”.

La consecuencia que se desprende de todo lo anterior es que hay una verdadera necesidad y un amplio campo para que el médico, que proviene de una formación esencialmente liberal, se capacite hacia los conceptos y modalidades de la medicina social en el sentido en que la definen los párrafos citados del Dr. Poulizac. No es, pues, de admirar que se dé importancia cada vez más creciente a los cursos para la formación de médicos familiares, como sucede en el Seguro Social Mexicano o, como es el caso en la escuela de medicina familiar, proyectada para funcionar en Beer-Sheba, Israel.

Sin esta orientación general y sin la capacitación correspondiente de los médicos de la Seguridad Social, los servicios de esta importante rama corren el riesgo de no gozar de la plena confianza de las poblaciones protegidas, como por desgracia sucede en la mayoría de los países latinoamericanos.

La imperiosa necesidad de orientar la educación médica hacia la medicina social, para armonizar la formación profesional del médico con las finalidades y las modalidades del cuidado y promoción de la salud

de las colectividades nacionales que es el objetivo de la Seguridad Social en este campo, determinó que uno de los dos Congresos de Medicina de la Seguridad Social, realizado en 1970, bajo los auspicios conjuntos de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, de la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades de Medicina, de la Comisión Regional Americana Médico-Social; órgano conjunto de acción técnica de la Asociación Internacional de Seguridad Social y del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y llevado a cabo gracias a la cooperación y apoyo del Instituto Colombiano de Seguros Sociales, se dedicará íntegramente al tema "La Seguridad Social y la Educación Médica". De las conclusiones muy importantes de dicho evento, se extractan algunos párrafos muy significativos y elocuentes en cuanto a la tendencia muy marcada hacia la convergencia de los esfuerzos de las universidades para reorientar la educación médica de modo que sirva más de cerca a los fines de la colectividad y no solamente a los del individuo.

La ponencia oficial de la Asociación Internacional de la Seguridad Social, presentada por el Dr. Ricardo R. Moles, bajo el título "La enseñanza de la seguridad social en las universidades", termina en sus consideraciones finales, entre otras, con las siguientes conclusiones:

"Contemplar la enseñanza de la seguridad social a nivel secundario o medio y continuarla a nivel universitario y de formación superior, con el objeto de adaptar y preparar a las jóvenes generaciones para una participación idónea en los programas nacionales de seguridad social".

"Considerar la necesidad de llevar a cabo planes de capacitación permanente de los cuadros dirigentes y ejecutivos de las instituciones de seguridad social, con la colaboración de las universidades y de los centros especializados de enseñanza".

"Establecer una cooperación recíproca entre las instituciones de seguridad social y las universidades y centros de enseñanza superior, en cuanto se refiere a la organización de programas de estudios e investigaciones, la realización de labores docentes, seminarios y otras actividades científicas y culturales" y

"Afirmar la conveniencia de relacionar las cátedras de seguridad social con las instituciones de gestión correspondientes, de manera que los estudiantes puedan realizar ciclos de práctica en éstas últimas, a fin de adquirir un conocimiento real de los problemas de

la Seguridad Social y compenetrarse del funcionamiento del sistema”.

En la ponencia oficial de la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades de Medicina presentada por los doctores José Félix Patiño y Luis Manuel Manzanilla, de Colombia, con el título “Formación del Personal de Salud ante las necesidades de la Seguridad Social”, se dice a manera de resumen, entre otros puntos:

“El aislamiento recíproco en que han venido funcionando las facultades de medicina y los seguros sociales, debe desaparecer. Se estima de gran valor y beneficio para ambas instituciones el establecer mecanismos permanentes de cooperación en lo que se refiere a patrones de atención médica, necesidad y formación de personal para la salud”.

“En cuanto a la formación de personal, dados el estado actual y el desarrollo previsible para el futuro de la Seguridad Social, así como el papel que tocaría desempeñar a las instituciones de los seguros sociales, es necesaria la planificación conjunta —con las facultades de medicina— en la determinación de los tipos y niveles de personal para la atención de la salud, del número adecuado que debe adiestrarse y de los planes de estudios más convenientes, de acuerdo con la realidad de cada país”.

De manera especial se llama la atención a la siguiente conclusión:

“Las facultades de medicina, ante las necesidades de la Seguridad Social y por razones poderosas de índole educacional, tienen motivos más que suficientes para revisar perentoriamente sus objetivos y adaptarlos, de manera dinámica, a la situación presente y futura de los países, en los campos de su desarrollo socio-económico, de las demandas crecientes de asistencia en la investigación de salud y de los nuevos sistemas de atención médica”.

“La Seguridad Social y en ella los seguros sociales, manifiestan una franca tendencia hacia la expansión, pero ésta requiere no sólo el mejoramiento en personal humano y en instalaciones físicas, sino una MODIFICACION RADICAL EN SUS PATRONES DE ATENCION MEDICA, que le permitan cubrir y proteger sectores cada vez más amplios de la población”.

“Ese cambio se justifica además, por el hecho de que al extenderse el seguro social, los costos son cada vez más crecientes y a me-

nos de que se encuentre una manera de dividirlos, se corre el riesgo de llegar a tal desequilibrio que podría significar el derrumbamiento de la institución”.

De la ponencia oficial del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social presentada por el Dr. Gastón Novelo bajo el título “Participación de los recursos humanos y materiales de la Seguridad Social en los programas docentes para la salud”, se cita la siguiente conclusión:

“Es muy alentador observar la preocupación de las escuelas y facultades de medicina, de establecer, modificar o adaptar sus programas de docencia, tomando en cuenta las necesidades sociales de los países. La diversidad de los programas y diferentes procedimientos de utilización de recursos, motiva inquietudes, es necesario que las instituciones docentes se modernicen y se adapten a las necesidades reales, que los profesores, además de la docencia en la materia específica que imparten, y en razón de su prestigio profesional, su categoría académica, tengan presente la responsabilidad de crear conciencia a los futuros médicos, señalándoles que deben ser elementos fundamentales para el desarrollo social, cultural y sanitario y económico de nuestras poblaciones”.

Las consideraciones y conclusiones transcritas, que provienen de médicos distinguidos, demuestran hasta la saciedad la imprescindible necesidad y urgencia de una preparación y orientación profesional específicas en los médicos que sirven a la Seguridad Social, como condición para que el cuidado y promoción de la salud a cargo de ésta, pueda realizarse con eficacia y según los dictados de la Medicina Social.

Aspectos de la organización y gestión administrativas.—La organización y gestión administrativas de la Seguridad Social presentan problemas de índole peculiar y de difícil solución en razón de ciertas características que son propias de la obra y que tienen que ver con la naturaleza misma de sus fines y objetivos y con sus modalidades de operación. Entre tales características y problemas específicos que se originan en el campo de la organización y de la gestión administrativa de la Seguridad Social, pueden citarse las siguientes:

A.—En razón de que la finalidad última de la Seguridad Social es otorgar protección económico-social a todos y cada uno de

los integrantes de conjuntos numerosos —cuando no mayoritarios— de la población y además por el hecho de que la aplicación de las medidas de tal protección se encarga a una institución (o cuando más a un número muy limitado de éstas en los países con regímenes plurales de gestión), se tiene el cuadro típico de la gestión de la Seguridad Social, que está caracterizado por la relación entre una institución que está forzada a mantener una cierta centralización administrativa en determinados aspectos esenciales —como se verá luego— frente a una multiplicidad muy numerosa de individuos.

- B.—El cuadro se complica si se considera que tales personas o individuos llegan a ser asegurados o beneficiarios, esto es a tener una relación de derechos y/o obligaciones con la institución en virtud de actos independientes de ésta como es la contratación del trabajador por parte de una tercera persona (empleador) y que dicha relación se inicia sin un conocimiento previo o simultáneo de la institución aseguradora, lo cual origina a ésta particulares dificultades en comparación con otras instituciones que manejan también núcleos numerosos de población, como son los seguros privados o los bancos en las cuentas corrientes, consistiendo la principal diferencia en que en éstos últimos casos procede una identificación previa y una toma de contacto directo entre el individuo afectado y la institución. Lo mismo sucede a la salida del trabajador de la empresa o servicio o cuando se producen cambios en su situación laboral.
- C.—La institución de Seguridad Social conoce la iniciación, terminación o modificaciones de tales relaciones de derecho únicamente en forma indirecta en la mayoría de los casos, esto es, por intermedio de una tercera persona natural o jurídica, sin que esta tercera persona esté tampoco vinculada al seguro social administrativamente, sino mediante una relación igualmente de derechos y obligaciones, que generalmente da lugar en ésta, esto es en el empleador, a cierta resistencia, cuando no a una abierta hostilidad hacia la institución de Seguridad Social.
- D.—El cuadro se complica aún más si se considera que hay una intensa movilidad y rotación en el conjunto de trabajadores,

y que esta movilidad da lugar generalmente a un continuo intercambio de trabajadores en todo el territorio nacional y que también hay una rotación continua en las empresas sobre todo en las medianas y pequeñas.

- E.—Se tiene, pues, a la base de toda la organización y gestión administrativas el cuadro nada halagüeño de una institución que tiene derechos y obligaciones para con grandes conjuntos, con grandes multiplicidades esencialmente móviles de personas (asegurados beneficiarios) con los cuales mantiene contacto —esto es en cuanto a su identidad y al desarrollo de sus derechos y obligaciones así como de su situación laboral—, solamente a través de otro conjunto o multiplicidades también generalmente grandes y móviles de intermediarios (los empleadores), siendo el caso común en los países de Latinoamérica que el primer conjunto (el de asegurados y beneficiarios) no sea cooperador y aún en ocasiones sea hostil y que el segundo conjunto (el de empleadores) tenga resistencia hacia la institución de Seguridad Social, cuando no marcada hostilidad.

No obstante, la institución de Seguridad Social está obligada a prestar servicios, muchas veces en forma urgente, en razón de las necesidades, con eficacia y generalmente sirviéndose para establecer los derechos únicamente de las informaciones obtenidas y procesadas por la propia institución.

- F.—Se ha mencionado que la institución está forzada en ciertos aspectos a mantener una centralización, pero en otros no podría otorgar las prestaciones con la urgencia que se requieren si no es a base de descentralización operativa. En efecto, el hecho de que la institución —al menos bajo las legislaciones vigentes en Latinoamérica— se vea forzada a registrar el desarrollo de las cotizaciones o de los salarios de cada asegurado para determinar su derecho a las prestaciones más costosas como son las pensiones, significa que prácticamente debe seguir la vida laboral de cada una de las personas aseguradas; pero como en cada país hay migraciones internas de trabajadores que tienen mayor o menor importancia y volumen, tal registro (llamado cuenta individual) no podría resumir la información completa —o al menos sería muy difícil— si se la llevara localmente, lo

cual obliga a la centralización del mismo. Esto explica por qué seguros sociales que abarcan casi la totalidad de la población activa como el de EE.UU. de Norteamérica con más de 120 millones de asegurados o el del Reino Unido con más de 50 millones, mantienen centralizadas las cuentas individuales en Baltimore, o en Newcastle, respectivamente. Podrían citarse otras instancias administrativas en que se precisa una cierta centralización. En cambio, la mayor parte de las prestaciones tienen que otorgarse de inmediato o en plazos relativamente cortos y algunos servicios, como los de carácter médico, en forma inmediata y directa, lo cual no es posible hacer, sino en cada localidad y en forma operativamente descentralizada.

G.—Empero, para todo lo anterior se precisa contar con recursos que constituyen los ingresos de la institución, los mismos que además del proceso de recaudación que en sí mismo constituye una de las tareas administrativas más arduas y penosas de la Seguridad Social, deben ser controlados en el lugar de origen y luego controlados y registrados en el proceso de recaudación y en su movimiento y utilización en la propia institución, ello sin contar con las dificultades inherentes a la inversión de las reservas a que se ha hecho alusión antes.

H.—Podría continuarse *ad infinitum* la enumeración de las complicaciones que son propias de los procesos administrativos de la Seguridad Social, pero se estima que los puntos citados son suficientes para probar que la organización y la administración de estas instituciones plantea problemas particularmente complejos y de difícil solución. Cabe añadir únicamente que, a las dificultades intrínsecas, se añaden en los países latinoamericanos, el bajo nivel cultural de la mayoría de los asegurados y beneficiarios, la poca o ninguna conciencia sobre la previsión individual o colectiva y también igual bajo nivel cultural y cívico y de un considerable número de empresarios y empleadores, sobre todo en los niveles medios y pequeños.

I.—Por otro lado, la única forma de sobrepasar estas dificultades sería mediante una organización, diseñada y programada de

modo que responda a todas las condiciones y exigencias mencionadas e igualmente mediante el diseño y uso de sistemas, procedimientos y métodos operativos, fluidos, precisos y perfectamente coordinados, sin dejar campo alguno a la improvisación. Esta es la forma como funcionan en nivel satisfactorio las instituciones de Seguridad Social de la mayoría de los países desarrollados y a su vez la falta de estos requisitos hizo que Marshal Wulfe, Jefe de la División de Asuntos Sociales de la CEPAL hable de las tribulaciones kafkianas que sufren los asegurados y los pensionados cuando acuden a las instituciones latinoamericanas de Seguridad Social para hacer valer sus derechos o reclamar sus pensiones.

En el pasado, prácticamente todos los regímenes de Seguridad Social de Latinoamérica, se han desarrollado partiendo de una organización inicial embrionaria y pequeña, para llegar en pocos años a adquirir una magnitud comparable con las instituciones de mayor volumen en el respectivo país; pero tal aceleración en el crecimiento, se ha hecho casi en todos los casos, a base de una extensión por yuxtaposición, sin una planeación de conjunto y en veces dando lugar a improvisaciones en toda la línea administrativa.

J.—El diseño y programación de la organización y de su desarrollo, así como el diseño de los sistemas y procedimientos, en actividades tan complejas como las de la Seguridad Social que quedan mencionadas, no pueden ser llevadas a cabo sino por personas que reúnan la doble condición a) tener una formación básica satisfactoria en la especialidad administrativa de que se trate, y b) que se hayan, además, especializado en la solución de los problemas específicos y tan complejos de las instituciones de Seguridad Social.

Sin este doble requisito, las instituciones de Seguridad Social seguirán siendo víctimas de la improvisación en aspectos tan fundamentales para el cumplimiento adecuado y oportuno de sus altas y elevadas finalidades.

No es, pues, de admirar que, según diversos indicadores, la gestión administrativa de la mayoría de las instituciones latinoamericanas de Seguridad Social, sea deficiente por un lado y excesivamente costosa, por otro.

Un indicador muy elocuente sería, por ejemplo, el número de personas empleadas con las instituciones de Seguridad Social en relación al número de la población asegurada, o más propiamente la relación de para cuántos asegurados directos o beneficiarios se requieren de un empleado administrativo en la institución o en las instituciones latinoamericanas, en comparación con otras instituciones de mayor tradición administrativa.

Otro indicador sería el porcentaje que representan los gastos de administración en relación: a) al total de ingresos de la institución y b) al total de los salarios y remuneraciones aseguradas.

Por último, un tercer indicador constituiría el tiempo que dura el trámite y el otorgamiento de las diversas prestaciones económicas. Se hace la sugestión de que la Comisión Regional Americana de Organización y Métodos inicie las encuestas necesarias y los estudios pertinentes sobre estos indicadores y otros similares, para lograr formarse un criterio sobre la bondad, eficacia y costo de la administración de los distintos regímenes de Seguridad Social existentes en Latinoamérica.

III. ALGUNOS INDICADORES DEL EFECTO DE LA INSUFICIENCIA O FALTA DE CAPACITACION ESPECIFICAS SOBRE LA ORGANIZACION Y GESTION ADMINISTRATIVAS.

En el capítulo anterior se han examinado las necesidades y requerimientos que en materia de capacitación específica, imponen las características propias y peculiares de la organización y de la gestión administrativa de la Seguridad Social. En el presente capítulo a la inversa se presentan los efectos que pueden tener en dicha organización y gestión administrativas la deficiencia o carencia de capacitación en los diversos niveles y en sus varias manifestaciones. Podrían examinarse muchos de estos casos, pero para los fines del presente estudio, se han seleccionado únicamente algunos de los indicadores más conocidos en razón de la intensidad o de la naturaleza de sus efectos.

1.—*Quiebra de la continuidad.*—Se supone que la organización general de la institución o de cualquiera de sus partes integrantes, esté hecha a base de un diseño y programación técnicamente bien establecidos

y apropiados y lo mismo en cuanto a los sistemas y procedimientos. Si este fuese el caso, los cambios que se introducirían con el tiempo serían solamente aquéllos que en base a una evaluación correcta de las experiencias que se vayan obteniendo, demostrasen que contribuirían a mejorar la organización o los sistemas y procedimientos e igualmente los cambios que serían necesarios para hacer frente a nuevas situaciones surgidas en el desarrollo de la obra o en la institución gestora en razón del paso del tiempo.

A mantener esta continuidad, de base dinámica, en la organización y en los sistemas y procedimientos, contribuyen principalmente dos factores:

- a) El hecho de que los funcionarios de la institución hayan recibido la capacitación indispensable y específica para que conozcan de manera general, las bases de la política administrativa de la misma e igualmente las modalidades adoptadas tanto en materia de organización, como de sistemas y procedimientos, con las razones que determinaron las soluciones puestas en vigencia por la institución, y
- b) Que las bases tanto de la organización como de los sistemas y procedimientos estén debidamente normados en instrumentos, sean legales, estatutarios o reglamentarios.

En las instituciones más evolucionadas existe, además, otro mecanismo que contribuye a mantener la continuidad y este es el servicio de organización y métodos, ya que en este caso, los cambios que impone el mejoramiento o la dinámica del sistema, son preparados o en todo caso debidamente estudiados por dicho servicio, que asesorará respecto a los mismos a los órganos o autoridades de la institución a quienes corresponde adoptar las decisiones del caso.

Frente a este procedimiento que sería normal para asegurar la continuidad de la gestión, que es tanto más indispensable cuanto más complicados son la organización y los sistemas y procedimientos según se ha visto en el capítulo anterior, infortunadamente sucede con demasiada frecuencia en las instituciones latinoamericanas de Seguridad Social, que al efectuar cambios en el personal de nivel medio o superior, la mayoría de los nuevos funcionarios que muchas veces han trabajado en actividades ajenas a la institución de Seguridad Social, creen y proceden como que todo lo realizado o hecho por sus antecesores

en el cargo, estuviese mal hecho y por consiguiente, que debería ser cambiado, cuanto más radicalmente, tanto mejor.

El caso más leve y trivial y por tanto más inofensivo, lo constituye el del nuevo funcionario que desfoga su ímpetu renovador con el simple cambio de lugar del escritorio o con el aumento de un teléfono o a lo sumo con el cambio de una o dos secretarías o de los correspondientes sitios de trabajo.

En cambio el caso extremo, por tanto, de mayores consecuencias para la continuidad, está representado por el funcionario de más alta categoría y con mayor poder de decisión, que al entrar lo primero que hace es pedir el organograma vigente para cambiarlo todo o por lo menos partes sustanciales de la institución, de modo que donde había dos jefes de división o de departamento, se aumentarán en tres o cuatro más, y como esto se hace generalmente antes de que la nueva autoridad haya llegado a conocer a fondo y a familiarizarse con la organización y con la estructura de los sistemas y procedimientos, todo ello tiene que ser reformado a la mayor brevedad, con el riesgo casi cierto de una fuerte dosis de improvisaciones. Los nuevos jefes de división o de departamento procederán en igual forma y esto en veces desencadena una reacción en serie, con la consiguiente falta de continuidad y aumento de personal, punto este último que se analiza adelante.

Entre estos dos extremos hay todos los casos intermedios. Así se da el caso de nuevo funcionario que al posesionarse del cargo declara: ¡Ya no está Fulano (su malhadado antecesor) y hoy conmigo van a aprender como se hace la recaudación, la afiliación, las relaciones públicas o cualquier función de que se trate! May mucha probabilidad que si el nuevo jefe no se capacita debidamente en el servicio o recurriendo a los otros cauces de la capacitación, la gestión de la repartición a su cargo no mejorará, si se mira el asunto objetivamente, aunque el propio interesado sí creerá que así ha sucedido.

Hay también el caso del nuevo jefe que repite hasta la saciedad: En tal repartición (la de su antiguo cargo) yo resolví este problema así y querrá cambiarlo todo a la medida de la experiencia adquirida en alguna función casi siempre ajena a la seguridad.

El remedio para estos problemas consistiría en que los nuevos funcionarios dediquen sus primeros esfuerzos —si es que no lo han hecho antes, que sería lo más deseable— a conocer a fondo los problemas de sus nuevos cargos y a capacitarse para buscarle las soluciones más

convenientes, dando el crédito debido a quienes antes de él tuvieron igual preocupación y también similar interés por resolver los mismos problemas.

A todo esto se tendría la solución más completa y más propicia si la institución, debidamente asesorada por sus servicios técnicos de alto nivel, hubiese logrado plasmar en normas fijas, sean estatutos, reglamentos o cualquier otro instrumento legal, los principios de organización y así mismo los sistemas y procedimientos una vez adoptados, con la suficiente garantía de que cualquier modificación a los mismos entrañará el correspondiente examen técnico y una decisión de la misma autoridad competente que sancionó inicialmente el respectivo instrumento legal o reglamentario.

Discontinuidad en el personal.—Intimamente vinculada con lo anterior está la continuidad del personal. Precisamente por ser tan complejos la organización y los sistemas y procedimientos, obviamente se garantizan los mejores resultados si el personal más capacitado y eficiente permanece al servicio de la institución. Pero esto puede lograrse únicamente cuando existe una verdadera carrera administrativa a la estricta base de mérito, puesto que ésta es la única forma de armonizar de manera óptima el interés de la institución y el del funcionario, con evidentes ventajas para los dos: para la institución porque podrá contar siempre con que los más capacitados y mejores irán ascendiendo y haciéndose cargo de nuevas responsabilidades conforme progresan en la carrera. Para el funcionario, porque podrá dedicarse de lleno a su trabajo y a capacitarse para las mayores responsabilidades contando con la garantía de que mientras sea eficiente y responsable, permanecerá al servicio de la institución, y lo que es más, tendrá en ella las oportunidades de ascenso y de mejorar cada vez más su situación y de ganar en status y en satisfacción personal.

Infelizmente, en un número cada vez más creciente de instituciones latinoamericanas de Seguridad Social, la inestabilidad va constituyendo la regla y los empleados entran y salen como en cualquier repartición pública sujeta a los vaivenes y alternativas de la política grande o pequeña. En tales condiciones, no puede haber ni puede exigírseles una completa dedicación, ni los empleados sienten el incentivo necesario para emprender una capacitación a veces ardua, que les exige fuerzas y sacrificios complementarios, si no tienen la certeza de permanecer al servicio de la institución y de hacer carrera en la Seguridad Social.

En tal ambiente, no es de admirar que se ha desencadenado la secuencia de la ineficiencia y que al no haber incentivo ni seguridad en el trabajo, no haya interés por la capacitación y al no haber esta última, sufra el rendimiento y la eficacia general de la obra en sí misma.

Se ha mencionado que la carrera administrativa debe hacerse a base de estricto mérito, pues en obra tan compleja, permanecer tras un escritorio por muchos años, sin garantía de eficiencia y sin un continuo perfeccionamiento, no asegura la capacidad suficiente para asumir más altas responsabilidades.

La Ley de Parkinson en las instituciones de seguridad social.—Este enunciado axiomático en el campo administrativo, llamado así, por su autor el Profesor Northcot Parkinson, tiene el siguiente enunciado: “Los efectivos de una empresa aumentan independientemente del volumen de trabajo a cumplir”.

Esta ley parece tener su plena validez en muchas instituciones latinoamericanas de Seguridad Social. A ello contribuyen los siguientes factores:

a) El crecimiento acelerado de las instituciones que, por regla común, se ha hecho sin una planeación y programación de conjunto y mediante un proceso de yuxtaposición sucesiva; esto es, que al incorporarse nuevos grupos o al extenderse los servicios a otras zonas, se ha procedido a aumentar sobre la marcha nuevas oficinas y a destinar consecuentemente mayor personal, sin que en todos los casos haya procedido un reajuste de los sistemas y procedimientos dentro de un plan de coordinación de los nuevos servicios. El cálculo del nuevo personal se ha hecho en la mayor parte de las veces por simple aplicación de la regla de tres, esto es, que si para X asegurados o beneficiarios se necesita de 10 empleados administrativos, por ejemplo para X A asegurados o beneficiarios se necesitaría de X A empleados, lo cual como es sabido no es valedero en sana técnica de racionalización administrativa.

b) El caso más común ha sido el de la acumulación de expedientes o de documentos de trámite, que en la mayoría de las veces ha sido ocasionado por falta de sistematización en el trabajo o por falta de cálculo de tiempos y movimientos, o por mala distribución de las cargas de trabajo o por otros defectos de operación o sencillamente por razones casuales que, al alarmar indebidamente al

responsable del trámite, le ha hecho precipitarse a pedir más ayudantes o auxiliares. Esto ha determinado que, en muchas veces, el número de empleados de una dependencia responda durante todo el año al punto de mayor acumulación o concentración de trabajo, con el consiguiente desperdicio del excedente de mano de obra, en los períodos normales.

También el fenómeno se origina por razones de prestigio, como cuando el jefe de una dependencia secundaria siente como disminuída su personalidad y ciertamente herida su vanidad si no cuenta junto a sí con un ayudante y una secretaria, por ejemplo, que en muchas ocasiones no serían estrictamente necesarios. El ayudante a su vez "hará la lucha" como se dice en el argot burocrático de algunos países, para conseguir un subayudante, como el secretario, un sub-secretario y así indefinidamente. Tales presiones continúas sienten efecto particularmente en los períodos de cambios sustanciales en el personal directivo de la institución, momentos en que puede haber intereses extraños o políticos para colocar más personal.

Con ocasión de los cursos de Administración de Personal, que se vienen dictando en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social fue posible analizar en una institución con ciertas funciones internacionales, un claro ejemplo de la aplicación de la Ley de Parkinson. En los planes originales y en base a un estudio de las cargas de trabajo, se determinó que eran suficientes para una determinada acción administrativa, un administrador, un ayudante-secretaría, una cajera y un intendente. Esta situación logró mantenerse por varios años en razón de que la carga de trabajo, si bien fluctuaba dentro de ciertos límites, no requería de un cambio fundamental en la plantilla. En uno de los cambios de responsable de la administración y sin que hubiera aumento en el trabajo, pidió y logró un sub-administrador y un ayudante más. En un nuevo cambio, el administrador entrante logró además otra secretaria y dos subintendentes sin que en ningún momento hubiese cambiado sustancialmente la carga de trabajo.

También el mantenimiento de personal excesivo obedece a la falta de utilización de los medios auxiliares modernos. Se estima que es una cuestión de prestigio disponer de una secretaria personal —mi secretaria o mis secretarias— cuando en razón del volumen de trabajo de muchos servicios, se obtendría mayor rendimiento y eficacia con la organización de un pool de mecanógrafas y desde luego con el uso de dictáfonos o implementos auxiliares análogos.

Para terminar este aspecto, se reproduce a continuación un comentario muy importante hecho al respecto por un periodista de la Revista francesa mundialmente conocida L'Express. ⁽¹⁾

“Esta “Ley de Parkinson” se parecía demasiado a una broma para inquietarse por ella. Por otro lado, el Profesor Northcot Parkinson, no existía seguramente.

Y sin embargo, los análisis implacables del Profesor Parkinson —economista muy distinguido y que vive— dieron la vuelta al mundo. Según una ley natural, es más agradable comandar a subalternos que combatir a los rivales. La vanidad como bola de nieve en todos los niveles, hace que cada uno multiplique el número de sus empleados para darse importancia. Llegada a este estado, la burocracia triunfante secreta sus propias actividades paralelamente a aquéllas de la empresa. Mientras más empleados hay, más empleados hacen falta”.

Entre las medidas para contrarrestar la proliferación innecesaria de de los cuadros de las instituciones de Seguridad Social, a todos los niveles, se sugieren las siguientes:

a) La capacitación del personal en todas las áreas para lograr que se tenga una noción muy precisa de la distribución más adecuada de funciones que corresponda a las características y requerimientos de la organización y gestión administrativas de la Seguridad Social. Particularmente es indispensable la capacitación en las dos áreas encargadas de fijar y de normar este aspecto y que son Organización y Métodos y Administración Técnica de Personal.

b) La fijación de una plantilla técnicamente elaborada del personal, con indicación del número de puestos que son indispensables en cada categoría del escalafón y la rigurosa obligación de atenerse a la misma. Las modificaciones a la plantilla deberían ser justificadas por los servicios de Administración de Personal, previo informe de Organización y Métodos. Por lo demás el presupuesto debe corresponder a la plantilla, evitando que sea nominativo para desterrar la práctica de algunas instituciones de Seguridad Social latinoamericanas de asignar la remuneración a la persona y no al cargo.

(1) 22-28 septiembre 1969.

c) Debe ser una de las tareas de los servicios de Administración de Personal, mantener actualizada la lista de “descripción de puestos” o de “guías de cargos”, debiendo colaborar en ello los servicios de Organización y Métodos para verificar que corresponda realmente a una distribución racional y equitativa de la carga de trabajo.

d) Los servicios de Administración de Personal deberían llevar un registro actualizado de la eficacia y productividad en el trabajo.

e) Será tarea fundamental y conjunta de Organización y Métodos y de Administración de Personal determinar el nivel medio de carga de trabajo a que debe estar conformada la plantilla de personal y proveer los medios sea mediante equipos móviles o mediante cualquier otro sistema, para absorber el exceso diferencial de trabajo en los períodos de mayor acumulación por razones de las fluctuaciones estacionales.

f) Desde luego, como base, la racionalización total de la organización y administración y la utilización óptima de los medios modernos auxiliares de administración y de manera particular de los sistemas de mecanización y automatización y

g) La carrera administrativa a base de estricto mérito.

El efecto en las instituciones de seguridad social del denominado Principio Peter.—Este principio enunciado por el Profesor canadiense Dr. Laurence J. Peter, ⁽¹⁾ se expresa en los siguientes términos:

“En la jerarquía administrativa, la promoción de un buen empleado es inevitable, hasta que alcanza su nivel de incompetencia”.

Como lo expresa su autor, este principio fue la llave para comprender todos los sistemas jerárquicos, y por tanto para comprender toda la estructura de la civilización.

“Algunos pocos excéntricos —dice— han ensayado evitar estar involucrados en las jerarquías; pero todo el mundo en los negocios, en la industria, en los sindicatos, en política, en el gobierno, en las fuerzas armadas, en la religión y en la educación se

(1) Dr. Laurence J. Peter and Paymond Hull.—The Peter Principle: Why Things Always Go Wrong.—Souvenir Press, London, 1969.

encuentra envuelto en ellas. Todos éstos están controlados por el Principio Peter”.

“Algunos de entre ellos, para estar seguros, pueden ganar una promoción o dos, moviéndose de un nivel de competencia a un nivel más alto de competencia. Pero la competencia en esta nueva profesión le califica por una nueva promoción. Para cada individuo, para usted, para mí, la última promoción se realiza de un nivel de competencia a un nivel de incompetencia”.

“Así, habiendo tiempo suficiente —y asumiendo, la existencia de rangos suficientes en la jerarquía— cada empleado sube y permanece en su nivel de incompetencia. El corolario de principio de Peter es:

“Con el tiempo, cada puesto tiende a ser ocupado por un empleado que es incompetente para realizar sus tareas”.

¿Quién da vuelta a la rueda?

“Usted encontrará raras veces, desde luego, un sistema en el cual cada empleado haya alcanzado su nivel de incompetencia. En muchos casos, algo se ha hecho para llevar adelante los propósitos para la cual existe la jerarquía”:

“El trabajo es realizado por aquellos empleados que no han alcanzado su nivel de incompetencia”.

El Profesor Peter se refiere también a las víctimas del ascenso demasiado rápido y sin capacitación previa y a sus sintonías muy características de angustia. La “papitrofobia” que transforma las oficinas de dirección en fríos espejos; el afán desmedido de orden como reemplazo de la eficacia y la “dosiomanía”, que condena al sujeto a una idea fija, la puesta al día de los archivos.

Las instituciones latinoamericanas de seguridad social, no constituyen ciertamente una excepción a este Principio y su aplicación reviste diversas y variadas modalidades.

Está desde luego y en primer lugar, el caso ocasionado en un compañerismo compasivo, cuando los empleados de una dependencia o de un servicio se coligan para apoyar el ascenso a mayores responsabilidades de un antiguo empleado cuyas limitaciones conocen, para que se jubile con una pensión mayor.

Otro caso se tiene en el empleado protegido, para el cual se aceleran

o se saltan las promociones por favoritismo, con lo cual llega antes a su nivel de incompetencia.

Las orientaciones en materia de sindicalismo que en muchas instancias representan un coadyuvante favorable de la administración o una defensa racional y sana de los derechos de los empleados, en ciertos casos de aplicación ciega de principios ya obsoletos se constituyen en factores adversos para la mejor administración. Tal sería el caso, por ejemplo, de una institución en la cual todas las vacantes administrativas y aun técnicas tendrían que ser llenadas necesariamente por el nivel más bajo de la escala jerárquica, con lo cual la administración, a la vuelta de pocos años y prematuramente, estaría condenada a sufrir las consecuencias del Principio Peter.

Los ejemplos podrían multiplicarse *ad infinitum* y seguramente cada uno de los funcionarios de la Seguridad Social tiene en mente diversos casos que ha presenciado alrededor de su carrera. Las medidas para contrarrestar las consecuencias de este Principio son análogas a las que quedan enunciadas para contrarrestar la Ley de Parkinson; pero sobre todo debe insistirse en la racionalización de la carrera administrativa a base de méritos y desde luego la capacitación permanente, esto es, no solamente para el momento inicial del ingreso a la institución, sino también para ir adquiriendo nuevos y mayores conocimientos y para ir racionalizando las experiencias, como único medio de hacer frente a las mayores responsabilidades que corresponden a funciones y tareas más complejas y más altas, como impone la promoción jerárquica.

Cabe mencionar que los programas de capacitación deben dedicar tanto esfuerzo a la preparación inicial de los empleados y funcionarios, como a su actualización y reciclaje. Es lo más conveniente promover una incentivación a todos los niveles, sea a través de la carrera administrativa, sea también mediante la dedicación de tiempo pagado para la actualización y reciclaje. Por otro lado, tiene una íntima relación con este aspecto, la formación permanente de los cuadros que, como es sabido, representa una aspiración en todos los países adelantados. Por último, es también indispensable destacar que la medida de base para contrarrestar los efectos del Principio Peter, esto es, para que conforme vaya ascendiendo en la escala jerárquica un funcionario esté capacitado para las nuevas responsabilidades, reposa en una cultura original de base, que tiene un peso decisivo aunada a la especialización y que debe ser considerada desde la selección inicial del em-

pleado, así como en cada promoción particularmente a cargos altos, en los cuales el balance entre especialización y cultura general tiende cada vez más a inclinarse en favor de esta última, particularmente cuando hay que enfrentarse a decisiones a nivel de las cuales juega un papel preponderante el criterio y el juicio de valor, que siempre emergerá de la cultura general adquirida a lo largo de toda una vida, así se le define según lo hacía HERRIOT "como lo que nos queda cuando hemos olvidado todo".

La delegación de funciones y la descentralización operativa en las instituciones de Seguridad Social.—Se acepta hoy en día que las organizaciones actuales esto es las formuladas por el hombre para normar todos los aspectos de su vida en colectividad, no pueden substraerse a ciertos principios básicos e infalibles que rigen toda vida, tanto la biológica como la de los conjuntos sociales. En uno y otro caso, la organización debe responder a los principios y a las propiedades generales de los sistemas llamados de jerarquía abierta (CEFH). El razonamiento en que se basa esta afirmación se formula como sigue: ⁽¹⁾

"Bajo su aspecto estructural, el organismo ⁽²⁾ no es un agregado de partes elementales, bajo sus aspectos funcionales no es un ordenamiento de unidades elementales de compartimiento".

"El organismo debe ser considerado como una jerarquía constituida por muchos niveles de subconjuntos semi-autónomos, ramificándose en subconjuntos de orden inferior y así en adelante. Se llama *holones*, a los subconjuntos de cualquier nivel jerárquico".

"Cada holon ⁽³⁾ tiene una doble tendencia a conservar y afirmar su individualidad en tanto que totalidad cuasi autónoma, y a funcionar como parte integrada de una totalidad más vasta, (existente o en curso de evolución). Esta polaridad de la tendencia a la afirmación del yo (A-M) y de la tendencia a la integración (INT) es inherente al concepto de orden jerárquico; es una característica universal de la vida".

"Las tendencias A-M son la expresión dinámica de la totalidad del holon, las tendencias INT son aquellas de su parcialidad".

(1) Artur KOESTLER: *Le Cheval dans la Locomotive. La Paradoxe humain.* Calman-Lévy-Paris, 1968.

(2) Sea biológico, sea social. Notas del autor del presente documento.

(3) O unidad funcional en la administración de la Seguridad Social.

“Se encuentra una polaridad análoga en el juego de las fuerzas de cohesión y de separación que se ejercen en sistemas inorgánicos estables, desde los átomos hasta las galaxias”.

“La manifestación la más general de las tendencias INT es la reversión de la segunda ley de la termodinámica en los sistemas abiertos que absorben la entropía negativa (SCHORODINGER), lo mismo que el empuje de la evolución hacia “el desarrollo espontáneo de los estados de heterogeneidad y de complejidad crecientes” (HERRICK).

“Se dice que un organismo, o una sociedad, está en equilibrio si las tendencias A-M y INT de sus holones se hacen contrapeso”.

“El término de “equilibrio”, en un sistema jerárquico, no se refiere a las relaciones entre las partes situadas en el mismo nivel, pero a la relación de la parte y del todo (el todo estando representado por el agente que, del nivel inmediatamente superior, controla la parte)”.

La aplicación de estos principios en el campo administrativo significa la estructuración de un sistema dividido y a su vez integrado por partes organizativas y administrativas que constituyen unidades de funcionamiento, que para los fines operativos se manejan como unidades autónomas interaccionadas entre sí, pero dependientes del sistema global en lo que concierne a las finalidades de éste, a la toma de decisiones, al control y a la responsabilidad última.

Una organización establecida sobre estas bases, es la que mejor responde al desideratum de toda organización moderna: centralización de las decisiones y descentralización operativa. A su vez las unidades funcionales hacia su interior, se dividen e integran al mismo tiempo en sub-unidades y así sucesivamente según sea necesario.

El Jefe de Docencia del CIESS conocido técnico en organización y métodos, señor José Arnaldo Franco, en su magnífico trabajo denominado “Beneficios de la aplicación de la técnica de administración por sistemas interactuantes para el desarrollo de la Seguridad Social”, hace la siguiente cita descriptiva de este sistema:

“Un sistema es un conjunto de partes interdependientes e interactuantes, cuyas relaciones entre sí o entre sus atributos, determinan un todo unitario que realiza un determinado efecto, función u objetivo. Cada sistema es parte de un sistema mayor, comprende cierto número de sistemas menores. Así como es posible adaptar un sistema para abarcar una perspectiva de mayor alcance, también es factible simplificarlo y reducirlo a una versión más pequeña”.

En lo que concierne a las instituciones de Seguridad Social latinoamericanas, la adopción de estos principios y modalidades de organización significaría, en primer lugar, como menciona el señor Arnaldo en dicho estudio:

“... la necesidad urgente de modificar el concepto de organización estructural y su representación en organogramas tradicionales, verticales y horizontales, que en base a rectángulos, muestran las dependencias de los organismos, por un nuevo esquema y concepto, que muestre objetivamente y en forma inductiva, en primer término en el centro del objetivo principal... En el segundo círculo... la dependencia encargada de los servicios directos operativos y en siguientes planes, las dependencias que prestan los servicios de apoyo a las operativas, mostrando las coyunturas o punto de interacción y coordinación, que serán determinados en forma específica por separado, a fin de que conociendo dichos puntos los funcionarios responsables de cada sistema y sus objetivos individuales y de conjunto, no se interfieran, retrasen o multipliquen los esfuerzos y en cambio se propicie lo que se llama EQUIPO DE DIRECCION Y DIRECCION POR EQUIPO”.

En último término, lo que se pretende es que se abandone el concepto anticuado de que en organizaciones y administraciones tan complejas como las de las instituciones de Seguridad Social, pueda descansar toda la responsabilidad, tanto en cuanto a decisiones, como a práctica operativa, en quien está a la cabeza de la pirámide jerárquica, de modo que nada se mueva, ni nada se realice sin la orden, indicación o aprobación del máximo responsable, expresada para cada acción o para cada caso. Se trata de que, sin que se diluya la facultad centralizadora respecto a la adopción de decisiones en materia de política de la institución y, por tanto, la responsabilidad última, la aplicación operativa se realice por delegación en los jefes de las unidades de funcionamiento, quienes actuarán en todo caso siguiendo los lineamientos de la política

institucional y a base de normas reglamentarias debidamente establecidas. A su vez, tal delegación de funciones operará también a niveles inferiores. Como se expresa en el trabajo mencionado del señor Arnaldo:

“... cada responsable de un sistema o subsistema, en el pleno conocimiento técnico de las funciones que administrará y su aceptación de los puntos de interacción y coordinación dentro de ellos y los efectos de su actuación positiva o negativa, en los resultados globales, tendrá mayores elementos y motivación para perfeccionarse, dar mayores oportunidades a su personal y desarrollar un trabajo de equipo, que redundará en un mejor servicio a los de-rechahabientes”.

IV. CONSIDERACIONES FINALES

Prácticamente en todas las reuniones anteriores de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social se ha insistido en la necesidad de dar énfasis a la capacitación permanente y específica del personal de las instituciones latinoamericanas de Seguridad Social, en todos los niveles, y se ha abundado en favor de una acción cada vez más intensa y eficaz en ese campo. Son numerosas las Resoluciones y Recomendaciones de la Conferencia que se refieren a este tópico y en las que se hacen proposiciones muy concretas, fruto de la experiencia de todos y cada uno de los países del Continente, para solucionar tan serio y urgente problema.

Resultado tangible de una de estas Resoluciones, fue la creación del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.

Las experiencias recogidas en el Centro en los ocho años que lleva dedicados a la capacitación del personal técnico y administrativo de las instituciones americanas; las informaciones obtenidas directamente de los funcionarios que han acudido a sus cursos; el confrontamiento permanente entre lo que puede lograrse en eficacia y simplificación administrativa en los tiempos actuales en que se dispone de nuevos medios auxiliares y de nuevas técnicas modernas en el campo de administración, frente a las prácticas comúnmente en uso en la mayoría de las instituciones latinoamericanas de Seguridad Social, colocan al Centro en una posición privilegiada para apreciar —a la vez desde un punto de vista de conjunto y también en profundidad a nivel de cada aspecto particular— los problemas que confrontan las instituciones latinoamericanas en el campo de la capacitación de personal y, por

extensión, en los de organización y funcionamiento técnico y administrativo.

Se ha estimado, sin embargo, que poco habría que añadir —a no ser la actualización de algunas informaciones—, en relación a los puntos de vista expuestos en numerosos y valiosos informes y documentos presentados anteriormente a la Conferencia para demostrar la necesidad de la capacitación del personal en el campo de la Seguridad Social. Por ello, y siguiendo el enunciado del tema que fuera dispuesto por el CPISS, se ha intentado en el presente documento, presentar el argumento desde el punto de vista inverso; esto es, los efectos que puede producir en las instituciones de Seguridad Social la falta o insuficiencia de una sólida preparación básica de su personal, aunada a una cuidadosa capacitación específica.

Para ello se han sentado las siguientes premisas:

1.—No puede haber administración fluida y eficaz sin funcionarios capaces.

2.—Dada la complejidad y la multiplicidad de funciones y actividades técnicas y administrativas de la Seguridad Social y no importa cual sea la preparación general básica del profesional o del funcionario, sus servicios serán eficaces solamente en la medida en que hayan recibido entrenamiento y capacitación para la aplicación específica de sus conocimientos y aptitudes en relación a las peculiaridades de las instituciones de Seguridad Social y de su gestión técnica y administrativa.

3.—La simple designación a ocupar un puesto para desempeñar una función no es garantía de eficiencia técnica o administrativa, según ha sido la práctica en el pasado en algunos casos, a menos que esté avallada por una preparación teórica o práctica específicas y satisfactorias. Tampoco es recomendable confiar exclusivamente en la experiencia que se adquiere en el ejercicio de la función, sobre todo cuando se trata de técnicas o de procedimientos complicados y de alta responsabilidad, pues ello significaría que durante el período en el que se adquiere la experiencia, las decisiones deberían tomarse sobre la base de la intuición o sobre consideraciones empíricas. Es sabido que son escasas las probabilidades de acertar con decisiones intuitivas o empíricas y, sobre todo, que no hay justificación en correr el riesgo de una alta incidencia de decisiones contestables en el tiempo actual en

que la administración se ha elevado al rango de ciencia, en razón de que las decisiones se toman sobre el doble fundamento de una apreciación justa de informaciones actuales y de un adecuado manejo técnico de las mismas.

4.—Los valores materiales de todo orden que ponen en juego los regímenes de Seguridad Social y sobre todo las esperanzas de bienestar social de grandes sectores de la colectividad, son de tal manera importantes que nada justificaría ante la colectividad, que se malgasten los primeros o se frustren las segundas, por confiar su administración a personal sin preparación garantizada o mediocrementemente capacitado.

Frente a estas premisas que son incontestables, el cuadro —esbozado a grandes rasgos y esquemáticamente— que presenta la gran mayoría de las instituciones latinoamericanas de Seguridad Social, es el siguiente:

En toda América Latina, donde se presenta o garantiza algún servicio o prestación de Seguridad Social aproximadamente 45 millones de personas ⁽¹⁾ en 77 instituciones en las cuales trabajan más de medio millón de técnicos y funcionarios administrativos, no existe —fuera del CIESS— más que una escuela de Seguridad Social, orgánicamente estructurada como tal, con programas y funcionamiento permanentes.

En contraposición, todas las instituciones de Seguridad Social de importancia en Europa y Norteamérica, cuentan con institutos permanentes de capacitación y entrenamiento para su personal. En algunos países, como en Francia se garantizan a la vez la eficiencia y la carrera, en programas de capacitación de tres años de duración para los funcionarios de niveles operativos y existe además una escuela superior de Seguridad Social para los cuadros de nivel ejecutivo y superior.

Los programas de capacitación que desarrollan algunas instituciones latinoamericanas, son ocasionales, responden a iniciativas del momento, no guardan relación con la magnitud cuantitativa y cualitativa de las necesidades en materia de preparación específica del personal y, lo que es más aun decepcionante, en la mayoría de dichos programas de instrucción se limita a la enseñanza de cómo deben cumplirse ciertos trámites o ciertas rutinas; pero no se da una enseñanza orientada hacia los principios, única forma de garantizar con criterio progre-

(1) Dato estimado sobre la base de la información del Manual Interamericano de Instituciones de Seguridad Social. CIESS. México 1968. La estimación no incluye a Cuba por no disponerse de ningún dato.

sista la solución a la cuestión de cómo operar con eficacia y rendimiento en un proceso administrativo en evolución. En esta forma, se tienden a perpetuar con el entrenamiento los vicios y hábitos rutinarios de procedimientos altamente burocratizados.

Otra prueba de lo anterior es que ninguna institución latinoamericana, excepto el IMSS, se ha interesado en enviar candidatos al curso interamericano de instructores para los cursos nacionales de Seguridad Social, convocados por el CIESS.

En la mayoría de los casos, los programas de capacitación no guardan relación alguna con los métodos —si es que los hay— y con los procesos de selección y reclutamiento ni con los de promoción ni de carrera administrativa, por lo cual los esfuerzos en materia de capacitación resultan inconexos y en gran parte caen en el vacío.

No es de admirar que en estas condiciones, no haya un ambiente propicio para un aprovechamiento óptimo de las facilidades que en el campo del entrenamiento y capacitación ofrece el CIESS. Salvo algunos países y algunas instituciones el envío de funcionarios al CIESS ha sido hasta el presente sobre todo el fruto de esfuerzo y perseverancia individuales de algunos directivos y de los propios candidatos, más que el resultado de una política concertada o de una visión clara y realista de los directivos en cuanto a las necesidades cuantitativas y cualitativas en materia de personal. No siempre puede alegarse dificultades o restricciones de tipo económico, porque hay instituciones en que existen acumulados considerables fondos para capacitación y entrenamiento, pero sin programas adecuados para su utilización racional. Lo prueba también la limitada utilización de las ayudas económicas que generosamente tienen puestas a disposición de las instituciones latinoamericanas la OIT y la OEA para participación en los cursos del CIESS.

No obstante, se hace la salvedad de que la situación descrita corresponde básicamente a las ramas administrativas, ya que el cuadro es incomparablemente más optimista en lo que concierne a la capacitación y actualización en las ramas médicas, en las cuales se desarrollan con notable éxito programas de enseñanza e investigación en algunas instituciones latinoamericanas de seguros sociales, lo cual demuestra que partiendo de la base de una formación superior más o menos uniforme y con una motivación científica, puede lograrse pleno éxito en los esfuerzos y programas de capacitación.

La experiencia demuestra que no podría lograrse pleno éxito en el campo de la capacitación, si no es conjugando la labor a nivel de la propia institución o también a nivel nacional si se quiere, con la labor interamericana que desarrolla el CIESS. Se tendría en esa forma una solución más valde para la capacitación masiva de los cuadros a nivel medio e inferior, mientras que se contaría con la experiencia de todos los países del Continente —que es en la que se basa la capacitación que se imparte en el CIESS— para el entrenamiento y especialización de los cuadros superiores y también para la formación de instructores para los centros o servicios nacionales de capacitación que deben sostener las instituciones de Seguridad Social.

Se hace notar que constituye un aspecto negativo para el éxito de la capacitación y ciertamente lo contrario de un incentivo para la misma, la falta de una verdadera carrera administrativa en la mayoría de las instituciones latinoamericanas de Seguridad Social. Esto se debe, en primer término, al crecimiento de la mayoría de las instituciones por yuxtaposiciones sucesivas según un modelo típico tayloriano y al mantenimiento de estructuras jerárquicas rígidas y excesivamente absorbentes, sin que se haya establecido en muchos casos la línea de demarcación entre la responsabilidad decisoria de orden político y las responsabilidades técnicas y operativas, lo que habría hecho posible establecer, en relación a estas últimas, los principios y normas de una verdadera carrera administrativa, que sin lugar a duda constituiría el incentivo y el fundamento real de una capacitación progresiva en todos los niveles.

Constituye también un factor adverso la constatación de que un gran número de instituciones latinoamericanas de Seguridad Social han seguido en su crecimiento burocrático la llamada Ley de Parkinson. La relación “número de empleados administrativos/población asegurada” se muestra generalmente desfavorable en las instituciones latinoamericanas en comparación con las instituciones de los países industrializados. La presencia de personal superfluo no propicia de manera alguna la productividad ni la capacitación ni una incentivación adecuada ni la eficacia administrativa. Desde el punto de vista del costo de la administración, la situación descrita conduce a resultados completamente desfavorables. Se da el caso de administraciones cuyo costo de gestión llega a niveles superiores al 2.5% de los salarios asegurados, según una investigación llevada a cabo en los años de 1962-63 por la Comisión Regional Americana de Organización y Métodos.

Las orientaciones en materia de sindicalismo en muchas instancias representan un coadyuvante favorable de la administración, pero en ciertos casos por la aplicación muy rígida y terca de principios ya obsoletos, se constituyen en factores adversos. Tal es el caso de instituciones en que todas las vacantes administrativas tienen que ser llenadas por el nivel más bajo de la escala, con lo cual la administración a la vuelta de pocos años y prematuramente, está condenada a sufrir las consecuencias del llamado Principio Peter.

Desde el punto de vista de la normalización y racionalización administrativas, otros signos en el mismo sentido constituyen la falta de continuidad en los sistemas y procedimientos a que da lugar el cambio frecuente de personal y la falta o insuficiencia de conocimiento de las características propias de las instituciones de Seguridad Social, de los problemas especiales que presentan en los aspectos técnicos y administrativos y, así mismo, de falta de conciencia sobre la necesidad de mantener la organización y los sistemas y procedimientos consignados en normas debidamente establecidas para que garanticen la continuidad en la acción, salvo el caso de mejoramiento en razón de la experiencia de la propia institución o de progreso en las técnicas y prácticas administrativas.

Otro serio inconveniente que se deriva de no contar con cuadros suficientes en cantidad y calidad, es que no permite llevar adelante el proceso de descentralización administrativa y una administración fundada en unidades funcionales —única forma de lograr un razonable grado de eficiencia— porque ello supondría confiar la plena responsabilidad de cada unidad de funcionamiento a un funcionario altamente capacitado y plenamente identificado con las políticas de los órganos directivos, no sólo en cuanto a los propósitos finales de la Seguridad Social, sino también en la política administrativa adoptada y en las prácticas operativas.

No se podrá lograr una administración eficiente, expedita y de costo razonable sí, en primer lugar, no se llega al convencimiento de que una buena gestión administrativa cuesta menos que una mediocre o mala y, en segundo lugar, de que una buena organización y buena administración suponen la existencia de cuadros perfectamente capacitados y entrenados a todos los niveles, para garantizar la adecuada productividad, continuidad, descentralización y eficiencia de modo de desterrar de las instituciones latinoamericanas de Seguridad Social toda improvisación, todo exceso de personal innecesario y la falta de una auténtica vocación y espíritu de servicio.

Teniendo en cuenta que estos objetivos no se lograrán si no se incrementan los esfuerzos por capacitar mejor al personal que sirve a la Seguridad Social y que, a su vez, tales esfuerzos deben estar orientados a mejorar el nivel técnico y administrativo, en forma continua y permanente, de todos y cada uno de los servidores de la Seguridad Social se propone a la consideración de la IX reunión de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social el siguiente proyecto de Resolución:

Considerando:

Que es indispensable renovar y aumentar los esfuerzos en favor de una mayor y mejor capacitación específica del personal que, en todos los niveles, sirve a las instituciones americanas de Seguridad Social:

Que para que tales esfuerzos den óptimos resultados es indispensable aprovechar de la mejor manera las facilidades que el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social ofrece, como organismo especializado de la Conferencia, para la capacitación y especialización de los cuadros medios y superiores, mediante la máxima utilización de las experiencias y de la colaboración interamericanas.

Que la labor del CIESS debe ser completada —si es necesario con la colaboración que preste a los países e instituciones que lo deseen— con la capacitación permanente y continua de los cuadros medios y básicos, a nivel nacional; y

Que como condición para que la capacitación tenga los incentivos suficientes y, además, por ser requisito indispensable para una buena administración, debe propenderse al establecimiento de la Carrera Administrativa en las instituciones americanas de Seguridad Social, a la base de estricto mérito.

RESUELVE:

1o.—Recomendar a las instituciones y administraciones americanas de Seguridad Social, la creación y funcionamiento permanente de centros o servicios nacionales dedicados especialmente a la capacitación y entrenamiento de todo el personal que requiere la gestión administrativa de las mismas; o la ampliación o perfeccionamiento de tales centros o servicios, en los países o instituciones que ya contasen con ellos;

2o.—Disponer que el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social extienda sus funciones para prestar toda la colaboración que las

instituciones y administraciones de Seguridad Social le soliciten para la planeación, programación, puesta en marcha y funcionamiento de tales centros o servicios nacionales de capacitación y entrenamiento;

3o.—Recomendar a las instituciones y administraciones americanas de Seguridad Social el mejor aprovechamiento de la labor de capacitación que, en el plano interamericano, viene realizando el CIESS, tanto en el plano de los cuadros medios y superiores, como para la formación de instructores para los servicios nacionales de capacitación, y

4o.—Recomendar la creación de la Carrera Administrativa sobre la base de mérito, como condición indispensable para el mejor aprovechamiento de los esfuerzos en favor de la capacitación y especialización y para el mantenimiento del personal más apto y eficiente al servicio de la Seguridad Social.