

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XXV

EPOCA IV

NUM. 98

XXI REUNION DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL.

CONGRESO INTERAMERICANO JURIDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

V REUNION DE LA COMISION REGIONAL
AMERICANA JURIDICO SOCIAL

TOMO II
MARZO - ABRIL
1976
MEXICO, D.F.

PUBLICACION BIMESTRAL DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL. ORGANO DE DIFUSION 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.

FE DE ERRATAS

Revista Seguridad Social

Año XXV

Epoca IV

Núm. 97

Enero—Febrero 1976

Pág. 3 — En el Índice dice:

CONCLUSIONES DEL CONGRESO INTERAMERICANO JURÍ-
DICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

267

Debe decir:

CONCLUSIONES DEL CONGRESO INTERAMERICANO JURÍ-
DICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

475

FE DE ERRATAS

Revista Seguridad Social

Año XXV

Epoca IV

Núm. 98

Marzo-Abril 1976

Pág. 213 — En el Índice dice:

CONCLUSIONES DEL CONGRESO INTERAMERICANO JURÍ-
DICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL. 267

Debe decir:

CONCLUSIONES DEL CONGRESO INTERAMERICANO JURÍ-
DICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL. 475

Pág. 265 — Un asterisco (*) dice a pie de página:

Documento preparado por el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y el Departamento de Asuntos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Debe decir:

Documento preparado por el Departamento de Asuntos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social, presentado a nombre del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social.

Pág. 267 — Hay un título que dice:

CONCLUSIONES DEL CONGRESO INTERAMERICANO JURÍ-
DICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

DEBE OMITIRSE

INDICE

TERCERA MESA DE TRABAJO. TEMA: LA PRESCRIPCION Y LA CADUCIDAD EN EL DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.	217
CUARTA MESA DE TRABAJO. TEMA: LAS RELACIONES ENTRE LA LEGISLACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL DESARROLLO CONTEMPORANEO EN AMERICA LATINA.	263
CONCLUSIONES DEL CONGRESO INTERAMERICANO JURIDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.	267

CUARTA MESA DE TRABAJO

- Presidente: Doctor Jaime Pazmiño Ochoa, Vocal del Consejo Superior del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Relator: Doctor Celso Barroso Leite, Secretario de Previsión Social del Ministerio de Previsión y Asistencia Social de Brasil.
- Secretario Técnico : Licenciada Olga Palmero Zilveti, Asesor del Departamento de Asuntos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social.

TEMA: "LAS RELACIONES ENTRE LA LEGISLACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL DESARROLLO CONTEMPORANEO EN AMERICA LATINA".

**“LAS RELACIONES ENTRE LA LEGISLACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y EL DESARROLLO CONTEMPORANEO EN AMERICA LATINA”***

Licenciada Lucila Leal de Araujo**

Licenciada Olga Palmero Zilveti

Licenciado Manuel Millor Mauri

Licenciado Angel Paz Ramírez

* Documento preparado por el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y el Departamento de Asuntos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social.

** Jefe del Departamento de Asuntos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social.

1. INTRODUCCION

1.1 Fundamentación. Un enfoque comparativo de las legislaciones de seguridad social y el análisis de su relación con el proceso de desarrollo en los países de la región latinoamericana, indudablemente requerirán un esfuerzo profundo y continuado de investigación, mucho más amplio que las pretensiones de este ensayo. Los estudios que lo fundamentaron sólo pretenden haber logrado el planteamiento de las cuestiones fundamentales y la problemática subyacente en el tema, para la consideración de los participantes en este Congreso Interamericano Jurídico de la Seguridad Social. Asimismo, se considera haber integrado un acervo de informaciones de posible consulta para los analistas y estudiosos de los temas presentados.

Las interrelaciones entre el marco jurídico de la seguridad social y la realidad socio-económica que éste regula, que dan lugar a fenómenos tales como la disparidad entre la concepción jurídica contenida en la legislación vigente, y su interpretación y aplicación a nivel operativo, han recibido insuficiente atención de parte de planificadores y administradores nacionales, que pretenden el análisis del desarrollo basado en apreciaciones integradas. El material informativo sobre los efectos normativos de las estructuras jurídicas en los procesos de desarrollo y la magnitud de su significación en los diversos aspectos de la vida nacional, está escasamente difundido, y en su mayoría sólo entre círculos restringidos e investigadores especializados.

Aún está por realizarse un análisis amplio de las informaciones y datos dispersos en los campos de la legislación de la seguridad social, el desenvolvimiento de los sistemas correspondientes y el desarrollo regional, lo cual podría contribuir a enriquecer y definir el criterio de selección, de los objetivos comunes identificables en los diversos campos, y de los factores estratégicos para su planeación y ejecución. Es evidente que un enfoque integral de los aspectos que conforman la realidad nacional y de la fundamentación jurídica que condiciona su desarrollo contribuiría a disminuir las distorsiones que producen las visiones fragmentarias, características de cada formación profesional o institución especializada.

Las tareas de correlación analítica del desarrollo de la seguridad social con la evolución observada en su legislación, deben realizarse con un enfoque que incluya los factores económicos, sociales y políticos. Una perspectiva multi-estructural de las instituciones de seguridad social, formando parte de un todo dinámico e integrado, podría determinar las posibilidades de acción de la Seguridad Social en la sociedad.

Aún cuando la interdependencia real de las estructuras de naturaleza económica, política y social es difícil de identificar y evaluar, lo cual ha fomentado el escepticismo respecto a las posibilidades de análisis y cuantificación, se considera factible establecer equivalencias de componentes institucionales y por consiguiente, de su acción e influencia recíproca.

Un mayor conocimiento de la influencia concomitante que ejercen entre sí el marco jurídico de la seguridad social y la realidad económica, social y política, implícita en el desarrollo de un país y concebida como un complejo funcional que se realiza a través de un conjunto de estructuras e instituciones, amplía las bases, tanto para el diagnóstico y la selección de objetivos como para el conocimiento del contexto de operaciones que alimenta, retroalimenta y modifica las estructuras que lo rigen. Asimismo, aporta elementos con el fin de establecer las pautas para los cambios contemplados en las leyes y planes de seguridad social y en el desarrollo nacional, y para la determinación de las condiciones estructurales y de organización, indispensables para su realización. También, permite señalar con mayor acierto aquellos elementos de valor estratégico, hacia los cuales se puede dirigir la acción, en uno u otro campo, de acuerdo con las finalidades propuestas y los recursos accesibles.

La disponibilidad oportuna de informaciones correlacionadas de la legislación de seguridad social y los planes del desarrollo, puesta al servicio de la acción práctica, puede además contribuir para indicar los aciertos del diagnóstico en ambos campos, mostrar la compatibilidad de la legislación de la Seguridad Social con los diversos objetivos elegidos en este campo y con las aspiraciones más amplias de un plan general de desarrollo y si son o no adecuados los medios propuestos para su logro.

Los estudios descriptivos de hechos o situaciones del pasado, indudablemente tienen una utilidad para fundamentar el análisis, la planeación y programación de las políticas de la seguridad social o de cualquier aspecto en la vida nacional; pero son de mayor interés aún las proyecciones dinámicas de nuevas funciones, actividades o situaciones, que también deben contemplarse en forma integral en un plan de desarrollo general. Es necesario considerar que, además del análisis interestructural, se requieren las perspectivas multisectoriales, así como los efectos complejos derivados de los factores que intervienen en las relaciones internacionales.

Esto es particularmente evidente, al tratar los casos de países cuyos planes de desarrollo se encuentran vinculados a los movimientos de integración económica, lo cual ha motivado un fenómeno en la seguridad social de singulares dimensiones, que ha sido designado con diversos nombres: armonización, complementaridad, reciprocidad o integración, y ha producido nuevos instrumentos jurídicos, constituidos por los convenios bilaterales y multilaterales de seguridad social.

Los planes de desarrollo nacional actualmente comprenden programas económicos estrechamente relacionados con los programas sociales, basados en la convicción de que los avances económicos sólo pueden traducirse en mayores niveles de bienestar para la población, en la medida en que sean acompañados por la satisfacción de necesidades sociales. Sin embargo, no obstante los progresos obtenidos en las últimas décadas, tanto en el desarrollo social como en la legislación correspondiente, en materia de seguridad social, salud, alimentación, educación, vivienda y demás servicios sociales, aún se observan

importantes carencias en relación a las necesidades crecientes y la rigidez y obsolescencia características del marco jurídico de algunos sistemas, que requieren actualizarse para estar acordes con la dinámica de la realidad actual.

La seguridad social, como elemento indispensable de la política social de los países analizados, presenta realizaciones importantes. Sin embargo, es preciso reconocer que los programas actuales de la seguridad social en los países que están tratando de lograr su desarrollo integral, se enfrentan a serias limitaciones para superar los avances generales logrados y subsanar las deficiencias estructurales que se observan en las instituciones, así como en la concepción jurídica que las fundamenta y su aplicación práctica.

Las circunstancias históricas de la evolución de la seguridad social, en América Latina, han determinado con frecuencia la creación de regímenes jurídicos e institucionales diferentes para diversos grupos profesionales. Esta pluralidad legislativa y de organizaciones administradoras, ha conformado situaciones que no satisfacen plenamente los principios básicos de la justicia social esencialmente de aplicación universal y de funciones redistributivas que inspiraron la creación de los sistemas. La multiplicidad legislativa e institucional también ha producido problemas de duplicidad administrativa y de falta de coordinación entre los regímenes de un mismo país, con el consiguiente desperdicio en los recursos asignados. Aunque es alentador observar que en diversos países, en época reciente, se ha advertido la tendencia hacia una mayor homogeneidad legislativa e institucional de la seguridad social, la mayoría está aún por realizarla a nivel nacional.

En la medida en que persistan grandes disparidades internas en las instituciones de seguridad social y entre las instituciones y sistemas de diversos países que se encuentran en una posición solidaria, o están realizando esfuerzos para su integración subregional basados en objetivos económicos comunes, la multiplicidad institucional hará mucho más difícil, a nivel operativo, el cumplimiento de las diversas resoluciones, promovidas y apoyadas por los organismos internacionales, respecto al derecho de los trabajadores de igualdad de trato, en la protección que les otorgan los sistemas de seguridad social, en cualquier país en que se encuentran laborando.

Es indudable que el principio como tal es inobjetable; sin embargo, las diferencias fundamentales en cuanto a: cobertura de riesgos, costo relativo y calidad de las prestaciones, población activa amparada, la inclusión de dependientes, requisitos para obtener las prestaciones y otros aspectos más, determinarán hasta que punto puede existir un eslabonamiento adecuado de las relaciones funcionales entre las diversas estructuras institucionales, que permita establecer el grado de afinidad y cohesión que se requiere como base de sus relaciones de complementariedad y de reciprocidad establecida en los convenios correspondientes, así como para la repartición proporcional del costo y los beneficios derivados de los mismos.

Desde los primeros años de operaciones, empezaron a surgir en las instituciones de seguridad social en la región latinoamericana, los problemas ocasionados por los desajustes entre las legislaciones de seguridad social y la realidad en su contexto de operación, en algunos casos por situaciones que no habían sido previstas por la ley, como fue la de la protección de familiares o dependientes del trabajador, o las que habiendo sido consideradas, tal como sucedió en el caso del desempleo o cesantía y subsidios familiares, resultaban inoperantes por la insuficiencia de recursos; o por el deseo de realizar ciertos

programas que podían derivarse de la legislación, y que eran obstaculizados por la falta de capacidad a nivel operativo, surgiendo así la brecha entre la norma jurídica y su aplicación, o sea entre el hecho y el derecho. Con el transcurso del tiempo, se fueron haciendo cada vez más evidentes los aspectos que pueden operar como factores de rigidez y obsole-tismo del marco jurídico, para normar las funciones básicas de nuestros sistemas de seguridad social y sus posibilidades para coordinarse, tanto con otras instituciones del sistema, como con los organismos que realizan diversos programas de la política social, así como en relación a los factores de carácter económico, implícitos en los planes de desarrollo de un país.

En el proceso de desarrollo de América Latina, al originarse los movimientos inte-gracionistas, destacándose las subregiones de Centroamérica y Panamá y los países del Grupo Andino, se acentúa la necesidad en los sistemas de seguridad social, de proteger a sus trabajadores migrantes promoviendo la creación de un nuevo instrumento jurídico, el de los convenios bilaterales y multilaterales de seguridad social.

Los convenios citados se han redactado tomando en consideración las diferencias estructurales y funcionales entre los sistemas de cada país. Esto motivó que las presta-ciones se limitaran casi exclusivamente a la atención médica procedente en casos de enfermedad general y maternidad y accidentes de trabajo. A pesar de los esfuerzos realiza-dos para definir el instrumento jurídico idóneo, se considera que han persistido ciertos problemas a nivel operativo. Estos requieren mayor estudio para determinar los mecanis-mos que permitan lograr que el costo y los beneficios de la seguridad social de los trabajadores migrantes, comprendidos en los convenios establecidos, sean distribuídos sobre bases más equitativas y proporcionales a la etapa de desarrollo alcanzada por las instituciones de seguridad social y por cada país y así contribuir a un genuino desarrollo equilibrado de la región.

Es evidente que, para que la ley pueda estar más acorde con la realidad que rige, debe existir cierto grado de armonización y coherencia entre los planes y las políticas y programas de los diversos organismos, así como en sus distintos niveles de operación, considerados en forma integral, puesto que su constitución se inspiró en los mismos objetivos y sus funciones se dirigen al mismo sujeto de aplicación, aun cuando con distintas modalidades de clasificación. En última instancia una medida de la eficacia de la legislación de seguridad social, se basa en la fundamentación adecuada de los sistemas de seguridad social, para la captación de recursos como realizadores de programas de servi-cios y, por consiguiente, como mecanismos complementarios de redistribución de ingresos en base a principios de solidaridad y justicia social.

Asimismo, se puede señalar otro tipo de características de orden formal y general para la planeación de la aplicación eficaz de la legislación de seguridad social, y es el de la elaboración misma de los textos legales que pueden contener situaciones, términos y conceptos poco precisos, susceptibles de diversas interpretaciones y de posible ambi-güedad en su aplicación.

Por consiguiente, se subraya la necesidad de conformar, actualizar y precisar las legislaciones de seguridad social, redefiniendo con mayor precisión sus objetivos, sus concepciones y terminología, con la intención de prever además la apertura adecuada para su aplicación dinámica. Esta, evidentemente, es la que corresponde para regir a los sistemas

de seguridad social, si además de su tradicional consecución de metas de bienestar social han de seguir un paso acorde con los planes generales de desarrollo que se observan en cada uno de nuestros países.

1.2 Planteamiento de Objetivos. Es indudable que tesis como las planteadas, requieren de un profundo análisis multidisciplinario y de una metodología rigurosa, que sistematice las constantes y variables de estudio, que pudieran contribuir a explicar la realidad actual de los sistemas de seguridad social en América Latina, así como su relación con los procesos económicos, políticos y sociales en que se desarrollan. Este tipo de estudios constituye un verdadero reto para investigaciones futuras.

Este trabajo pretende presentar ante los asistentes al Congreso Jurídico Interamericano de Seguridad Social, algunas consideraciones generales respecto a la situación socio-económica de los países latinoamericanos, con especial referencia a la base jurídica de sus instituciones de seguridad social, señalando a grandes rasgos sus avances en este importante aspecto de la política social.

Ideología subyacente en las metas del Desarrollo.-La historia contemporánea, y en especial esta década de 1970, se caracteriza, en forma creciente, por la definición de intereses y criterios comunes a escala mundial, que se traducen en la persecución de objetivos tales como el desarrollo económico, político y social y un mayor equilibrio en la distribución de los beneficios que pueden derivarse de los avances logrados a nivel nacional e internacional.

También se distingue un consenso respecto a la necesidad de mantener la continuidad en los esfuerzos dirigidos a acrecentar el respeto a los principios rectores en la vida nacional, tales como la paz, la justicia social y la consideración de los derechos fundamentales del hombre en los programas y políticas elegidas para la consecución del desarrollo. La actitud universal respecto al valor de estas metas es comprensible: vivimos un período crítico de las ideologías tradicionales y ninguno de los sistemas establecidos ha podido dar respuesta cabal y eficaz a las necesidades fundamentales de la mayoría de los hombres.

Esfuerzos de integración, armonización y complementariedad.-Es un hecho evidente que el mundo tiende a avanzar, gradual pero consistentemente, hacia niveles mayores de desarrollo y que en la etapa actual algunos países se distinguen por esfuerzos de integración, armonización y complementariedad, que consideran pueden constituir el camino más adecuado para lograr su desarrollo. En el funcionamiento de los múltiples organismos internacionales que tratan de regular importantes aspectos de las relaciones entre la comunidad mundial de naciones, se observan pruebas fehacientes de estos procesos. Las tendencias que se han puesto de manifiesto a partir de la Segunda Guerra Mundial, parecen indicar que un gran número de países aspiran a realizar actividades orientadas a llegar a constituir un mundo unido, optando algunos por el camino de la integración regional.

El ideal de integración latinoamericana.-Los países latinoamericanos han compartido, a través de siglo y medio de vida independiente, un persistente ideal de integración y solidaridad, como tónica predominante de su desarrollo. Por consiguiente, se considera conveniente destacar algunos aspectos que han sido considerados como factores condicionantes para la integración: a) la compatibilidad de los valores principales e intereses soste-

nidos por los sectores políticamente significativos de los distintos países. b) la correspondencia mutua, la capacidad de las unidades que participan en el proceso de integración, para responder a las necesidades que plantean las interrelaciones más efectivas, c) las presiones internas y externas que promueven la integración. Factores adicionales serían la proximidad geográfica, los esfuerzos realizados por los gobiernos respectivos, previas experiencias integracionistas y otros.

En estos procesos de intensificación de la interdependencia que se observan en América Latina, existe la convicción de que pueden lograrse avances hacia las metas del desarrollo, mediante una acción concertada para afrontar juntos los problemas del subdesarrollo económico y humano. Es indudable que la tendencia hacia la integración entre las naciones latinoamericanas, incluye los objetivos principales de asegurar el desarrollo integral, la justicia social y la estabilidad, en cada una de las comunidades comprendidas, así como el propósito de remediar los desequilibrios regionales y poder aumentar su contribución al equilibrio económico-social del mundo.

El proceso de integración y la seguridad social.- Los esfuerzos integracionistas, que se han enfrentado a múltiples problemas, presentan actualmente algunas transformaciones, puesto que ya no responden únicamente a la aspiración de lograr los objetivos iniciales señalados, sino también a la necesidad de afrontar todo un haz de problemas y de riesgos comunes, de carácter social, entre los cuales figura la seguridad social de los trabajadores migrantes en los diversos países de la región. En suma, existe un consenso respecto a la necesidad de realizar esfuerzos solidarios, para mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los sectores que contribuyen con sus esfuerzos a la existencia y proyección de la comunidad.

Los convenios bilaterales y multilaterales de Seguridad Social y los objetivos sociales en el desarrollo integral.- Las instituciones de Seguridad Social en la región, están conscientes de las posibilidades de establecer y fortalecer sus relaciones de reciprocidad, basadas en las interacciones de su evolución económica y social; pero también es evidente que existe una mayor conciencia de los factores de carácter interno e internacional limitativos de su acción. Es indudable que los objetivos generales del desarrollo social, usualmente a la zaga de los procesos económicos, constituyen en el período actual parte importante de las metas que figuran en las políticas nacionales de todos los países, y tienden a convertirse progresivamente en objetivos de una mayor significación en las políticas integrales de desarrollo. Un ejemplo lo constituyen los convenios bilaterales y multilaterales de seguridad social, que se han venido estableciendo entre los países de las subregiones que hasta la fecha realizan esfuerzos para lograr su integración económica. Se considera que las acciones estipuladas en los convenios, sobre bases de reciprocidad, para la seguridad social de los trabajadores migrantes, pueden contribuir a atenuar los efectos de las disparidades económicas y sociales en estos sectores, que han sido atribuidas a factores que se derivan de las estructuras internas de los países de la región, a la coyuntura internacional y a lograr una mejor coordinación de las políticas integrales para acelerar el desarrollo.

Así como los mecanismos creados por la ALALC (Asociación Latinoamericana de Libre Comercio), que fueron instituidos con la finalidad de eliminar las restricciones al comercio y a los factores de la producción entre los países signatarios, en ocasiones pueden resultar favorecedores de los países más avanzados, también los convenios multilaterales de seguridad social, que pretenden eliminar las fronteras para los trabajadores

migrantes en cuanto a la igualdad de su protección bajo los sistemas de seguridad social de cualquier país donde se encuentren laborando, en la práctica pueden favorecer a los países con los sistemas más avanzados. Con el fin de poder visualizar bases más racionales para la observación de la cláusula de reciprocidad y de igualdad de trato, en los convenios entre países integrantes, se ha considerado que se requiere una mayor armonización de las condiciones derivadas de la heterogeneidad en relación a: su estructura productiva y proporción de mano de obrá utilizada en sus procesos; en cuanto a números absolutos y relativos a su población asegurada; por lo que se refiere a estructuras de salarios, proporción de trabajadores migrantes, amplitud de los riesgos cubiertos, calidad de las prestaciones y los requisitos establecidos para disfrutarlas.

La evolución de la Seguridad Social en América Latina.-Los convenios de seguridad social, derivados de una acción solidaria y debidamente instrumentados, tienden a evolucionar en forma paralela al progreso general de un grupo de países y a promover una más justa distribución de sus costos y de sus beneficios, con lo cual pueden contribuir no sólo al desarrollo, sino a ampliar las características integrales del mismo con los consiguientes beneficios para la comunidad. Si se compara la evolución seguida por los sistemas de seguridad social en los países del área, se puede afirmar que todos orientan sus actividades para lograr una cobertura más completa, tanto por lo que se refiere a riesgos protegidos como por los beneficiarios amparados, habiendo logrado aproximadamente la protección total de la población, en algunos países, debido a la conjunción de factores favorables tales como los económicos, étnicos, geográficos y culturales.

Se observa que en la medida que avanza la integración económica, también progresan los esfuerzos para armonizar los beneficios de los diferentes sistemas de seguridad social, con el fin de proteger al trabajador migrante dentro y fuera de su país de origen.

Tendencia generalizada hacia la armonización.-Por consiguiente, aún cuando existen diferencias jurídicas, técnicas y administrativas entre los sistemas nacionales de seguridad social de América Latina, se puede hablar de una tendencia general hacia la armonización. Esta se manifiesta claramente con la creación de la Asociación de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Panamá y con la suscripción de los diversos convenios de seguridad social y en materia laboral del Grupo Andino, que han promovido la comunicación y la confrontación previa de problemas comunes, así como la identificación de instrumentos idóneos para su solución.

La tendencia común actual observada en los países comprendidos, es la de no considerar el costo y los beneficios de los programas de seguridad social en forma aislada, como se realizaba en años anteriores, sino integrados en una jerarquización de objetivos nacionales de tipo económico y social, con la correspondiente adjudicación de prelación para la asignación de fondos. El haber abandonado la práctica usual de considerar los problemas de la seguridad social en forma aislada, por clases de riesgos o por sectores de población, ha significado un avance considerable en los esfuerzos para lograr una integración de los programas de seguridad social con los demás aspectos de la política socio-económica, tanto a nivel nacional como subregional. Es evidente que se tiende a considerar la protección integral que puedan proporcionar los sistemas de la región y sus incidencias en todos los demás programas integracionistas que comprenden las políticas nacionales, de los países de las áreas consideradas.

La Seguridad Social como factor impulsor del proceso de integración.- En general, se perciben nuevos medios para impulsar el proceso de integración, que posiblemente venzan los diversos obstáculos que se han venido presentando. En este estudio se expondrán las condiciones en el desarrollo económico, social y político de los países latinoamericanos que han fundamentado la trayectoria de estas instituciones, dirigida hacia la armonización de la seguridad social en las áreas correspondientes, presentando algunos aspectos de las relaciones directas entre las tendencias integracionistas y las funciones de los sistemas de seguridad social.

Es la tesis de este trabajo, que la seguridad social constituye un factor susceptible de formar parte de la integración regional y que bajo determinadas condiciones tiene la posibilidad de participar en los procesos de armonización y complementariedad entre los sistemas de diversos países, lo cual puede incrementar su significación en el desarrollo regional. Por su propia naturaleza, las actividades y metas de los sistemas de seguridad social, generalmente no sólo no interfieren con los intereses económicos predominantes entre los distintos países latinoamericanos, sino que pueden realizar aportaciones para el desarrollo deseado, razón por la cual se afirma que estas instituciones pueden ejercer una fuerza cohesiva en la integración.

En relación a la seguridad social, existe una gran disposición y un consenso en relación a los principios que fundamentan el deseo de encontrar medios comunes o complementarios, que conduzcan al mejoramiento y progreso de sus poblaciones trabajadoras, pero aún se requiere profundizar las investigaciones y el análisis de múltiples aspectos, para llegar a resolver los problemas que se presentan a nivel operativo. El estudio de la situación actual de la legislación de la seguridad social de los países latinoamericanos y el análisis de los sistemas correspondientes, así como su coherencia con los demás programas implícitos en los planes de desarrollo, constituyen parte importante de estos objetivos.

2. BREVE ANALISIS HISTORICO DE LOS PAISES LATINOAMERICANOS

Antes del descubrimiento de América por los europeos, se registraron casos de civilizaciones que llegaron a alcanzar niveles elevados de estructuras económicas, sociales y políticas, y adelantos científicos y arquitectónicos notables, como fueron los Mayas de Meso-América y los Incas de la región Andina.

Algunas de estas civilizaciones indígenas en lo que hoy es América Latina, lograron constituir agrupaciones de pueblos y territorios, que en cierta forma coinciden con la delimitación actual de los intentos integracionistas. Por ejemplo, durante la época prehispánica, gran parte del territorio ocupado actualmente por los países que integran el Pacto Andino, formaba parte del imperio de los Incas, el cual abarcaba desde el sur de Colombia, pasando por Ecuador, Perú y Bolivia, hasta el norte de Chile. En este caso, tales antecedentes de cultura dieron desde aquélla época una unificación natural a la región, la cual se caracteriza por razones étnico-sociológicas fundamentales como lo son un elevado porcentaje de población indígena -con excepción de Chile-. Incluso, la organización socio-económica de los Incas respondía a un tipo de economía planificada, que permitía cubrir todas las necesidades del imperio, apareciendo ya el germen de la seguridad social, mediante la existencia de parcelas que se trabajan en común y se destinaban al sostenimiento de los incapacitados por enfermedad, invalidez o vejez y orfandad.

La existencia de grupos nativos considerables en gran parte de América Latina, significó que a raíz de la llegada de los españoles y portugueses, comenzara un intenso proceso de mestizaje, base fundamental de la población de hoy día en muchos países de la región.

Al sobrevenir la conquista, el territorio que hoy constituye América Latina, pasó a formar parte de los Virreinos de Nueva España, Perú, Nueva Granada y, más tarde, Buenos Aires; estas divisiones, a su vez, se integraban en el imperio español americano, basado en su comunicación y subordinación a la Metrópoli. Los portugueses, en el Brasil, consiguieron a través del tiempo, consolidar su dominio sobre este país.

Por lo que se refiere a la independencia de los países que integran América Latina, es de importancia considerar que el movimiento independiente se puede dividir en cinco procesos diferentes, que van de acuerdo con la agrupación geográfica natural de los países que integran cada grupo:

De México y Centroamérica.

Del norte de Sudamérica (Venezuela, Colombia y Ecuador, o sea Nueva Granada).

Del occidente de Sudamérica (Perú, Bolivia y Chile).

Del oriente de Sudamérica (Brasil).

Del sur del continente sudamericano (Argentina, Uruguay y Paraguay).

La historia de los países latinoamericanos, a partir de la consumación de la independencia, a principios del siglo pasado, pudiera traducirse en términos de esfuerzos constantes por alcanzar tres objetivos vitales: el desarrollo y la modernidad, la unidad nacional de cada país y la integración regional.

Hasta mediados del siglo XIX, es posible apreciar un proceso de desintegración y división interna de los países del área, por ejemplo, la separación del área centroamericana de México y su posterior división en cinco Estados y el fracaso de la proyectada Gran Colombia de Bolívar. Posteriormente, se inicia una tendencia opuesta, que continúa hasta el presente, tratando de estrechar los vínculos históricos, culturales y económicos, y promover la integración subregional y regional.

Casi todos los países latinoamericanos pasaron por un período de graves disturbios internos que a menudo provocaron guerras civiles. Paulatinamente, la diversificación de las economías de la región, (industrialización, creciente comercio internacional) y fenómenos tales como la urbanización, tuvieron repercusiones en la esfera social. Surgieron nuevos grupos, como los trabajadores industriales y los sectores medios, que se organizaron y presionaron a los sistemas de gobierno para obtener mejores niveles de vida, un aspecto de los cuales fue la Seguridad Social, con una cobertura cada vez más amplia.

En la actualidad, los factores económicos y políticos de carácter internacional, como es la necesidad de liberarse del estado de dependencia de otros centros de poder económico, y los aspectos más relevantes de la situación interna de cada país, como son el

proceso de desarrollo, la distribución más equitativa de la riqueza, la ampliación de los términos comerciales y del mercado interno, continúan alterando substancialmente el proceso de desenvolvimiento histórico de la región latinoamericana.

A mediano y a largo plazo, algunos de los estudiosos del tema del desarrollo latinoamericano, ven en el movimiento integracionista una necesidad impostergable, como requisito de un desenvolvimiento socio-económico verdaderamente dinámico e independiente de los más importantes centros de poder económico mundial. Se ha indicado, para las perspectivas futuras, la posibilidad de una mayor vinculación entre tres grandes agrupaciones subregionales latinoamericanas: el Pacto Andino, los países de la Cuenca del Plata y el Mercado Subregional de Centroamérica, México y el Caribe.

Igualmente, es imperativa la necesidad de crear nuevos modelos de desarrollo, en verdad apropiados a la realidad latinoamericana, como aspecto vital del proceso evolutivo de la región, ya que sin la elaboración por cada país de estrategias de desarrollo social y económico, y de una planificación adecuada, la integración regional sería entorpecida. Es claro que aquéllos países que traten de promover un desarrollo equilibrado, otorgando la importancia requerida a los factores sociales, podrían auspiciar sobre bases más sólidas un proceso efectivo de unidad nacional

3. CONSIDERACIONES RELATIVAS AL DESARROLLO ECONOMICO CONTEMPORANEO

3.1. Un enfoque de la problemática actual del desarrollo económico.- El crecimiento económico de América Latina a principios de esta década se ha mantenido aproximadamente en una tasa del 7%. El incremento acelerado de las economías es consecuencia de la aplicación de políticas como el fortalecimiento de la inversión interna, la diversificación y aumento de las exportaciones y la entrada de capitales del exterior a largo plazo; otro elemento que ha permitido cierto desarrollo acelerado lo constituye la notable influencia de las instituciones encargadas de formular y aplicar la política económica con bases más sólidas de planificación nacional. Sin embargo, es necesario tomar en cuenta que el promedio regional se eleva con los índices de crecimiento de países que, como Brasil y México, representan un porcentaje considerable de la población del área; esto implica que el crecimiento de las economías de otros países de menor desarrollo está por debajo de ese promedio.

Sería conveniente mencionar la relación entre el elevado ritmo de crecimiento demográfico y el producto interno bruto por habitante: el aumento de la población, en promedio, equivale al 2.9% acumulativo anual, mientras que el P.N.B. crece a razón del 2.6% anual. Es decir, en relación al rápido crecimiento demográfico, el aumento del producto bruto no permite un incremento sensible per cápita del producto interno y de la renta nacional.

Los países latinoamericanos en general acusan una escasa capacidad económica con grandes disparidades en su distribución, que se refleja en bajos niveles del ingreso nacional e ingreso medio en los sectores más numerosos de sus poblaciones. Se podrían mencionar los siguientes factores económicos que inciden en la problemática actual del área latinoamericana:

- La desigual distribución en la tenencia de la tierra y la subutilización del potencial agrario.
- El desarrollo de una agricultura orientada preponderantemente a la especialización en productos para la exportación.
- La lentitud del proceso de industrialización, en cuanto a aspectos tales como crear nuevas fuentes de empleo.
- La subocupación de la población activa y el bajo nivel en la aplicación de tecnologías avanzadas de producción agrícola, industrial o comercial.

La formas de tenencia y explotación de la tierra en América Latina han determinado la aparición de modelos de desarrollo económico ineficientes, como son el latifundismo y el minifundismo. La agricultura se ha orientado y especializado para la exportación, ocasionando crisis en la capacidad de satisfacer la demanda interna, y estableciendo una dependencia en relación a los mercados internacionales.

La economía latinoamericana se caracteriza también por la heterogeneidad. Las variaciones en el producto por habitante en los distintos países, son considerables; lo mismo ocurre a menudo dentro de un mismo país. Estas diferencias se manifiestan en una comparación entre el medio rural y el urbano, y entre la productividad de los diversos sectores de la economía.

El sector agrícola genera en la actualidad la mayor parte de las entradas de divisas en América Latina. Sin embargo, el valor relativo de la producción de la agricultura respecto al producto interno regional, bajó paulatinamente del 19.3% en 1960 a aproximadamente el 15.7% en 1971, continuando una tendencia secular descendiente de la contribución de la agricultura a la producción total.

Cabe enfatizar que, mientras los sectores de manufacturas, construcción y electrificación, han registrado el mayor ritmo de crecimiento en los últimos años, el desarrollo del sector agropecuario ha sido insuficiente para mantener la producción nacional equilibrada. El planteamiento anterior constituye un problema de magnitudes extraordinarias, teniendo en cuenta la importancia de la agricultura en la mayoría de los países latinoamericanos, tanto por su contribución al Producto Nacional como al empleo.

De continuar con el desequilibrio entre el sector agropecuario y el sector industrial, puede preverse que la oferta de empleo a nivel nacional tenderá a agravarse aún más, ocasionando un mayor éxodo de las zonas rurales a los centros urbanos y los consiguientes problemas.

Como consecuencia del crecimiento insuficiente del sector agrícola, el alza en los niveles de precios que se ha generalizado en el mundo, en años recientes, ha provocado tendencias inflacionarias en América Latina.

El logro de una estabilidad de precios se hace aún más difícil, a causa del aumento de los precios del petróleo y del impacto que éste tendrá sobre los costos de producción en las economías de todos los países del mundo.

Las circunstancias que se han puesto de relieve, entre las cuales destacan la escasez de productos agrícolas y el alza espectacular de los precios del petróleo, plantean serias interrogantes en relación a la evolución económica de los países latinoamericanos en los próximos años. Si bien, de mantenerse los precios actuales, algunos países de la región como Venezuela y Ecuador, que exportan petróleo y gas natural, recibirán un considerable ingreso adicional de divisas, la mayoría de ellos son importadores de petróleo y sus derivados. Para los que importen este energético, el alza señalada resultará en una carga muy acentuada sobre sus balanzas de pago, lo que a la vez influirá en las posibilidades de mantener sus actuales tasas de crecimiento. Algunos observadores y analistas de la región, prevén que estos efectos pueden ser de mayor trascendencia si la crisis de energéticos desembocara en un descenso significativo de las tasas de crecimiento en los países industrializados, lo que podría repercutir en un debilitamiento de las corrientes de capitales internacionales, y agravar las dificultades de balanza de pagos.

Las economías latinoamericanas, manifiestan un creciente deterioro en relación a factores como la productividad por unidad de trabajo y los términos de intercambio mercantil. En la mayoría de los casos, gran parte de la población económicamente activa se concentra en el sector agrícola; este sector sufre de una baja productividad y, a pesar de ocupar a un alto porcentaje de la población trabajadora, representa en algunos casos una parte muy inferior del P.N.B. Los precios de los productos tradicionales de exportación en los mercados internacionales continúan deteriorándose, en relación con las importaciones de bienes de capital necesarias para mantener el incremento de las manufacturas. El proceso de industrialización, basado en la sustitución de importaciones, parece estar encontrando limitaciones por cuestiones de demanda industrial restringida; aún en los países con más posibilidades, la ampliación de un mercado consumidor potencialmente mayor, se ve obstaculizada por un deficiente sistema de movilidad social y distribución de la riqueza nacional.

El papel que correspondía al sector público, al Estado, para acelerar la economía mediante inversiones públicas y mixtas, especialmente en relación al proceso de industrialización, se ha visto disminuído por la inhabilidad del mismo para superar las limitaciones peculiares del mercado regional, y para intervenir en forma directa en algunos de los procesos productivos. El financiamiento inflacionario ha obligado a los gobiernos a invertir sus recursos en programas de estabilidad financiera. Sin embargo, se registra en la mayoría de los países una progresiva participación estatal en los mecanismos básicos de la economía. Esta tendencia podría constituir una fundamentación para las políticas integrales de planificación del desarrollo. Por ejemplo, en relación al coeficiente de ahorro interno, se ha registrado una fluctuación importante, la evolución de la inversión interna bruta, muestra una creciente participación de la inversión pública. Igualmente, se revela una participación creciente del Estado en la producción de bienes y servicios, fortaleciéndolo como tal e imprimiendo a las economías citadas características de tipo mixto, puesto que en su desarrollo participan en forma significativa, tanto el sector público como el privado.

Por otra parte, el desarrollo industrial de las economías latinoamericanas ha permanecido vinculado a patentes y tecnología extranjeras, lo que provoca que el factor más estratégico del desarrollo, el tecnológico, dependa de factores externos. Los gobiernos latinoamericanos, en general, destinan recursos íntimos al campo de la investigación tecnológica, para la creación de tecnología apropiada a la realidad latinoamericana. Por

consiguiente, América Latina basa sus intentos de modernización en la tecnología avanzada proveniente de las naciones industrializadas, en vez de desarrollar un tipo de tecnología adecuado a las necesidades de la misma. Es ampliamente conocido el hecho de que la tecnología avanzada, tiende a disminuir el papel del factor trabajo en el proceso productivo y a incrementar la participación del capital, lo cual contrasta con las necesidades de los países latinoamericanos, en los que existe abundancia de trabajadores y escasez de capital. De tal manera, la aplicación de la tecnología más avanzada tiende a aumentar las tasas de desempleo y subempleo y, aún más importante, a invertir recursos de capital preciosos en la adquisición de técnicas que, a largo plazo, no mejoran la situación económico-social de grandes sectores de la población, aun cuando tienden a incrementar la producción y la productividad.

La vinculación estrecha a la tecnología extranjera provoca que, por razones predominantemente financieras y técnicas, los gobiernos latinoamericanos se pronuncien por una política de inversiones y de producción que puede escapar al control de los mismos. El plan de inversiones y el diseño de la producción se efectúan con frecuencia, en base a criterios poco relacionados con problemas de eficiencia y de incidencia social; las condiciones y la verdadera necesidad de la producción, no otorgan la importancia requerida a los costos económicos y sociales que enfrentan, en relación a la escasez de recursos, especialmente en relación a los humanos.

La orientación de la capacidad productiva de las economías latinoamericanas, frecuentemente se realiza en función de la importación de tecnología extranjera, de las demandas de ciertos grupos locales de altos niveles de ingreso, y del mercado exportador. En cuanto a la consideración de la situación general del gran mercado interno, efectivo o potencial, éste queda relegado a un plano secundario. La existencia de mecanismos arbitrarios de precios, en relación a las transacciones internas, implica casos, como el de las actividades agrícolas, en las cuales, a través de la especulación y la venta precaria de excedentes, se impide la evolución de los pequeños productores y se promueve la usual relación de "precios reducidos a los productores, precios elevados a consumidores, bajos volúmenes de oferta y grandes utilidades de comerciantes". La razón de lo anterior es el control del mercado distribuidor y exportador por intermediarios en cuyo encadenamiento de intereses no figuran los del medio rural.

En cuanto a las condiciones económicas externas, durante los últimos años se han registrado variaciones entre el crecimiento del producto y la expansión de las importaciones y las exportaciones. A principios de la década de 1960, el producto creció más aceleradamente que el volumen de comercio internacional; sin embargo, en los últimos años, el relativamente elevado crecimiento promedio anual del producto, ha sido sobrepasado levemente por el incremento de las exportaciones y el poder de compra que generan. El valor corriente de las exportaciones de bienes y servicios parece indicar un estancamiento por la disminución de su valor real, produciendo los efectos inflacionarios consiguientes. Aproximadamente las tres cuartas partes de las reservas internacionales de América Latina se concentran en tres países, lo que contribuye al desequilibrio regional.

Las empresas extranjeras han venido adquiriendo una creciente influencia en los sectores más dinámicos de la economía nacional; al contar con tecnología propia, amplios recursos no sujetos a las fluctuaciones de los mercados y monedas latinoamericanos, y la capacidad de articularse internacionalmente. En este contexto, surge la problemática,

cada vez más apremiante para América Latina, de la constante ampliación del poderío económico de los consorcios transnacionales. Se considera que la importancia de estas empresas en las economías latinoamericanas, representa un obstáculo para el proceso integracionista latinoamericano, ya que la ampliación de las posibilidades del mercado regional podría reportar beneficios predominantes para los consorcios transnacionales.

El creciente endeudamiento público externo de los países latinoamericanos adopta diversas formas y variantes. En el presente, la región se encuentra frente a una situación paradójica y problemática a la vez, ya que el servicio de la deuda pública externa, en algunos casos, excede las nuevas entradas de créditos y préstamos al sector público. Es decir, el volumen de los nuevos préstamos ya no resulta suficiente para cubrir los compromisos financieros originados en la deuda pública externa contraída con anterioridad.

3.2. Características del proceso de Integración Regional.-La problemática actual del desenvolvimiento socio-económico, provoca la reflexión en cuanto a la necesidad de crear nuevos modelos de desarrollo verdaderamente apropiados a la realidad latinoamericana, como aspecto vital del proceso evolutivo de la región. La promoción del desarrollo integral debe realizarse a dos niveles, uno particular de cada país y otro regional.

Sin la elaboración por cada país de modelos apropiados de desarrollo social y económico y de una planificación adecuada, la integración regional sería entorpecida. Se observa que cada país tiende a elaborar un modelo particular, de acuerdo con su realidad nacional específica. Es claro que modelos de desarrollo que pongan énfasis desmedido en el crecimiento económico, a expensas del social, predominantemente a través de capital e inversiones extranjeras, no podrán dar una respuesta adecuada a la problemática multifacética actual; por el contrario, aquéllos países que traten de promover un desarrollo equilibrado, incorporando los factores sociales, podrán auspiciar, sobre bases más sólidas, un proceso efectivo de unidad y modernización nacionales.

Por sí solos, sin embargo, los países latinoamericanos no podrían aspirar a un desarrollo independiente de los grandes centros mundiales de poder económico y político. Aún los países con mayores recursos humanos y físicos, encontrarían obstáculos casi insalvables en el camino hacia la meta de un desarrollo integral y autónomo. A mediano y largo plazo, por tanto, las posibilidades más firmes recaen sobre el logro de la integración latinoamericana.

Durante la última década, se ha puesto de manifiesto, en forma incuestionable, la tendencia hacia la formación de grandes unidades o centros de poder económico, a nivel mundial, ya sean naciones individuales cuya capacidad financiera, industrial y técnica, les permite tener un papel importante en las decisiones económicas y políticas de las relaciones internacionales, o conjuntos de países que comprenden y están conscientes de que en la unión de objetivos y planes reside la única posibilidad de mantener su independencia en la toma de decisiones que afectan su situación nacional. Recientes acontecimientos y discrepancias entre los países de alto nivel de desarrollo y los que componen el llamado "Tercer Mundo", formado por países que tratan de elevar sus niveles de vida a través de procesos de desarrollo acordes con los medios disponibles, quizá permiten anticipar que en el futuro habrá dos tipos básicos de países o conjuntos de países: aquéllos que tengan la suficiente capacidad de decisión autónoma para realizar políticas independientes favo-

rables a sus prioridades nacionales y basadas en su potencial de recursos humanos, físicos y económicos y los que carezcan de esta capacidad, que se verán relegados a ser simplemente proveedores de materias primas necesarias para los primeros y a duras penas sostendrán el nivel de vida necesario para mantener la estabilidad interna.

El tiempo histórico disponible para realizar las políticas de desarrollo integral latinoamericano, que permitan cierto margen de participación en los niveles internacionales de decisiones económicas, es limitado. Las apreciaciones anteriores parecen estar dentro de las posibles alternativas, para los próximos tres decenios. Muchos países latinoamericanos, conscientes ya de las vitales implicaciones de las posibilidades mencionadas, tratan de impulsar en forma abierta y constante, la integración de toda la región.

El primer intento de concretar los ideales de integración latinoamericana tuvo sus inicios en 1961 en la ciudad de Montevideo, con la creación de la Asociación Latinoamericana de Libre Comercio. La ALALC progresó a ritmo constante durante sus primeros años; sin embargo, ha persistido una gran variedad de problemas de equilibrio entre los países integrantes, en cuanto a los beneficios percibidos por cada uno, y es necesario definir los mecanismos que permitan realizar la complementación potencial que favorezca el comercio y la especialización.

Por las causas anteriores, actualmente el proceso de integración a través de la ALALC avanza muy lentamente. Otros obstáculos de consideración han sido las presiones externas y las diferencias de enfoque entre los países mayores, que auspiciaban preferentemente un énfasis en el comercio intrarregional, basados en su mayor potencial industrial y los países de mediano y menor desarrollo, que abogaban por un predominio en el proceso de industrialización.

Habiéndose cerrado, por el momento, las perspectivas inmediatas de integración regional, causan entusiasmo, sin embargo, las perspectivas más halagueñas de integración sub-regional, que bien pudiera ser el paso previo para llegar a la integración de toda el área latinoamericana. En este sentido, el efectivo progreso realizado por el Pacto Andino (que incluye a Colombia, Ecuador, Perú, Chile, Bolivia y Venezuela, con posibilidades de adhesión por parte de Argentina y México), da aliento al proceso integracionista latinoamericano. Los países miembros del Pacto Andino han procurado allanar las diferencias en niveles de desarrollo, otorgando beneficios especiales a Ecuador y Bolivia.

Otra subregión en la que se pueden apreciar buenas posibilidades es América Central. El Mercado Común Centroamericano parece haber superado ya ciertas discrepancias internas, y los países integrantes se disponen a revitalizar los aspectos de volumen de comercio y especialización.

En general, en relación con el comercio intrazonal, los diversos esfuerzos integracionistas han hecho posible recuperar los niveles que se habían alcanzado en el período de la post-guerra, un porcentaje significativo en relación con el comercio total. Paralelamente al aumento del volumen del comercio intrazonal, se ha producido un cambio importante en su estructura, con aumento de la proporción de manufacturas. Los problemas de la industrialización por la vía de substitución de importaciones son difíciles y se plantean más temprano, a causa de la estrechez relativa de los mercados internos en los países latinoamericanos. El mercado de conjunto, en cambio, resulta muy prometedor, y el menor grado de avance industrial, presenta mayores márgenes para progresar.

Recientemente, el proceso integracionista ha recibido un impulso considerable a raíz de la posible creación del Sistema Económico Latinoamericano. Los gobiernos de México y Venezuela sentaron las bases para este nuevo esfuerzo por la defensa de los intereses comunes latinoamericanos, y a la vez propusieron poner su capacidad financiera al servicio del SELA. Hasta la fecha, los siguientes países han ratificado su participación como miembros de esta organización: México, Venezuela, Cuba, Costa Rica y Colombia.

Uno de los logros ya obtenidos en esta área, ha sido la constitución de la Empresa Multinacional Naviera del Caribe, integrada por México, Colombia, Costa Rica, Cuba, Jamaica, Nicaragua, Panamá y Venezuela. Esta empresa conjunta es un vehículo indispensable para contar con medios propios, a efecto de que los países de la región exporten sus productos a otros mercados y se integren comercialmente.

En general, el proceso de integración avanza en diversas partes del Continente. Parece ser que la integración subregional se ha convertido en el paso previo hacia el objetivo final de la unidad latinoamericana; los acuerdos subregionales allanan en forma más efectiva los obstáculos constituídos por las disparidades entre los niveles de desarrollo de los diversos países. Es posible que en el futuro cercano surjan relaciones entre las diversas organizaciones subregionales; ya se puede apreciar hoy día que algunos esfuerzos integracionistas se entrelazan, al tener un país participación en más de un pacto subregional. Esta relación entre las subregiones podría iniciar una evolución gradual hacia la conformación de agrupaciones integracionistas cada vez más amplias e incluyentes.

3.3 Desarrollo Económico y Seguridad Social.-El crecimiento económico influye decisivamente en el alcance y la amplitud de los programas de Seguridad Social. En América Latina, pese a un ritmo continuado de crecimiento, diversos factores restan optimismo al panorama general. A pesar de un aumento en la disponibilidad de bienes y servicios esenciales, se mantiene una sensible desigualdad en la distribución social de los frutos del desarrollo, acentuada por la tasa de incremento demográfico, este desequilibrio, lejos de superarse, podría continuar agravándose. Por ejemplo, en relación a la Seguridad Social, la proporción de la población económicamente activa, acogida a los sistemas de previsión social, sólo sobrepasa el 50% del total de la población en tres países. Los contrastes internos ofrecen una magnitud e intensidad considerables.

Lo anterior da una idea de la urgencia que tienen los países latinoamericanos, de llegar a un conocimiento profundo y objetivo de sus condiciones y posibilidades para lograr la utilización óptima de sus recursos, para su desarrollo integral de carácter económico-social. La relación estrecha entre el desarrollo económico y la seguridad social se observa por el hecho de que la capacidad económica, para la función contributiva de la población a estos sistemas, es la que fundamenta sus esquemas y le proporciona las bases para la función redistributiva.

Se ha considerado en forma reiterada que el proceso de desarrollo real se fundamenta en un progreso económico y social, reconociéndose que es básica la relación entre ambos, hasta el extremo de estimar que el desarrollo social y éste a su vez, sobre aquél. Ha sido expuesto por algunos analistas que un proceso de desarrollo verdadero y cabal tiende a volcar sobre todos los sectores que componen una sociedad, las ventajas obtenidas por el progreso económico, creando un estado generalizado de bienestar social, aun cuando en

distinto grado en los diversos niveles, de acuerdo con la capacidad y esfuerzo realizado. Este bienestar social, a su vez, repercute decisivamente sobre la economía, sustentando su permanente crecimiento. Al existir un proceso progresivo de bienestar social, continúa ampliándose el mercado consumidor interno. No se puede, y en especial en el caso de América Latina, confiar el crecimiento a factores ajenos e impredecibles, como las exportaciones a otros países (en virtud de que caen fuera de control las cantidades y los precios). Debe basarse principalmente en factores internos, a través de una ampliación de la capacidad productiva y del mercado consumidor.

Para que los sistemas de seguridad social funcionen como mecanismos complementarios de redistribución, es necesario que exista una renta nacional de proporciones lo suficientemente amplias para que la redistribución pueda realizarse entre los niveles máximos y mínimos del ingreso y cumpla con las funciones previstas. Cuanto mayor sea la renta nacional, más fácil será redistribuir de ella una fracción más elevada mediante los mecanismos que pone en juego la seguridad social.

En los países donde la renta nacional es débil, como lo es, en general, el caso de las naciones latinoamericanas, de un desarrollo económico limitado; es difícil descontar de la renta nacional sumas suficientes para permitir una redistribución apreciable y poner en vigor una seguridad social eficaz. Es muy difícil transferir algunos recursos a ciertos sectores para distribuirlos a otros, cuando un gran porcentaje de la población se encuentra en el nivel de subsistencia o por debajo de este nivel mínimo; en otras palabras, resulta difícil redistribuir la pobreza generalizada.

La situación económica influye, pues, no sólo sobre las posibilidades técnicas de satisfacer la necesidad de seguridad social, sino también sobre la extensión y el alcance de dicha necesidad. Un país pobre en extremo no estará en las mejores condiciones para poner en marcha un programa extenso de seguridad social. Sin embargo, aun cuando es evidente que la extensión de dichos sistemas requiere alcanzar un grado aceptable de crecimiento económico, tampoco debe descartarse la teoría en relación a que los programas de seguridad social, aún en condiciones precarias y de grandes sacrificios frente a otros objetivos, contribuyen a lograr mayores avances en el desarrollo económico.

La proporción de la población económicamente activa, acogida a los sistemas de previsión de la seguridad social, tendrá una significación para la confirmación de la organización técnica y administrativa de las instituciones de seguridad social. La protección de un porcentaje minoritario de la población activa en la gran mayoría de los casos de América Latina, es indicativo de la urgencia de llegar a un conocimiento profundo y objetivo de las condiciones y posibilidades de las economías latinoamericanas, para promover la extensión y reestructuración de los sistemas de seguridad social.

4. ANALISIS DE ALGUNOS ASPECTOS SOCIALES Y POLITICOS DE LA SITUACION ACTUAL

4.1 La importancia de las estructuras sociales.- En gran parte las estructuras sociales en América Latina, son el producto del período colonial y reflejan aún el sistema de valores establecidos durante aquel tiempo. La estructura social colonial hizo posible el predominio de aquéllos nacidos en la metrópoli. Un pequeño número de peninsulares recibió

grandes concesiones de tierras de la corona española y vino a integrar el núcleo original de una clase alta acomodada.

De esta forma la estructura social colonial mostró la característica de la dominación de aquéllos nacidos en España, los peninsulares, sobre los elementos criollos y los mestizos, indios y negros. Los grupos no europeos estaban muy por debajo de los peninsulares y criollos en la escala social. Presentes en la sociedad colonial se encontraban también algunos elementos de la burguesía naciente, como artesanos y comerciantes, que tendían a identificarse con la clase alta o, al menos, veían sus propios intereses como radicalmente distintos de aquéllos de la clase baja. En los estratos más bajos de la escala social, en las regiones con gran población indígena, la temprana aparición de los mestizos trajo consigo una distinción entre estos elementos y los indios, quienes ocupaban una posición social inferior. Aún entre los indios, una estructura social indígena se presentaba paralela a la estructura española dominante, y existía una distinción entre las masas indígenas y las aristocracias nativas.

El primer ejemplo de un sistema de grandes extensiones de tierras, de grandes propiedades, que resultó ser una base de importancia para la estructura social colonial fué el "repartimiento", bajo el cual la corona española otorgaba tierras a individuos españoles. La fuerza de labor para este sistema se obtenía obligando a grandes números de indios a trabajar en la tierra y las minas o a construir iglesias y caminos. Las brutalidades del repartimiento, muy similares a las de un sistema esclavista, provocaron el establecimiento de la "encomienda", bajo la cual la corona española otorgaba grupos indígenas a los encomenderos. Bajo la ley, la encomienda era una institución feudal; se establecía una serie de obligaciones mutuas, por las cuales el encomendero debía proveer el bienestar espiritual y físico de los indios, quienes a su vez, debían trabajar en la encomienda. En realidad, la encomienda, tal como el repartimiento, significaba de hecho la esclavitud del indio; éste a menudo ocupaba una posición socio-económica a duras penas diferente de la del esclavo negro. A pesar de distintos intentos de la corona española durante el período colonial para eliminarlas, estas formas de organización económica continuaron hasta fines del Siglo XVIII, cuando nuevas pero similares prácticas laborales comenzaron a reemplazar al viejo sistema.

Las guerras de independencia alteraron realmente muy poco la situación social en América Latina. En la estructura del poder, los criollos reemplazaron a los peninsulares, y en la administración gubernamental los términos republicanos suplantaron a la terminología de la monarquía.

Durante el período posterior a la independencia, las posiciones de poder fueron ocupadas por tres grupos principales: los grandes terratenientes, el alto clero y los militares de mayor graduación. Estos grupos apoyaron sucesivamente a los caudillos, ya fueran militares o civiles, que podían mantener la estabilidad y asegurar su preeminencia política y económica. La importancia decisiva de los militares, significó que en numerosas ocasiones este sector definiera para sus miembros algunas disposiciones especiales, tales como la protección de su vejez y retiro, que determinaron el origen de los sistemas de seguridad social.

La escasez de recursos, aún entre las clases oligárquicas, provocó una competencia entre diversos elementos aristocráticos, por el control del gobierno. Todos estos cambios ocurrieron, en su mayoría, sin la participación de los sectores mayoritarios de la pobla-

ción, que eran mantenidos ajenos a las decisiones que determinarían su destino. Los miembros de los estratos sociales dominantes en ese período, se identificaban por una serie de características, tales como una mayor capacidad de movilización, facilidad de comunicación entre sí y cierto nivel de educación. Los grandes sectores campesinos de la población, por el contrario, se encontraban dispersos sobre vastas regiones, incomunicados y desorganizados y con escasa participación social. Es un hecho que esta situación, en mayor o menor medida, aún persiste en muchos países de la región y en varios casos ha provocado obstáculos para la universalización de los sistemas de seguridad social y su extensión al campo.

Un elemento social en América Latina que periódicamente causó molestias a la aristocracia fué el pequeño pero creciente sector medio. Compuesto de abogados, maestros, doctores, artistas, burócratas, oficiales militares de rango menor y algunos miembros del clero, este sector era un elemento restringido y heterogéneo de la sociedad. Sin embargo, aparte de la oligarquía, ésta era la única clase social en posesión de un grado efectivo de educación, movilidad y habilidad para articular sus demandas. Con estos puntos a su favor y con aspiraciones de adquirir *status* y poder, el sector medio se colocó a menudo en posición antagónica a los grupos dominantes. Durante la segunda mitad del Siglo XIX, segmentos del sector medio se agruparon en organizaciones de acción política y se denominaron "liberales", atacando el *status quo*. Para contrarrestar esta oposición, los grupos tradicionales se organizaron en partidos "conservadores". Para los sectores mayoritarios de la población, sin embargo, no representaba una gran diferencia, el gobierno liberal o conservador. Ya que ambos grupos eran impulsados principalmente por el deseo de llegar al poder, no tenían, con algunas excepciones, programas definidos para originar cambios sociales concretos que permitieran la entrada de representantes de las clases menos favorecidas a las filas gubernamentales.

Desde fines del Siglo XIX entraron en escena nuevos factores, que vendrían a iniciar posteriormente una etapa de cambios y alteración de los patrones tradicionales de las sociedades latinoamericanas. El incremento de la producción agrícola o minera en algunos casos significó la existencia de excedentes, que al encontrar cierta demanda en mercados foráneos, hicieron posible cierta acumulación de capital para estimular nuevas actividades. La entrada de corrientes de inversiones extranjeras en una proporción cada vez mayor, vino a robustecer las nuevas tendencias.

En forma indirecta, los cambios en la economía tuvieron amplias repercusiones sociales. Las nuevas infusiones de capital se tradujeron en ferrocarriles, telégrafos, industrias; todos estos factores, a su vez, impulsaron el proceso de modernización de las sociedades latinoamericanas. Nuevos grupos sociales surgieron, con aspiraciones a desempeñar funciones y ocupar posiciones de mayor relevancia. A partir de la década de 1920, estos grupos comenzaron a presionar al sistema político, a manifestar demandas que provocaron cambios en el orden tradicional. La expansión industrial creó nuevos grupos sociales e ideologías: capitalistas nativos, trabajadores industriales, personal administrativo.

Durante las últimas décadas en América Latina, una de las tendencias sociales más sobresalientes ha sido el gran incremento de los sectores medios. Cualquier énfasis en la industrialización ha significado una mayor importancia para los grupos medios. Estos sectores se han concentrado en los grandes núcleos urbanos, donde han podido alcanzar

mejores servicios educativos y de seguridad social; igualmente, se han asociado a partidos políticos y han sido los representantes de una nueva e intensificada ideología nacionalista.

Aunque en la mayoría de los países latinoamericanos son todavía reducidos en número y no han podido alcanzar un grado significativo de homogeneidad los nuevos sectores medios (personal directivo, profesores, burócratas) pertenecientes a distintos grupos sociales derivados de las diversas ocupaciones, comparten sin embargo, intereses en común para la acción política conjunta: son sectores urbanos, con cierto nivel educativo, que confían en la industrialización como el medio básico para resolver los problemas nacionales y a menudo favorecen una creciente intervención del Estado, apoyan la educación pública y el mejoramiento de la educación profesional y el nivel cultural, manifiestan intensos sentimientos nacionalistas, a menudo proteccionistas y aprueban la legislación social. El proceso de modernización de las sociedades latinoamericanas también ha ocasionado una división entre los viejos grupos sociales dominantes y los nuevos industriales nativos.

Dentro de los sectores medios, se encuentra un grupo que algunos denominan la "inteligencia", integrado por segmentos de la clase alta y media, aunque la última tiene más importancia. El término "intelectual" en las sociedades latinoamericanas se refiere por lo general a la minoría educada, incluyendo principalmente a aquéllos que han podido contar con una elevada educación. La élite intelectual, en este sentido, es un reducido y altamente consciente grupo social. La "inteligencia" consiste principalmente de burócratas, elementos administrativos y profesionales. De importancia concreta dentro de este grupo son aquéllos dedicados a actividades académicas, los abogados, los doctores, los líderes de organizaciones estudiantiles, los científicos y los ingenieros. La conciencia de las desigualdades socio-económicas se manifiesta especialmente en las filas de este grupo, el más activo en el área de las reformas sociales.

En un nivel de ingresos inferior a los de la clase media, pero en muchos aspectos relacionados a la misma, está el proletariado urbano. La importancia creciente de este grupo radica en la formación de los movimientos laborales, a través de los cuales comenzó a adquirir una mayor significación. De las filas de los nuevos trabajadores industriales se integraron sindicatos, que desde el comienzo mostraron una fuerte politización; a través de las organizaciones sindicales la clase trabajadora urbana ha podido lograr cierta participación en los mecanismos de decisión política aunque, en algunos casos, a través de alianzas con determinados partidos políticos.

El proletariado rural y el campesinado, localizados en otros niveles de la estructura social y con escasa oportunidad para articular sus intereses en los procesos socio-económicos, han experimentado la situación más difícil en relación a la de los otros grupos. Sin embargo, el proceso de desarrollo de los países latinoamericanos está promoviendo una situación de cada vez mayor movilidad e interacción social y el sector campesino está comenzando a hacer notar su presencia en la sociedad.

4.2 El Factor Demográfico y el Proceso de Urbanización.- En relación al factor demográfico, el área latinoamericana tiene el índice de crecimiento de población más elevado del mundo, de 2.9 como promedio. América Central supera el promedio, con índice de 3.4 y México con 3.6 al igual que América del Sur (excluyendo al Cono Sur), con 3.0, en tanto que el área del Caribe con 2.2 y los países del Cono Sur con 1.8, no llegan al mismo.

La población de América Latina en la actualidad, de 291 millones, ascenderá a 435 millones para 1985. Se estima que cada 24 años se duplica la población latinoamericana.

Es indudable que la problemática de un índice elevado de crecimiento demográfico aumenta o disminuye en intensidad, de acuerdo con los recursos disponibles y un conjunto de otros factores, entre los cuales se distingue la extensión territorial de cada país, ya que afecta sobremanera a aquellos países con elevado número de habitantes por km², y en algunos casos se va tomando urgente adoptar medidas específicas para limitar la natalidad o aumentar la disponibilidad de recursos. Aún en aquellas naciones que ocupan extensos territorios, el crecimiento excesivo de la población dificulta el progreso general del país, cuando la tasa de su desarrollo es demasiado lenta en comparación.

En general, el acelerado crecimiento demográfico presenta problemas formidables para los países de la región. Uno de éstos es la gran proporción de población infantil. El 42% de la población latinoamericana está constituida por menores de 15 años. Este enorme sector, no productivo aún, requiere de grandes recursos y esfuerzos dirigidos a su mantenimiento y desarrollo adecuado. Es tal la proporción de menores, que no se prevé aún la existencia de recursos suficientes para lograr una alimentación, salud, vivienda y educación adecuada para satisfacer sus necesidades. De no encontrar la solución al problema apuntado, estos menores no se convertirán en miembros eficientes y creativos en nuestras comunidades.

Aunque una de las causas principales del incremento demográfico ha sido la drástica reducción de la mortalidad infantil, los países latinoamericanos muestran todavía algunas de las tasas más elevadas del planeta. Esto significa que un mayor número de menores mueren antes de convertirse en productores, tras haber utilizado recursos valiosos que la comunidad ha invertido en ellos. Por otro lado, mayores contingentes de menores ingresan a actividades productivas, pero mueren sin haber repuesto completamente los recursos que la sociedad había utilizado en ellos. Esta situación propicia una reticencia a crear medios educativos y técnicos más avanzados, esenciales para la formación y labor promocional para el desarrollo de este sector preactivo de los recursos humanos.

Diversos gobiernos latinoamericanos están tratando de idear fórmulas apropiadas para contribuir a que los ciudadanos tengan el conocimiento y los medios para planificar sus familias, y procrear el número de hijos que realmente quieren. La política oficial a este respecto cambia de acuerdo con la realidad de cada país y en particular con los objetivos adoptados en relación a su desarrollo integral. Las instituciones de seguridad social se encuentran en posición ideal para colaborar en los esfuerzos de planificación familiar y de hecho han establecido centros de instrucción para los padres de familia, a fin de aconsejarlos con respecto a las decisiones en la formación de sus familias.

El acelerado incremento demográfico afecta principalmente a los sectores rurales, que son precisamente los que menos recursos poseen para tener familias numerosas y poder proporcionarles a sus hijos los medios adecuados de desarrollo físico y mental. Las posibilidades de la seguridad social en el campo de la planificación familiar, aumentarán en la medida en que se extienda su cobertura a sectores cada vez más amplios de la población.

El factor demográfico encierra graves implicaciones para las perspectivas de evolución e incremento de la capacidad de los sistemas de seguridad social en los países latinoamericanos. Existen vínculos directos entre la situación demográfica y la seguridad social, ya que ésta determina la magnitud y características de los grupos humanos que necesitan mayor protección. Igualmente, el factor demográfico es de suma importancia para el equilibrio financiero de los planes de seguridad social. Las contribuciones recibidas y los beneficios prestados están determinados en gran parte por las implicaciones de una población creciente o estancada, o por la proporción entre la población económicamente activa y la inactiva, que en todos los tiempos viene pesando sobre ella. No se pone a discusión la legitimidad de las aspiraciones de los sectores retirados de la vida productiva, a una situación digna y el cabal cumplimiento de sus necesidades.

La problemática del crecimiento demográfico se refiere básicamente, a la capacidad de las sociedades latinoamericanas para incorporar, en forma eficiente, a los nuevos sectores a la corriente principal de la vida nacional; la viabilidad de lo anterior depende a su vez de la utilización óptima de los recursos disponibles.

En el caso de América Latina hay un factor que crea otro tipo de desequilibrio dentro de cada nación: el proceso de urbanización. La urbanización constituye una de las características más notables del proceso social en América Latina, en las últimas décadas. El atractivo de la gran ciudad polariza a grandes sectores de la población rural hacia los centros urbanos, adonde llegan sin la preparación necesaria para elevar su nivel de vida o para incorporarse con efectividad a la vida ciudadana. Los índices de urbanización superan en casi todos los casos a las tasas de crecimiento de la población.

Las tasas de crecimiento urbano, aproximadamente de 4 y 5% (dos veces la rural), han incrementado la población total urbana en forma acentuada y han provocado un cambio definitivo en la distribución geográfica de la población de la región.

La emigración hacia los centros urbanos sólo está condicionada ligeramente por el crecimiento tecnológico de la productividad agrícola, y se origina en la estructura de la propiedad y en el régimen de producción agrícola, con sub-empleo simultáneo de la tierra y la mano de obra y con un rápido incremento vegetativo de la población campesina. Esta exportación de la mano de obra rural a los centros urbanos no es sino marginalmente absorbida por el sector secundario de la economía (industrial), lo que crea un excedente de mano de obra. En este sentido, podría decirse que las masas latinoamericanas pasan de una marginalidad primaria a una marginalidad terciaria.

El proceso de urbanización en los países latinoamericanos está produciendo también grandes cambios en la mentalidad de la población. Por ejemplo, la erradicación progresiva de las comunidades tradicionales trae consigo problemas (tan intensos como las ventajas previstas en cuanto a la movilidad social y el progreso técnico) al crear el desarraigo un vacío emocional y todos los aspectos complejos de la desadaptación.

La seguridad social ha tenido que hacer frente a este fenómeno, concentrando un número creciente de sus efectivos físicos y humanos en determinados centros urbanos. Hasta cierto punto esto ha creado un desnivel en la prestación de servicios en relación a la distribución regional de la población de cada país. Otro problema derivado de esta situa-

ción es la preferencia de los cuadros técnicos y profesionales a permanecer en las grandes ciudades, lo cual origina que una distribución nacional lógica de los programas y servicios de seguridad social aún este distante de lograrse.

Los sistemas básicos de seguridad social han coincidido en la protección de los grupos del sector moderno, acentuando las dicotomías existentes; en esta medida no se ha logrado la extensión de la cobertura al sector tradicional, que requiere con mayor urgencia estar amparado por tales sistemas. En el momento actual, las instituciones tratan de adecuar sus esquemas financieros, para acelerar el proceso de extensión gradual a la población campesina.

4.3 Niveles de Empleo, Alimentación, Salud y Educación.- Entre las limitantes fundamentales del proceso de desarrollo en América Latina, cobra cada vez mayor importancia la imposibilidad de absorber la totalidad de la fuerza de trabajo en empleos productivos, debido a que su crecimiento anual en la región, similar al incremento demográfico, es mayor que el de la productividad y la formación de nuevas fuentes de empleo. Los porcentajes de desempleo no consideran el fenómeno del subempleo, que en América Latina mantiene a un sector considerable de la población inactivo durante gran parte del año.

Los intentos de modernización basados en la tecnología avanzada de las naciones industrializadas, tienden a disminuir el papel del factor trabajo en el proceso productivo, lo cual incide desfavorablemente en las tasas de desempleo y subempleo. Igualmente, la gran proporción de la población económicamente activa que se concentra en el sector agrícola, sufre de una baja productividad por unidad de trabajo. El desplazamiento de las poblaciones del campo hacia precarias ocupaciones urbanas, poco productivas y mal remuneradas, ha mantenido, en la región el conocido fenómeno de crecimiento acelerado de la ocupación del sector terciario (servicios y comercios), que se interpreta comúnmente como una indicación de subempleo y de ocupación de baja productividad. En cierta forma, también el rápido aumento de la ocupación en el sector secundario (industrial) puede explicarse en gran parte, por el incremento de empleo de baja productividad (por ejemplo, el subsector artesanal).

Los sistemas de seguridad social latinoamericanos no han puesto en marcha, en términos generales, programas integrales de seguro de desempleo, y en este sentido los logros son relativos.

En cuanto a los niveles de alimentación, la dieta básica de grandes sectores de la población latinoamericana continúa siendo sumamente limitada, con pocas excepciones. En los últimos años no se han registrado muchos cambios en lo que se refiere al consumo de calorías. El bajo nivel general de la alimentación es uno de los problemas críticos para mantener la salud de la población; el estado de insuficiencia alimenticia da lugar a mayor gravedad de las enfermedades, destacándose los efectos nocivos en los niños menores de cinco años, por su trascendencia.

La seguridad social incide significativamente en este campo. Al proporcionar estabilidad al ingreso a través de las prestaciones, contribuye a mantener en cierto nivel el consumo alimenticio; la protección materno-infantil incluye el suministro de alimentos básicos en muchos casos; el concepto de asignación familiar ha venido ampliándose

ericientemente hasta comprender dentro de los subsidios, a los hijos, no tan sólo prestaciones en dinero, sino también programas para mantener un nivel necesario de alimentación.

El problema de la salud adquiere características distintas, según afecten a las zonas industrializadas más adelantadas o a las comunidades en vías de desarrollo. Se estima que en un 37% de la población total de América Latina, localizada en zonas rurales y comunidades menores, no cuenta con los servicios elementales de salud. Los procesos de urbanización y crecimiento demográfico han venido a acrecentar el problema de la vivienda. Incidiendo en la situación ambiental y de salud, que a la vez afecta la productividad.

En América Latina se ha emprendido una inmensa variedad de programas sociales, destinados a facilitar atención médica a distintos sectores de la población, dentro de los cuales la seguridad social ha tenido un papel de suma importancia. En todos los países se ha registrado un aumento generalizado de la esperanza de vida. Durante los últimos años se ha observado una tendencia descendente en la morbilidad de casi todas las enfermedades transmisibles. En concreto, los índices de mortalidad entre los niños y la incidencia de las de las enfermedades infecciosas, han mejorado apreciablemente. La mayor parte de los avances en salud debe atribuirse al mejoramiento de los servicios médicos preventivos y curativos y a la extensión de los servicios de agua potable y alcantarillado.

La demanda de servicios médicos aumenta constantemente, en relación a su accesibilidad material y económica y al nivel de educación de la colectividad, y los sistemas de seguridad social latinoamericanos han tenido que destinar un gran porcentaje de sus presupuestos a los programas de atención médica. Por su tasa de crecimiento y vigorosa actividad, los servicios de atención médica de los sistemas de seguridad social de América Latina son quizá los más impresionantes. Sin embargo, ésto no significa que las necesidades en el campo de la salud de las personas aseguradas están siendo plenamente satisfechas. A medida que trabajadores y familiares a su cargo van conociendo mejor los programas, aumentan las tasas de utilización de los servicios médicos y de hospital. La creciente demanda significa que los servicios médicos de prevención se están teniendo que sacrificar, en muchos casos, para destinar mayores recursos a los servicios curativos.

Dentro de las posibilidades financieras de las instituciones de seguridad social, tiende a concederse importancia primaria a los programas de educación médica, para motivar, en las poblaciones aseguradas, una capacidad propia para mantener altos niveles sanitarios y de higiene.

En relación al nivel educativo en el área latinoamericana, hay variaciones agudas entre los distintos países. En el mejor de los casos, menos de un 10% de la población es analfabeta, en el extremo opuesto, más de un 80% de la población. Los índices de alfabetización son sumamente elásticos y muy comunmente, aún teniendo un conocimiento básico de lectura, grandes sectores continúan siendo técnicamente analfabetas. No excede del 1% de la población ocupada en el conjunto de los veinte países latinoamericanos la que corresponde a la categoría de "profesionales", y no es mayor del 3% el personal calificado como "técnico", que en sus dos terceras partes está constituido por maestros primarios y por quienes desempeñan tareas contables. Menos del 10% del total de operarios y artesanos puede ser conceptuado como "calificado" y cerca de 40 millones de trabajadores no poseen calificación alguna. En cuanto al perfil educativo de la población

ocupada, solamente poco más de un millón de personas tiene formación universitaria, ligeramente superior a 30 millones una formación primaria de 3 o más años y cerca de 40 millones, menos de 3 años de primaria o ninguna instrucción.

La relación entre la educación, el analfabetismo y el desarrollo económico, se hace cada día más evidente. La gran diferencia en la productividad del trabajador agrícola y en otros sectores de la actividad económica, responde fundamentalmente a la diferencia entre las respectivas tasas de analfabetismo y de acceso a la educación.

A pesar de que en América Latina la educación ha tenido una expansión más rápida y general que cualquier otro sector de acción social y absorbe una proporción mayor de los recursos estatales, la enseñanza primaria continúa en un nivel inferior respecto a la proporción de niños que cursan el ciclo completo y considerando el aspecto cualitativo de la enseñanza respecto a los niveles alcanzados hace muchos años por la mayoría de los países europeos. No ha sido constante el esfuerzo por universalizar la enseñanza básica, como factor esencial del desarrollo y la unidad nacional.

En cuanto al nivel cultural de la población, la seguridad social puede contribuir significativamente a su mejoramiento a través de sus programas generales y especialmente los de capacitación. Es de suma importancia que las instituciones, que comprenden a gran número de profesionales especializados, pongan mayor atención al objetivo de optimizar los recursos humanos disponibles, en base al conocimiento de grado de aprovechamiento actual.

En los países latinoamericanos se presentan problemas típicos de una región en vías de desarrollo, a la par con problemas característicos de las naciones industrializadas, como son el deterioro del medio ambiente humano y del equilibrio ecológico y la destrucción de los recursos no renovables. Los países latinoamericanos están comenzando a percatarse de estos fenómenos, cuya urgencia amenaza las posibilidades de desarrollo de la región. Los problemas de la contaminación en las grandes urbes y la tala irracional de los bosques y selvas, son factores que ilustran la gravedad irreparable de la situación provocada. Es especialmente alarmante, la devastación de enormes áreas de la selva amazónica, cuyas implicaciones climatológicas y existenciales se inician en forma evidente, no sólo en el Continente Sudamericano, sino a nivel mundial.

4.4 La imitación extralógica en el desarrollo nacional y sus efectos en los Sistemas de Seguridad Social.- El problema de la tendencia hacia la imitación extralógica, que se manifiesta en el proceso de desarrollo socio-económico, puede observarse también en el campo de la seguridad social. Los países latinoamericanos que han seguido el ejemplo europeo, sin la consideración suficiente a las diferencias que caracterizan sus estructuras económico-sociales, encuentran al presente sus sistemas de seguridad social conformados jurídica, financiera y administrativamente a las condiciones específicas del sector asalariado y sin la apertura adecuada para la aplicación a los sectores mayoritarios de la población económicamente activa, tales como los trabajadores rurales y los no asalariados urbanos.

El establecimiento de regímenes inspirados en instituciones extranjeras insuficientemente adaptados a las condiciones y necesidades locales, a veces ha surtido efectos

negativos prolongados, capaces de disminuir el ritmo de una evolución original y apropiada, si no se despliegan esfuerzos de renovación y de adaptación.

Es así como América Latina, después de aproximadamente cuatro décadas de experiencias en el campo de los seguros sociales, apenas tiene cubierto un total estimado, entre una quinta y sexta partes de su población económicamente activa. Por consiguiente, algunos analistas han considerado que es necesario realizar serios esfuerzos por cambiar, no sólo las bases conceptuales, sino financieras y técnicas, de modo que tengan cabida los demás sectores de la población, que son los más necesitados de protección social, por ser los menos favorecidos económicamente.

La organización de un sistema de seguridad social en países de escasos recursos como los nuestros, plantea enormes dificultades. Se observa que los asalariados no son necesariamente los más pobres; por lo general existe un gran sector de pequeños campesinos y de personas desempleadas, que se aglomeran en los suburbios de las ciudades en busca de empleo. Un sistema adecuado a las condiciones de nuestros países sería aquél que no sólo cubriera a los asalariados, sino también a los que viven en condiciones de la mayor miseria.

Algunos países han elaborado nuevos métodos de financiamiento que varían desde un impuesto sobre las tierras cultivadas o explotadas o sobre el primer comprador de la producción agrícola, o bien la imputación de los recursos requeridos, al presupuesto del régimen general, hasta el tipo clásico de financiamiento mediante cotizaciones de los empleadores y de los trabajadores y subvenciones de los poderes públicos. En ciertos casos, los gobiernos tratan de liberarse de sus obligaciones financieras con los sistemas de seguridad social, disminuyendo su aportación para los esquemas dirigidos a la protección de los trabajadores urbanos de la industria y el comercio, dejando la mayor carga de su financiamiento a la responsabilidad de los empleadores y los trabajadores y permitiendo así al tesoro público financiar la protección social y las de los trabajadores no asalariados en los sectores y regiones económicamente más débiles, preferentemente en el sector de las actividades primarias.

4.5 El factor político como impulsor del desarrollo.-La problemática que se ha caracterizado anteriormente y las posibilidades de la seguridad social como mecanismo de acción, están en relación directa con la participación efectiva y dinámica de los niveles de decisión del Sector Público. Por ejemplo, la dificultad básica para la extensión de los sistemas de seguridad social, es la falta de recursos financieros, cuya solución en muchos casos puede depender de una decisión política. Sin embargo, aun cuando se decidiera canalizar una mayor asignación de los fondos fiscales a los sistemas de seguridad social, faltarían incontables problemas por resolver, como son la capacitación de los recursos humanos para impartir los servicios, el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria y demás prestaciones médicas que también pueden depender de decisiones de la estructura pública. Es claro que, paralelamente, se requeriría una transformación jurídica que permitiera el diseño e introducción de nuevos o modificados esquemas financieros y administrativos.

En general, el conjunto de los programas públicos dirigidos a beneficiar a determinados sectores de la población, si son convergentes con los de la seguridad social, pueden ser decisivos en el mejoramiento de estos sistemas, para lograr una mayor eficacia en sus servicios y universalización en su aplicación.

En muchos países también se observa que es el factor político el que determina los canales a través de los cuales puede manifestarse la presión de los sectores de bajos ingresos, para obtener sistemas más efectivos de seguridad social. Del factor político también dependen el alcance y las proyecciones que se puedan dar en algunos casos a los esquemas de seguridad social. En otros casos seguramente influyen en la conformación de los sistemas en sindicatos y asociaciones profesionales.

Algunos de los aspectos sociales analizados, se relacionan estrechamente entre sí, e inciden en el proceso de toma de decisiones a nivel nacional, sectorial e institucional. Por ejemplo, el elevado crecimiento demográfico, aun cuando sea considerado causa primordial de la intensificación de diversos problemas sociales, es también fuente de presión que estimula continuamente la necesidad de cambios en la sociedad. El elevado índice de urbanización crea, a través de un conocimiento más estrecho entre los grupos integrantes de la sociedad y el establecimiento de una convivencia humana, una unidad y consenso nacional, subregional y latinoamericano. El proceso educativo, aunque deficiente en muchos aspectos, contribuye a lograr una toma de conciencia entre sectores cada vez más numerosos de la población y una incorporación a los ejes sociales, económicos y políticos vitales de cada nación.

Todos los factores citados pueden dar vitalidad al cambio de las estructuras sociales y contribuir a crear un acuerdo entre los distintos sectores de la población, una conciencia nacional que los identifique frente a raíces comunes, problemas presentes y perspectivas futuras que alienten el desarrollo a nivel nacional y regional.

La modernización progresiva de las sociedades latinoamericanas, está provocando un incremento en la toma de conciencia de la población, lo que a su vez convierte al factor político en causa y efecto del proceso de integración y desarrollo nacional. Los nuevos grupos que optan por lograr una participación más determinante en los niveles de decisión, podrían desempeñar el importante papel de equiparar los aspectos formales y reales de las políticas elegidas para la realización de objetivos de seguridad social y desarrollo general, es decir, de reducir la distancia que separa a la legislación de su aplicación.

4.6 La Seguridad Social como instrumento de Equilibrio en la Sociedad.—Las relaciones entre la seguridad social y el contexto de la sociedad en la que se desarrolla, plantean problemas urgentes y difíciles de resolver. Estos pueden surgir de una discrepancia fundamental entre la concepción de la seguridad social y los valores generalmente admitidos por la sociedad o de una divergencia entre la evolución de las instituciones y las aspiraciones de la población, que éstas pretenden satisfacer.

La conformación de las estructuras sociales implica efectos trascendentales para los programas de seguridad social en América Latina. Mientras más homogéneo sea un sector mayoritario de la sociedad, existen mayores posibilidades de poner en marcha un plan generalizado y completo de seguridad social. No es ésta, sin embargo, la situación característica en los países latinoamericanos, en los cuales se oscila entre un ingreso de más de 800 dólares, en el mejor de los casos, a otro de menos de 200, lo que no toma en consideración el hecho de que determinados grupos perciben gran parte del ingreso nacional, mientras que grandes sectores escasamente se sostienen en un nivel de subsistencia. La concentración de una parte desproporcionada de los recursos económicos en manos de un sector reducido de la población, significa que las condiciones de vida de los sectores

mayoritarios están muy por debajo de lo que podrían ser, si existiera una distribución más equitativa del ingreso nacional.

En este respecto la seguridad social tiene un papel importante: cuando las prestaciones que la seguridad social proporciona se financian en base de una aportación mayoritaria de la empresa y el Estado y una cuantía minoritaria del trabajador beneficiado, puede realizarse una redistribución de los bienes nacionales.

Para que las instituciones de seguridad social realmente operaran como mecanismos complementarios de redistribución del ingreso, se requieren estudios mucho más amplios sobre los mecanismos de transferencia e incidencia real de las aportaciones nominales a los sistemas.

El salario social es un incremento del patrimonio del beneficiario directo de la seguridad social, por medio de una retribución indirecta, que viene a complementar sus ingresos y estabilizar su nivel de vida. Las prestaciones en dinero garantizadas por el salario son robustecidas por la liberación de ciertas cargas individuales y familiares que la seguridad social proporciona, como son la asistencia en la enfermedad y para los gastos que ocasionan los hijos y dependientes familiares.

Las prestaciones sociales que robustecen el salario en dinero, también compensan la depreciación monetaria que aminora el poder adquisitivo de la moneda, ya que en la seguridad social tiende a efectuarse la revalorización de las pensiones. De esta manera se incrementa el poder adquisitivo de la familia. El reducido presupuesto familiar del trabajador no permite con frecuencia la educación, ilustración y recreo de los hijos. En algunos países, en diversos centros de seguridad social se imparten enseñanzas de dietética, higiene, cultura, previsión, prácticas domésticas y recreación social que satisfacen necesidades imperativas para lograr un desarrollo cabal del individuo desde la infancia. Igualmente, a través del fomento de la construcción de habitación popular, con base en viviendas baratas, higiénicas y cómodas, se contribuye al presupuesto familiar del trabajador, de una manera directa.

Constituye un reto múltiple, el que afronta la seguridad social en América Latina, en relación al desarrollo: crear ciudadanos más sanos, más aptos física y mentalmente, que evolucionen hasta el límite de sus posibilidades; intervenir, cada vez más decisivamente, para lograr el propósito de una distribución más justa de los ingresos y de la riqueza nacional y para alcanzar un estado de mayor justicia social; contribuir, a través de todas sus actividades, a lograr una estabilidad política, económica y social que fortalezca el desarrollo continuo e integral de los países latinoamericanos.

El desafío principal se encuentra en la estructura interna de nuestros países, lo que obliga a crear métodos, de acuerdo con nuestras realidades nacionales, que incorporen en cada etapa de su evolución a un mayor número de la población rural a la vida nacional. Significa un paso básico la incorporación de la totalidad de la población nacional. A través del mejoramiento de la salud, de programas de instrucción y recreo, de prestaciones que garanticen un mínimo de consumo para satisfacer las necesidades existenciales, de una labor continua y genuinamente interesada de todos aquéllos que participan en los procesos de la seguridad social en nuestros países, será posible lograr una integración nacional en vía firme para su desarrollo.

La labor que la seguridad social pueda realizar para promover el progreso nacional, será de vital importancia en relación al tipo o modelo de desarrollo que adopten nuestros países. No basta impulsar nuestro desarrollo hacia objetivos estrictamente utilitarios y materiales, que ya las naciones altamente desarrolladas alcanzaron, con resultados no del todo satisfactorios. Nuestros países evidentemente se dirigen a emprender la búsqueda de un desarrollo económico-social basado en las necesidades dictadas por nuestra realidad latinoamericana, con caracteres más humanísticos y con la aspiración de lograr una mayor justicia social.

5. EL DESARROLLO DE LA LEGISLACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN AMERICA LATINA

5.1 Las Garantías Sociales en las Constituciones. Las Constituciones de los países de Latinoamérica se fundamentan en la doctrina del derecho constitucional moderno, de contenido socio-económico, con objetivos claramente definidos de bienestar social.

A partir de la Constitución Mexicana de 1917, se inicia una nueva etapa en la historia del derecho constitucional moderno, al consagrarse por vez primera en una Carta Magna, los derechos fundamentales de carácter social, en beneficio de trabajadores, campesinos y en general, de los económicamente débiles.

Dentro de estas garantías se estableció como medida de previsión social, en favor de los trabajadores, el derecho a que se les garantizara en contra de los riesgos derivados de su actividad laboral y del transcurso natural de la vida.

Después de la I Guerra Mundial, se registra en los países de Latinoamérica un proceso constante de inclusión de garantías sociales en sus Constituciones y así se consagran principios en los que se fundamentan las políticas económicas y sociales, se definen las condiciones de empleo, se garantizan los medios de subsistencia, la preservación de la salud y se da un orden justo a la tenencia de la tierra, otorgando a la propiedad, al trabajo y al capital una función de interés o utilidad pública, en bien del individuo y de la colectividad. De tal manera se constituyen las bases de la legislación laboral y agraria y del derecho a la salud y a la seguridad social.

En lo que respecta al orden económico y social, las Constituciones de los países latinoamericanos establecen principios para coadyuvar al logro del desarrollo integral de la comunidad. Así, la Constitución de Brasil, promulgada en 1967, en su título sobre "El Orden Económico", dispone que éste tiene por fin, realizar la justicia social, con base a los principios de libertad de iniciativa, valorización del trabajo como condición de la dignidad humana, función social de la propiedad, armonía y solidaridad entre los factores de la producción; desarrollo económico y represión del abuso del poder económico.

La Constitución de la República del Paraguay, sancionada en 1967, en su capítulo relativo a Derechos Económicos, consagra que el Estado promoverá el desarrollo económico mediante la utilización racional de los recursos disponibles, con el objeto de impulsar el crecimiento dinámico de la economía nacional, crear fuentes de trabajo y de riqueza, y asegurar el bienestar general. Por otra parte, el desarrollo se fomentará sobre la base de programas globales, fundados en principios de justicia social que aseguran a todos una existencia compatible con la dignidad humana. Este ordenamiento garantiza la propiedad

privada, atendiendo a su función social. Asimismo, consagra que el capital, como factor de desarrollo, debe cumplir una finalidad económico-social en armonía y recíproca cooperación con el trabajo.

En la Constitución de El Salvador, en 1962, se establece que el régimen económico debe responder esencialmente a principios de justicia social que procuren una existencia digna a todos los habitantes del País y, en la Constitución de Venezuela, de 1961, se consagra que el régimen económico de la República se fundamenta en principios de justicia social, que aseguren una existencia digna y provechosa para la colectividad.

En este mismo sentido, la Constitución de Paraguay, estipula que el Estado promoverá el desarrollo económico, mediante la utilización racional de los recursos disponibles, con el objeto de impulsar el crecimiento dinámico de la economía nacional, crear fuentes de trabajo y de riqueza y asegurar el bienestar general. Por otra parte, señala que el desarrollo se fomentará sobre la base de programas globales fundados en principios de justicia social, que aseguren a todos una existencia compatible con la dignidad humana.

En la Constitución de Colombia, reformada en 1968, bajo el título de Garantías Sociales, se regulan las actividades económicas, con el propósito de promover el desarrollo económico, "cuyo objetivo primordial es la justicia social y el mejoramiento armónico e integral de la comunidad y de las clases proletarias en particular". Como se expresó, en estos principios del orden o régimen económico y social, que implican un justo y equitativo aprovechamiento de los recursos humanos y bienes naturales de la Nación, donde se basa la legislación laboral, la política agraria y la seguridad social, cuyos principios consagrados en las cláusulas constitucionales son desarrollados en la legislación positiva.

En lo referente a la legislación laboral, en la Constitución Argentina, reformada en 1957, en su capítulo "Declaraciones, Derechos y Garantías", se establece que el trabajo en sus diversas formas gozará de la protección de las leyes, las que asegurarán al trabajador: condiciones dignas y equitativas de labor, jornada limitada, descanso y vacaciones pagadas, retribución justa, salario mínimo vital, igual remuneración por igual tarea, participación en las ganancias de las empresas, en el control de la producción y en la colaboración en la dirección, protección contra el despido arbitrario, estabilidad en el empleo público, organización sindical libre y democrática.

En la Constitución de Costa Rica, de 1949, se establece que el trabajo es un derecho del individuo y una obligación con la sociedad. El Estado deberá procurar que todos tengan ocupación honesta y útil, debidamente remunerada, e impedir que por causa de ella, se establezcan condiciones que en alguna forma menoscaben la libertad o la dignidad del hombre o degraden su trabajo a la condición de simple mercancía.

Asimismo, la Constitución del Ecuador establece que el Estado debe garantizar a los habitantes del país el derecho al trabajo y a una remuneración que les permita vivir dignamente, también prevendrá la desocupación, a fin de asegurar tal derecho. Por otra parte, la Constitución de Bolivia, acuerda que el trabajo es un deber y un derecho y constituye la base del orden social y económico.

Estos principios constitucionales esenciales que se encuentran en las Cartas Básicas de los países de la región suelen regularse en sus aspectos particulares en todo el contexto

del derecho del trabajo: salario, jornada, descanso, protección de la mujer y de los menores, empleo, asociación profesional y contratación colectiva.

A este respecto, la Constitución de México de 1917, contiene principios rectores del derecho del trabajo tales como los concernientes a los derechos fundamentales del trabajador y las bases tutelares, imperativas e irrenunciables del orden jurídico laboral.

En lo referente a la política agraria de gran significado en cuanto a la vinculación de los programas de seguridad social, particularmente lo que se refiere a la extensión de estos sistemas al medio rural, las Constituciones de esta área consagran principios fundamentales. Así, en Guatemala, se establece que el Estado promoverá el desarrollo agropecuario del país, para cuyo efecto deberá fomentar y apoyar a las empresas agrícolas y pecuarias que exploten racionalmente la tierra y contribuyan al progreso económico y social. También, deberá realizar programas de transformación y reforma agraria, proporcionando a los campesinos, pequeños y medianos agricultores, los medios necesarios para elevar su nivel de vida y los que tiendan a incrementar y diversificar la producción nacional.

En la Constitución del Ecuador de 1966, se establece que el Estado reconoce y garantiza el derecho a la propiedad privada, mientras ésta cumpla la función social que le es inherente. La ley regulará su adquisición, uso, goce y disposición y facilitará el acceso a todos a la propiedad.

La Carta Constitucional de Bolivia, 1968, señala al respecto que las tierras son del dominio originario de la Nación y corresponden al Estado la distribución, reagrupamiento y redistribución de la propiedad agraria, conforme a las necesidades económico sociales y del desarrollo rural. Consagra, por otra parte que el trabajo es la fuente fundamental para la adquisición y conservación de la propiedad agraria y se establece el derecho del campesino a la dotación de tierras, no reconociendo al latifundio y garantizando la existencia de las propiedades comunarias, cooperativas y privadas. Asimismo, señala que el Estado planificará y fomentará el desarrollo económico y social de las comunidades campesinas y de las cooperativas agropecuarias.

En la Constitución de Venezuela, se estipula que el régimen latifundista es contrario al interés social. La ley dispondrá lo conducente a su eliminación y establecerá normas encaminadas a dotar de tierra a los campesinos y trabajadores rurales que carezcan de ella, así como a proveerlos de los medios necesarios para hacerla producir.

En cuanto a la reforma agraria, la Constitución de Brasil prevé que la ley dispondrá sobre las condiciones de la legitimación de la posesión y la adquisición de hasta 100 hectáreas de tierras públicas, por aquellos que las hicieron productivas con su trabajo y el de su familia.

Otros aspectos de la política social dentro de este proceso de inclusión de garantías sociales, en las constituciones, se pone en evidencia en la consagración de principios de preservación de la salud como un bien individual y colectivo en la que las disposiciones dan énfasis tanto a su protección integral como a su condición social.

A este respecto, la Constitución de Uruguay, dispone que el Estado legislará en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, procurando el perfecciona-

miento físico, moral y social de todos los habitantes del país. Y, que el Estado proporcionará gratuitamente los medios de prevención y de asistencia a los indigentes o carentes de recursos suficientes.

En la Constitución de El Salvador, 1962, se determina que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público y que el Estado y los individuos están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

Principios similares están establecidos en las Constituciones de casi todos los países de la región. En Bolivia se consagra que el Estado tiene la obligación de defender el capital humano, protegiendo la salud de la población y asegurará la continuidad de sus medios de subsistencia y rehabilitación de las personas inutilizadas, propendiendo al mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar. Asimismo, en la Constitución de Haití, 1964, se consagra la salud como un bien público y el Estado asume la obligación de prevenir y combatir la propagación de enfermedades contagiosas y endémicas.

Por lo que respecta a la educación, ésta es considerada en la mayor parte de las constituciones como obligatoria y gratuita y con fin primordial del desarrollo integral del individuo. Así, la Constitución de Guatemala, 1965, determina entre las obligaciones del Estado, el fomento y la divulgación de la cultura en todas sus manifestaciones y la educación como uno de los fines integrales del desarrollo de la personalidad individual del progreso cívico del pueblo y del respeto a los derechos humanos.

En la Constitución de Bolivia, se consagra que el Estado tiene como una de sus funciones principales, la de promover la educación en todos sus niveles, orientada en función del desarrollo económico y social de ese país. Disposiciones similares se encuentran en casi todas las constituciones de esta región.

En lo que se refiere a la base constitucional de la seguridad social, ésta ha evolucionado significativamente en la región y las pautas que se fijan son cada vez más explícitas, tanto por la creación de instituciones de seguridad social, como señalando las bases mínimas de organización de los sistemas en el país.

Así, la Constitución de México de 1917 en su Artículo 123, fracción XXIX, reforma de 1929, originalmente consagraba que: "se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades, accidentes y otros con fines análogos".

Con la Reforma Constitucional de 1974 se amplía significativamente el campo de aplicación de la seguridad social con los servicios de guarderías y otros encaminados a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares y se señalan las bases mínimas de la seguridad social para los trabajadores al servicio del Estado.

En las constituciones de la región en un principio sólo se consignaban las contingencias por cubrir, por medio de la legislación correspondiente para posteriormente determinar la esencia de todo el régimen: población amparada, fuentes de financiamiento e institución gestora, como es el caso de la Constitución de Guatemala, de 1961, de Cuba y de otros países en el área. Posteriormente se determina bajo el concepto del derecho de la

seguridad social los principios que la rigen, como universalidad, unidad, solidaridad y otros. Actualmente se encuadra a la seguridad social en institucionalidad socio-económica que tiene por objeto la protección integral de la comunidad y propende a la equitativa redistribución de la renta nacional; estos principios están asentados en la Constitución de Chile reformada en 1971.

Las últimas constituciones contienen postulados en los que se basa la política social, por ejemplo, en la Constitución de Panamá, en su título "Derechos y Deberes Individuales y Sociales" se agrupan los capítulos que contienen cláusulas detalladas dentro de un concepto socio-económico y de bienestar social, relativas al trabajo, la cultura y la educación, la salud, la seguridad social y la asistencia social.

Así, la seguridad social garantizada en todas las Cartas Fundamentales, está contenida en pautas que se fijan, que son cada vez más explícitas y no se limitan a la enunciación de contingencias a cubrir, sino también determinan los sujetos de protección y los beneficios, la forma de su financiamiento y el ente gestor.

En la Constitución de Brasil de 1967, se asegura a los trabajadores los derechos que tienden a mejorar su condición social: previsión social, mediante contribuciones de la Unión, del empleador y del empleado para el seguro de desempleo, la protección de la maternidad y en los casos de enfermedad, vejez y muerte.

Al referirse a los derechos de los trabajadores, la Constitución de Uruguay, establece para los trabajadores dependientes de cualquier ramo que fuera y su familia, el régimen general de seguridad social, y regula su campo de aplicación, su extensión y los beneficios comprendidos. Asimismo, determina el régimen de asistencia social y de jubilación para los mismos.

En la Constitución de Argentina, se consagra que el Estado otorgará los beneficios de la seguridad social que tendrá carácter de integral e irrenunciable. Determina que la ley establecerá el seguro social obligatorio, a cargo de entidades nacionales y provinciales con autonomía financiera y económica, administrados por los interesados, con la participación del Estado, sin que pueda existir superposición de aportes, jubilaciones y pensiones móviles. La protección integral de la familia, la defensa del bien familiar, la compensación económica a la misma y un acceso a la vivienda digna, son otros de los principios consagrados en esta Carta Fundamental.

A este respecto, la Ley Fundamental de la República de Cuba, modificada en lo pertinente por la reforma constitucional del 20 de diciembre de 1960, consagra el derecho del trabajador a la seguridad social como irrenunciable, imprescriptible, con el concurso equitativo del Estado, de los patronos y de los propios trabajadores, señalando la cobertura de los riesgos de enfermedad, invalidez, vejez, desempleo y demás contingencias del trabajo, así como la jubilación por antigüedad y la pensión por causa de muerte; igualmente, declara obligatorio el seguro de accidentes y enfermedades profesionales y encomienda la administración de la seguridad social al Estado.

De la legislación examinada se desprende que en la mayoría de los países latinoamericanos, se han elevado al rango de normas de la más alta jerarquía, los derechos en beneficio de los trabajadores, campesinos y sectores económicamente débiles a la seguridad social.

5.2 El proceso de iniciación, aplicación y desarrollo de la seguridad social, en relación a contingencias cubiertas, población amparada, prestaciones y servicios.

5.2.1 Etapa de iniciación.- Este estudio de legislación comparada de los regímenes de seguridad social en América Latina, se ha realizado en base a las subregiones que se distinguen en ella, y dos de estos informes parciales fueron presentados, en forma preliminar, por el Departamento de Asuntos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social y a nombre del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, en algunos eventos internacionales de fechas anteriores (*).

Para este I Congreso Interamericano Jurídico de la Seguridad Social, se ha elaborado un estudio que pretende comprender a casi todos los países de América Latina, de los cuales se contó con información, continuando con la misma metodología de análisis de los estudios anteriores, que consiste en presentar un enfoque general de la legislación de seguridad social, de los países de la región, en el cual se ha integrado la información correspondiente a las subregiones del Istmo Centroamericano y Panamá, a los países del Grupo Andino y de la Cuenca del Plata, a México y a los países del Caribe.

El análisis comparativo de legislación positiva que se presenta, destaca las divergencias en los preceptos estatuidos y las características que definen a la mayoría de los regímenes actuales, la multiplicidad de las estructuras implantadas, así como algunos de los factores inhibidores o auspiciadores de los avances, en las instituciones observadas, que pueden atribuirse al marco jurídico.

A pesar de que la legislación sobre seguridad social se estructura en casi todos los países por factores causales similares y con una metodología de aplicación e instrumentación semejante, las diferencias a nivel operativo son evidentes y adquieren mayores proporciones, a medida que se profundiza el análisis y se contemplan los aspectos característicos que definen a la seguridad social, de cada uno de estos países.

Tales contrastes en la estructuración de la seguridad social, no obstante la comunidad de objetivos, se explican por la incidencia de factores de diversa índole y de distinta magnitud e importancia a nivel nacional, que han obligado a realizaciones prioritarias diferentes, impuestas por la realidad compleja y dinámica, que condiciona el tipo de necesidades que han constituido las variables de la seguridad social según los valores, principios e ideologías predominantes de la época; los intereses institucionales y los objetivos rectores de las políticas de cada país y grado de incoherencia observada entre su desarrollo político, económico y social. Estas variables son a las que se atribuyen, entre otros factores, el hecho de que se haya presentado una trayectoria de características y velocidad de cambio diferentes, en las instituciones de seguridad social.

En el análisis que se presenta, así como en los cuadros de legislación comparada, se estudiaron las principales características que distinguen a los regímenes de seguridad social de esta área, aunque la comparación fué restrictiva y enfocada sólo hacia los

(*) La relación entre la legislación de la Seguridad Social y los Planes de Desarrollo en la Región Americana, Istmo Centroamericano y Panamá y Grupo Andino. Mesa Redonda Jurídico Social, Bogotá, Colombia, septiembre 1973.- La relación entre la Legislación de Seguridad Social y los Planes de Desarrollo en la Región Americana, Cuenca del Plata, Lima, Perú, julio 1974.

aspectos susceptibles de ser analizados con la información disponible. En cuanto a la iniciación de la seguridad social en América Latina, la información presentada se relaciona a la fecha del establecimiento de los seguros sociales y comprende desde la creación de regímenes de pensiones, a fines del siglo pasado (Uruguay), hasta 1959 (creación del Instituto Hondureño de Seguridad Social). En el establecimiento de la seguridad social por regiones, se distingue que los regímenes de fecha más antigua, son de algunos países del Cono Sur, así en Argentina, Brasil y Cuba, fueron instauradas diversas instituciones, desde 1903, 1911 y 1913, respectivamente.

A partir de 1940 se establecen los regímenes de seguridad social de Venezuela, Costa Rica, Panamá, República Dominicana, México, Paraguay, Guatemala, Colombia y El Salvador y es a partir de 1950 que se instauran los regímenes de seguridad social en Haití, Nicaragua y Honduras.

Esta evolución cronológica ha señalado, por una parte, las características que comprenden los diferentes grados de desarrollo de estos regímenes de protección social, en sus bases conceptuales, en su estructuración y en sus formas operacionales. Asimismo, revela la intención de modificar los aspectos inhibidores para el desarrollo de los sistemas, a través de los significativos esfuerzos realizados en algunos de ellos, para lograr la uniformación legislativa y la unificación institucional, presentes, particularmente en aquellos países en los que se manifestó una mayor multiplicidad institucional.

En América Latina la organización inicial de la seguridad social coincidió con la década de los 30, que constituyó una etapa histórica, en la cual se reunieron los factores propicios para su conformación. En algunos casos, fué la conciencia de los grupos laborales organizados, respecto a la necesidad de lograr su protección social y en relación a su capacidad para articular sus necesidades y demandas, frente a sus propias organizaciones gremiales, ante el sector patronal o la estructura estatal. De tal manera se organizan algunas de las primeras instituciones, debido a la presión ejercida por estos grupos, que además de cierto grado de cohesión interna, habían logrado tener significación económica, política o social, a nivel nacional.

Otro factor que influyó en el período de la organización inicial de estos sistemas de protección, fué el de la decisión política, que promovió, auspició y aprobó la legislación que les dió origen, por considerar que este tipo de programas constituía evidencia de una política social avanzada, incluida como parte fundamental de un programa de gobierno, tendiente a una integración y desarrollo nacional.

Otra situación que favoreció la estructuración de los sistemas de seguridad social, fué la consideración de la estructura política, de la significación de determinados grupos, que realizaban ciertas actividades, consideradas fundamentales para la protección y seguridad del país, o para el desarrollo de las actividades productivas más importantes o enaragadas de los servicios públicos. En estas circunstancias, las múltiples instituciones que se organizan, corresponden a la protección que asignan los gobiernos a los diversos sectores, de acuerdo con la jerarquización de la estructura ocupacional.

Por consiguiente, en la etapa de desarrollo de nuestros pueblos, en la que algunos grupos adquieren la conciencia de la necesidad y las ventajas que pueden proporcionar los

sistemas de seguridad social y se presentan las situaciones propias para que se conjuguen sus intereses; con la decisión política se establecen las primeras instituciones de seguridad social, coincidentes con la estratificación económica política que produjo una multiplicidad y yuxtaposición jurídica e institucional, heredada hasta nuestros días.

Así, las primeras leyes del Seguro Social, fueron de jubilaciones y pensiones de los servidores del Estado y las de los militares y la del personal de docencia oficial. Estas constituyeron una continuación de los montepíos de Ultramar, por medio de los cuales la corona asignaba cierta suma en dinero a sus servidores públicos y militares.

Estas leyes tienen antecedentes muy remotos, como la Ley de Jubilaciones para Maestros, en Uruguay, de 1822 y la del Poder Judicial, en Argentina, en 1887, pero su generalización empieza a producirse en los primeros años de este siglo, extendiéndose a otras ocupaciones públicas y privadas, sobre todo a partir de 1919.

Es así como la iniciación de la seguridad social, que se asocia con las necesidades articuladas por los grupos de mayor significación política se confirma en Uruguay, con el establecimiento de regímenes de pensiones, según determinadas previsiones que tienen el carácter de prestaciones no contributivas, que se establecen a cargo del Estado, en 1822 y 1833, para el personal militar; en 1938 para el personal civil y en 1896 para los escolares. Posteriormente se incluyen estas prestaciones en un esquema propio, dentro de un sistema de jubilación o pensiones, con participación contributiva, logrando su generalización en ese país.

En Argentina, como en el Uruguay, los regímenes de jubilaciones son de fecha muy antigua y fueron cubriendo paulatinamente a otros sectores de la población.

Con la técnica propia de un régimen de pensiones, basado en la doctrina del seguro social, el campo de aplicación se fué extendiendo por medio de Cajas de Previsión, que cubrían las contingencias de vejez, invalidez y muerte, atendiendo en forma prioritaria las necesidades de determinados grupos de significación económica, política o social, como fueron: el personal del Estado, ferroviarios, empleados de servicios públicos, personal bancario y de seguros, periodismo y gráficas, de navegación, del comercio y actividades afines, de la industria, trabajadores rurales, profesionales, empresarios, profesionales libres y trabajadores independientes y servicio doméstico.

Estas jubilaciones y pensiones constituyen el régimen de previsión social de Argentina y Uruguay, subdividida en instituciones específicas y propias de profesiones de la más variada índole: públicas, privadas, trabajadores independientes, trabajadores rurales, agrupados en Cajas de Seguro Social, que cubren determinada contingencia y ocupación laboral.

En Brasil se inició la seguridad social, con la organización de la Caja de Retiro de los Trabajadores de la Casa de la Moneda, en 1917 y en Paraguay, con los regímenes de pensiones de los empleados públicos, fiscales y municipales, de 1918; estos sistemas de pensiones y jubilaciones fueron absorbidos después por los regímenes generales del seguro social, en las ramas de invalidez-vejez-muerte.

Entre las primeras disposiciones legales de la seguridad social brasileña, se formuló la Ley de 24 de enero de 1923, que fundamentó la organización de la Caja de Jubilaciones y Pensiones para Empleados de Empresas Ferroviarias, que en casi todos los países han constituido fuertes grupos de presión, que logran programas de beneficios sociales, en forma prioritaria, en relación a otros grupos. En 1925 se extendió la cobertura a los trabajadores portuarios y marítimos, también considerados con fuerte capacidad de negociación: en 1930 a los de servicios de luz y fuerza, y en 1931 a los empleados de servicios públicos. De 1932 a 1934, se instituyeron regímenes de protección para el personal de las empresas mineras y de transportes y se creó el régimen para los trabajadores marítimos, primera disposición que tiene un ámbito nacional para la marina mercante. En 1934 se creó el régimen de los comerciantes; en 1938 el de las empresas de transportes y cartas y en 1939, el de los estibadores. Casi todos los grupos protegidos corresponden a servicios de carácter público, esenciales para la comunidad.

De la misma manera, otro sistema de antiguo establecimiento en la región americana es el de Chile, que se convierte en el primer país americano que estructura el seguro social, basado en principios de generalización, creando en 1924 la Caja del Seguro Obrero Obligatorio, para la cobertura de las contingencias de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, protegiendo al sector obrero, tanto urbano como agrícola. Es posterior la inclusión de otras ramas en el sistema general, como fueron las de las asignaciones familiares, cesantía, los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.

En el mismo año de 1924, en que se crea el Seguro Obrero, se establece la Caja de Previsión de los Empleados Particulares y un año después, la Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas.

En Cuba, una de las primeras disposiciones que instituyeron prestaciones de seguridad social, es la de 1913, referida al personal de las fuerzas armadas, indudablemente el grupo de mayor presión en 1915, para los trabajadores de comunicaciones y en 1917 para funcionarios del Poder Judicial, que también fueron considerados grupos significativos.

Posteriormente se va conformando un sistema de seguridad social, fundamentalmente basado en la consideración de la significación de las diferentes categorías ocupacionales y se establecen organismos de gestión diferentes para el retiro escolar, la policía, obreros y jornaleros del estado, miembros del Congreso y otros trabajadores.

Los regímenes que se establecen a partir de 1940, presentan características de ser generalizados, tanto en lo que se refiere a contingencias cubiertas, como a personas amparadas; de esta manera dictan las leyes orgánicas de Panamá y Costa Rica, 1941; Guatemala, México y Paraguay, 1943; El Salvador, 1949. Estas leyes orgánicas fueron reformadas posteriormente, a veces casi inmediatamente después de la fecha de su promulgación; asimismo, fueron reglamentadas en todo su contenido y ejecutadas con disposiciones específicas, que implican el principio de extensión progresiva, según contingencias, particularmente en lo que se refiere al régimen de pensiones, como aconteció en El Salvador, 1968 y Guatemala, 1970; este último país había empezado a operar con la protección relativa al accidente en general, en 1951 y protección materno-infantil, 1953.

La extensión paulatina del seguro social se convierte, así, en una característica de la legislación de estos países: por ejemplo, en El Salvador se dispone que: la extensión de los

programas que desarrollará el Instituto en cuanto a clasificación de los asegurados, la extensión y condiciones de los beneficios y contingencias y las áreas geográficas de acción, se harían tomando en cuenta el grado de eficiencia de la administración, la situación económica del país, las posibilidades fiscales, las necesidades más urgentes de la población y las posibilidades técnicas de prestar los servicios. Estas consideraciones han adquirido vigencia en la legislación que fundamenta la extensión de los sistemas de seguridad social, sin que figuren las presiones de los grupos significativos o por lo menos, que sean conjugados con una constitución de otros factores importantes para estas decisiones.

En este mismo sentido, en Costa Rica, la Constitución Política determina que: la Caja Costarricense de Seguro Social deberá realizar la universalización de los diversos seguros, puestos a su cargo, incluyendo la protección familiar en el régimen de enfermedad-maternidad, en un plazo no mayor de 10 años, a partir de la promulgación de esta reforma constitucional. Este deber imperativo, es el que ha obligado a la generalización del seguro social, que está operando en lo relativo a población amparada, incluyendo al sector campesino.

En 1941 se dicta la Ley Orgánica de Seguridad Social, de Panamá, por la que se crea la Ley del Seguro Social, a cuyo cargo queda inicialmente la protección de los trabajadores del sector público y privado, contra las contingencias de enfermedad-maternidad, vejez, invalidez y muerte, a las que posteriormente se incorpora la rama de riesgos profesionales. La Ley Orgánica registró, sucesivamente, modificaciones hasta la reciente reforma de 1975.

Ya desde la etapa inicial de los seguros sociales, en Cuba, el fenómeno de multiplicidad de entes gestores en la seguridad social cubana, motivó la creación de diferentes comisiones, que propusieron la unificación de los regímenes, habiéndose realizado en 1943, 1947 y 1952, sucesivas revisiones a los regímenes de previsión social, con miras hacia una futura unificación.

Los regímenes de seguridad social de Uruguay, Argentina, Brasil, Chile y Cuba, se caracterizan por relacionarse fundamentalmente con los grupos de trabajadores, clasificados por la significación de sus categorías ocupacionales y con el otorgamiento de prestaciones diferidas que, exceptuando el caso de Chile, no incluyeron las prestaciones de enfermedad y maternidad, que sólo fueron incorporadas posteriormente.

En 1935 se estructuraron dos regímenes de seguridad social de la región latinoamericana: Bolivia y Ecuador.

En Bolivia, la Ley de 1935 creó la Caja de Seguro y Ahorro Obrero, que en 1951 se transformó en la Caja Nacional del Seguro Social, cubriendo las contingencias de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte. En 1956 se dicta el Código de Seguridad Social, reglamentado en 1959, cuyo órgano gestor es la Caja Nacional de Seguridad Social, extendiéndose la cobertura al riesgo profesional de las asignaciones familiares, cubriendo a toda persona que presta servicios remunerados del sector público y privado

En Ecuador, en 1935 se crea el Instituto Nacional de Previsión Social, reorganizado varias veces hasta que se dicta la Ley del Seguro Social obligatorio, en 1942, que determina dos órganos gestores: la Caja de Pensiones de Empleados Públicos y la Caja de Seguros de

Empleados Particulares y Obreros. Más tarde estas Cajas se unifican en la Caja Nacional de Seguro Social, cubriendo las contingencias de enfermedad, maternidad, invalidez vejez y muerte, a las que se incorpora la rama de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y se extiende la protección a los trabajadores de las empresas particulares y dependencias del Estado.

Asimismo, en el Perú, en 1936 se estructuró el Seguro Social Obrero y en 1948 el Seguro Social del Empleado, determinándose dos regímenes separados con sus respectivas administraciones a cargo de distintas Cajas: una propia de los obreros de las empresas particulares y otra de los empleados públicos y privados cubriendo las contingencias de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte e incorporándose posteriormente al riesgo profesional.

En un orden cronológico se observa que en la etapa de iniciación de la seguridad social en la región americana, en 1943 se establecieron en México y Paraguay dos sistemas de seguridad social que se aplican en principio a los asalariados, incluyendo desde su iniciación las ramas de enfermedad, maternidad y la protección de los riesgos del trabajo y realizando una extensión gradual de su campo de aplicación.

Así, en México, el 19 de enero de 1943 se promulgó la Ley del Seguro Social, que estableció la organización y administración del Seguro Social obligatorio, a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social. Este régimen generalizado señaló desde sus orígenes la cobertura de las prestaciones de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, muerte y riesgos profesionales, comprendiendo básicamente a los trabajadores asalariados del sector privado y a otros trabajadores dependientes, cuyas actividades económicas y naturaleza de su ocupación los hacían similares para efectos del aseguramiento.

En Paraguay existían, desde 1919, regímenes de pensiones para el personal del Estado Civil y Militar y de Policía, a cargo del Ministerio de Hacienda. En 1928, estos regímenes se extendieron a los empleados públicos, fiscales y municipales.

Asimismo, se creó un Fondo en el Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública, con contribución forzosa a la empresa, para dar atención médica a sus trabajadores. En 1930 se reformó y extendió esta protección a los establecimientos con más de 150 trabajadores, con la obligación de mantener un servicio de asistencia médica y farmacéutica.

En la Ley de Accidentes del Trabajo, de 1932, se estableció que la carga de la indemnización por riesgo, le correspondía al patrón y se determinaron las prestaciones en especie y en dinero correspondientes. En 1943 la protección del riesgo de trabajo pasó al régimen general del seguro social. En ese mismo año se dictó la Ley del Seguro Social, con carácter general y se creó el Instituto de Previsión Social. Esta ley fue modificada sucesivamente en 1950 y 1965. Las Leyes 427 y 430, de 1973, introdujeron en el régimen determinadas adiciones; esta última establece el derecho al beneficio de jubilaciones y pensiones compensatorias a cargo del Instituto de Previsión Social y por la Ley 431, de 1973, se regulan las pensiones y jubilaciones a favor de los veteranos de la Guerra del Chaco.

Por lo que respecta a Venezuela, en 1940 se dicta la Ley del Seguro Social, reglamentada en 1944; pero dificultades en su aplicación motivan la creación de una nueva Ley, en 1966, que cubre todas las contingencias en un trato más o menos común sean éstas o no de origen profesional y ampara a todo trabajador privado o público, que devengue salario o sueldo. La administración del régimen es ejercida por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales.

En Colombia, la Ley de 1946 estableció el Seguro Social Obligatorio, a cargo del Instituto Colombiano de los Seguros Sociales, regulando sus estatutos en 1965, riesgos profesionales en 1964 y de pensiones en 1965, modificada en 1967. Estas disposiciones consideran asegurado a todo individuo que presta un servicio a otro en virtud de un contrato de trabajo, asimilándose a trabajadores particulares, los empleados y obreros que presten un servicio a la Nación.

Por Decreto de 1971, se reorganizó el Instituto Colombiano de Seguros Sociales con el objeto de modernizar y actualizar el régimen para extender la seguridad social a sectores laborales no protegidos, conceder las prestaciones médicas a los familiares y lograr un financiamiento basado en el principio de solidaridad, en cuanto a las contingencias cubiertas y en proporcionalidad directa entre ingresos y cotizaciones de los asegurados.

En 1945 se creó la Caja Nacional de Previsión Social para los Empleados y Obreros de las Ramas del Sector Público, con una protección amplia de contingencias, inclusive las derivadas del riesgo profesional y el empleo, que posteriormente se transforma en régimen propio del sector oficial, por Decreto de 1969, el que mejora las prestaciones en todo estado de necesidad e incluye los subsidios familiares. Un Decreto de 1968 prevé la unificación de la seguridad social, comprendiendo tanto al sector público, como al sector privado.

En la República Dominicana, el 17 de marzo de 1947, se promulgó la Ley sobre Seguros Sociales. Posteriormente, la Ley 1896, de 30 de diciembre de 1949, establece el Seguro Social obligatorio para obreros y empleados, así como trabajadores de colonias agrícolas fronterizas.

A partir de 1950 se establecieron en la región latinoamericana, los sistemas de seguridad social de Haití, Nicaragua y Honduras.

En Haití, en 1949, se creó el Instituto de Seguros Sociales, que tiene su antecedente en la Caja de Seguros Sociales, instaurándose por Decreto No. 269, del 15 de mayo de 1943. La Ley Orgánica de este Instituto es del 12 de septiembre de 1951 y comprende bajo el régimen del Seguro Social Obligatorio, a los empleados públicos y privados, trabajadores manuales e intelectuales, servidores domésticos y profesores de la enseñanza privada, en cuanto a la protección de los accidentes de trabajo, enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

Posteriormente a la creación del Instituto de Seguros Sociales, se establecieron: en 1951, la Oficina de Obreros Urbanos, en 1958, el Instituto de Bienestar Social e Investigaciones y el Comité de Lucha contra la Desnutrición para, en 1965, crearse la Oficina Nacional del Seguro de Vejez, como organismo mixto de servicio público para el asegura-

miento obligatorio de los trabajadores que ejercen una actividad lucrativa en empresas comerciales, industriales y agrícolas.

Por lo que respecta a Nicaragua, en 1955 fué promulgada la Ley Orgánica de Seguridad Social; reglamentada en 1956, por la que se cubren todas las usuales contingencias, incluyendo el riesgo profesional y se ampara al sector público y privado, siendo la Junta Nacional de Asistencia y Previsión Social la que dirige, orienta y coordina a la seguridad social en el país, en cuanto a la asistencia social, asistencia médica y seguros sociales.

En Honduras, en 1959, se dicta la Ley Orgánica de Seguridad Social, bajo un régimen generalizado que comprende, tanto trabajadores asalariados privados como públicos, en las ramas de enfermedad y accidentes comunes, maternidad, riesgos del trabajo, para posteriormente incorporarse las ramas de invalidez, vejez y muerte. El organismo gestor es el Instituto Hondureño de Seguridad Social.

En México, en lo referente a los empleados públicos, fue creada el 12 de agosto de 1925, la Dirección General de Pensiones Civiles, que otorgaba a los servidores del Estado prestaciones por jubilación, vejez, invalidez y préstamos a corto plazo e hipotecarios. Esta ley fué reformada en 1947 y en 1959, con la creación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, cuya aplicación es referida a los trabajadores al servicio de la Federación, del Departamento del Distrito Federal, trabajadores de organismos públicos pensionistas, familiares derechohabientes y otras entidades de organismos públicos.

Por otra parte, en la revisión de documentos jurídicos realizada, se puede apreciar una creciente uniformación de derechos que resulta en una mayor equidad en la protección del trabajador tanto en lo que se refiere a las categorías de trabajadores protegidos, como a la inclusión de ramas de riesgo dentro del régimen general del seguro social.

Es evidente que en los países en que existió una mayor multiplicidad de organismos gestores de seguridad social se propició la unificación de regímenes y en algunos la fusión de varias instituciones en una sola.

En Brasil, los fenómenos de esta proliferación de regímenes jubilatorios, que atomizaron la protección en cuanto al número de instituciones y dificultaron el otorgamiento de prestaciones, al cambiar de una actividad a otra, promovieron una situación en la que las 183 Cajas operantes en la capital y en los 21 Estados de la Unión, se agruparon en 1939 en 6 Institutos de Jubilaciones y Pensiones, de ámbito nacional. Estos Institutos comprendían la cobertura a los trabajadores del comercio, transporte y carga, ferroviarios y servicios públicos, de la industria y de los marítimos. En 1966 se llegó a la unificación administrativa, por medio del Instituto Nacional de Previsión Social, aunque anteriormente la Ley Orgánica de Previsión Social, de 1960, contenía la uniformación legal en las ramas de pensiones, enfermedad, maternidad y asignaciones familiares.

Otro hecho significativo en la evolución de la seguridad social de este país, es que el 1o. de mayo de 1974 el Ministerio de Trabajo y Previsión Social de Brasil se divide en el Ministerio de Trabajo y en el Ministerio de Previsión y Asistencia Social. Por lo tanto, en el Ministerio de Trabajo se concentran actualmente los aspectos vinculados con las relaciones de trabajo y el Ministerio de Previsión y Asistencia Social tiene la competencia en esta

materia, dependiendo de ésta el Fondo de Asistencia al Trabajador Rural (FUNRURAL); el Instituto de Previsión y Asistencia de los Funcionarios de Estado (IPASE); el Servicio de Asistencia y Seguro Social de los Industriales (SASSE); la Legión Brasileña de Asistencia (LBA); la Fundación de Asistencia a los Trabajadores de Minas de Diamantes (FAG); la Fundación Refugio Cristo Redentor (FACR); la Fundación Nacional de Bienestar del Menor (FUNABEM) y la Central de Medicamentos (CEME).

En Chile, para coordinar y controlar los diferentes regímenes de seguridad social en este país, se creó la Superintendencia de Seguridad Social, que según Ley de 1965, tiene como atribuciones, establecer y supervisar el cumplimiento de normas y orientaciones para el perfeccionamiento técnico y administrativo de las diversas Cajas de Previsión; supervigilar la gestión administrativa y examinar y calificar sus ingresos, así como realizar estudios e investigaciones socio-económicas, que permitan el progreso de la seguridad social.

Por su parte, la "Ley de Continuidad de Previsión", de 1963, tiende a la garantía de los derechos adquiridos cuando se pasa, por cambio de profesión, de una institución a otra.

Esta multiplicidad institucional del seguro social, si bien ha permitido una cobertura aproximadamente de todos los sectores de los trabajadores del país, tanto urbanos como agrícolas y de los sectores público y privado, ha impulsado una tendencia a elevar costos de administración y origina esquemas de prestaciones y financiamiento diferentes, por lo que desde hace varios años se vienen realizando proyectos de armonización o unificación en la estructura legislativa.

Asimismo, en Uruguay existen 8 Cajas de Jubilaciones y Pensiones, de distintas profesiones públicas y privadas, de trabajadores independientes y profesiones liberales y de ocupaciones urbanas y públicas y por la Constitución Política de 1966 se creó el Banco de Previsión Social, con carácter de ente autónomo y con el cometido de coordinar los servicios de previsión social. Este Banco, hasta la fecha, ha incorporado los regímenes estatales, como son las Cajas de Jubilaciones y Pensiones de la Industria y Comercio, del Personal Civil y Escolares y de los Trabajadores Rurales y Domésticos, y de Pensiones de Vejez.

El otro sistema existente en Uruguay, el de asignaciones familiares, presentaba una multiplicidad de Caja, según gremios u ocupaciones. Para agrupar y coordinar las funciones de las distintas Cajas, se creó el Consejo Central de Asignaciones Familiares.

En lo que respecta a Argentina, de 1904 a 1958, se crearon 14 Cajas de Jubilaciones y Pensiones. En 1968 se modificó el régimen jubilatorio mediante dos leyes, una para los trabajadores en relación de dependencia y otra para los autónomos, con administración de 3 Cajas Nacionales de Previsión de la Industria, Comercio y Actividades civiles, del Personal del Estado y Servicios Públicos; y de los trabajadores autónomos.

Por otra parte, en razón a la forma federal de gobierno, existen regímenes jubilatorios que amparan a los trabajadores públicos, provinciales, municipales y profesionales liberales. Además del régimen de jubilaciones, existe el de Asignaciones Familiares, que

comprende las siguientes Cajas: para Empleados de Comercio, para el Personal de la Industria, para el Personal de la Estiba y para el Personal de Empresas Estatales.

Recientemente se crearon el Instituto Nacional de Obras Sociales, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados y el Instituto de Servicios Sociales para las Actividades Rurales y Afines, que administran el ramo de enfermedad.

En Cuba, en 1959, se dictó la ley que unificaba las Cajas de Retiro de los Asalariados, creándose posteriormente el Banco de Seguros Sociales, en reemplazo de alrededor de 20 instituciones para el sector privado. En 1960 se fusionaron las Cajas del Sector Público y el Ministerio de Trabajo asumió las funciones del Banco de Seguros Sociales y de las Cajas para Profesionales.

La Ley de Seguridad Social de 1963, que constituye el cuerpo básico de normas de seguridad social cubana, protege actualmente al total de los trabajadores asalariados del país, incluyendo a los trabajadores agrícolas, en una organización a cargo del Ministerio del Trabajo y dentro de éste, el Departamento del Seguro Social. La legislación cubana, extendiendo así su campo de aplicación a cooperativistas pesqueros y otros trabajadores, introduce prestaciones para el sostenimiento de la familia dependiente de los jóvenes llamados al servicio militar obligatorio, a los trabajadores de elevada conciencia laboral y exonera al trabajador del pago de alquiler, cuando los ingresos familiares son inferiores a cierta suma a la vez que organiza sistemas de estudios universitarios para los propios trabajadores.

En Bolivia, además del régimen general de seguridad social, existen algunas instituciones sectoriales: la Caja del Seguro Social de los Ferroviarios, creada en 1938; 10 años después la Caja de Seguro Social de los Trabajadores Petroleros, y la Caja de Seguro Social Bancaria.

La Ley de 1972 determina la racionalización de la seguridad social, modificando los aportes al régimen, en condiciones compatibles a la realidad económica del país; a la suficiencia de ingresos de los trabajadores y condiciones de las empresas y permite cierta intervención de la Caja Nacional de Seguridad Social, sobre las Cajas Petrolera, Ferroviaria y Bancaria. En 1973 se crea el Instituto Boliviano de Seguridad Social encargado de la dirección, planificación y evaluación de la política de seguridad social del país.

En Perú se realiza un proceso de unificación institucional, que culmina con la creación del Seguro Social del Perú. En 1972, en un primer paso para integrar los dos regímenes del seguro social, se creó un Consejo Directivo Único de las dos Cajas, del Obrero y del Empleado, que tiene como funciones aprobar y modificar los reglamentos y los servicios a su cargo, programar servicios integrados comunes y estructurar procedimientos similares.

El Decreto 20212, del 6 de noviembre de 1973, proporciona la fundamentación jurídica para la organización del Seguro Social del Perú, como institución pública descentralizada; en base a la Caja Nacional de Seguro Social, al Seguro Social del Empleado y a la Caja Nacional de Pensiones, instituciones que quedan fusionadas.

En este mismo sentido de unificación legal, en 1972, en Ecuador, el Código de Seguridad Social substituye al Instituto Nacional de Previsión por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; poco después se suspende la vigencia de dicho Código de Seguridad Social, mientras que una comisión asesora del Ministerio de Previsión Social del Trabajo realice un estudio de su contenido, según las objeciones planteadas al mismo.

En 1973 se aplica el Plan Piloto del Seguro Social Campesino y por Decretos 1048 y 1111, de octubre de 1974, se reestructuran los servicios administrativos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en coordinación con el Código de Seguridad Social.

En lo que respecta a la extensión de la seguridad social a diferentes sectores aún no cubiertos generalmente por los sistemas, la legislación de seguridad social de los países de la región ha sido muy explícita, particularmente en lo referente a la inclusión de aquellos trabajadores de escasa o ninguna capacidad contributiva. Así ocurrió, por ejemplo, en México con la incorporación paulatina de los trabajadores del campo y la creación de los servicios de solidaridad social (Ley del Seguro Social, de 1973).

La Ley original del Seguro Social en México ha sido varias veces reformada, adicionada y reglamentada, para lograr que la seguridad social sea un instrumento básico de garantía de los medios de subsistencia, salud y bienestar individual y colectivo. Entre estas reformas merecen destacarse el Reglamento del 27 de agosto de 1954, por el que se establecen las modalidades del régimen del seguro social para los trabajadores del campo realizándose así una extensión en algunos municipios en vías de experimentación lo que en 1956 permitió la expedición del reglamento que comprende la protección de asalariados, estacionales y miembros de las sociedades locales de crédito ejidal. Gradualmente se va extendiendo la seguridad social en el medio rural, incorporándose en 1963 a los productores de caña de azúcar y a sus trabajadores. Otras categorías, como las de trabajadores temporales y eventuales urbanos, los trabajadores mineros de profundidad, fueron incorporados paulatinamente al sistema.

Estas reformas se refirieron también a nuevos esquemas de financiamiento estableciendo cotizaciones que permitieron absorber, dentro de la capacidad operativa del sistema a grupos marginados.

Posteriormente y dentro del seguro social obligatorio en México, se incorpora a los trabajadores independientes del campo (ejidatarios) en algunos Estados de la Federación, así como a los trabajadores tabacaleros. De esta manera, mediante sucesivas ampliaciones se extendieron los beneficios del sistema a diferentes sectores de la población.

En cuanto a otros regímenes contributivos, en Costa Rica, en 1964, se dicta la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, estableciendo como beneficiarios del Fondo, que para este fin se crea, a los costarricenses de bajos recursos económicos, para quienes se establecen programas y servicios a cargo de la institución del Estado, para la ayuda social complementaria del ingreso a las familias de bajos recursos.

El 12 de febrero de 1975, la Caja Costarricense del Seguro Social dicta un reglamento, por el que se regulan los beneficios, el régimen financiero, la administración, el control y la modalidad de las prestaciones y todos los otros aspectos del régimen no contributivo, de pensiones de monto básico, que creó la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones

Familiares. Este seguro protege a los costarricenses de bajos recursos contra los riesgos de vejez, invalidez y muerte y sus finalidades van dirigidas al fortalecimiento del núcleo familiar.

En cuanto a la extensión hacia el núcleo familiar, las disposiciones legislativas de casi todos los países de la región están orientadas a aumentar el número de miembros protegidos, así como a ampliar los límites de edad, para tener acceso a las prestaciones, como ocurrió, por ejemplo, en la República Dominicana y Panamá.

En la República Dominicana se registró una mayor cobertura del sistema, mejorando los esquemas de prestaciones económicas y asistenciales a la población asegurada y se programó la expansión horizontal de la cobertura a los trabajadores agrícolas independientes mediante acuerdos específicos de trabajo con las autoridades de la reforma agraria y del Instituto Nacional de Cooperativas. Por otra parte, se presentó un Proyecto de Ley que contempla la mejoría de ciertos rubros de prestaciones médicas y económicas a los asegurados y sus dependientes, tales como el aumento de la duración de subsidios por enfermedad y de la asistencia pediátrica.

En Panamá, el 31 de marzo de 1975, se promulga la Ley 15, en la cual se modifica la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social, ampliando significativamente su campo de aplicación, con la protección a los trabajadores independientes, estacionales y ocasionales, cuyo aseguramiento había sido previsto en disposiciones anteriores, y los trabajadores domésticos, incorporados por Reglamento especial y para ciertos pensionados y jubilados del Estado. Asimismo, en esta ley, se modifican las bases de las cotizaciones para diferentes ramas de seguros, de las inversiones y reservas.

Esta ley extiende significativamente la seguridad social al núcleo familiar, en relación a las prestaciones que se amplían hasta los 18 años, para los hijos del asegurado y 25 si estudian o si son inválidos, mientras dure su invalidez. Asimismo, se señalan las condiciones para la protección de otros miembros del núcleo familiar, dependientes económicamente del asegurado. Finalmente, en esta ley se establece la revalorización de las pensiones, la disminución de algunos períodos de calificación, para tener acceso a las prestaciones y establece asignaciones familiares complementarias a las pensiones. También se define un sistema de pensiones anticipadas, creándose un fondo complementario de prestaciones sociales, obligatorio para los servidores públicos.

5.2.2 Campo de Aplicación. Contingencias Cubiertas.- En todos los países de América Latina existe una Legislación de Seguridad Social, que fundamenta el establecimiento de los regímenes de protección para diferentes grupos de riesgos, en organizaciones generales o para comprender exclusivamente algunas de las ramas en instituciones específicas. La extensión paulatina consignada en numerosas legislaciones significa la ampliación progresiva de la cobertura que puede referirse a la población, áreas geográficas, actividades económicas o contingencias cubiertas. Con cualquiera de estos criterios, se ha ido ampliando significativamente el campo de aplicación de la seguridad social, fundamentalmente a través de la incorporación sucesiva de categorías de trabajadores, y por la integración de sus esquemas de prestaciones, de contingencias inicialmente diferidas o excluidas en las disposiciones legales. El análisis presentado se enfoca a los dos aspectos esenciales señalados que, en síntesis caracterizan el desarrollo de la seguridad social en la región.

Se puede observar que en la actualidad casi la totalidad de los países de la región cuentan con regímenes generales que comprenden el seguro de enfermedad general y maternidad, el de riesgo del trabajo y el de invalidez, vejez y muerte. La rama de enfermedad general y muerte fue incorporada en numerosas instituciones desde la iniciación de sus operaciones y en otras hasta períodos posteriores. En los países que no cuentan con este seguro dentro de un régimen generalizado, la asistencia médica se proporciona a través de servicios generales, mutualidades, obras sociales, gremiales y sindicales o para ciertas categorías ocupacionales. La rama de invalidez, vejez y muerte, que constituyeron la base de la etapa inicial de operación de los sistemas de seguridad social en algunos países de la región, en otros también fue incorporada posteriormente al esquema general de prestaciones, figurando en la actualidad en casi toda la legislación americana.

En lo referente a asignaciones familiares, éstas alcanzaron cierto desarrollo en casi todos los países y en otros los servicios sociales y las asignaciones familiares fueron consideradas complementarias a las pensiones otorgadas. Muy pocos países de la región tienen establecidos seguros de desempleo, que registren las características técnicas de este tipo de seguro. En la mayoría de los casos, esta rama se encuentra diferida o excluida de los sistemas de seguridad social en la región.

En cuanto al riesgo profesional en algunos países se ha incorporado al régimen general del seguro social con posterioridad a la fecha de la iniciación de la ley, Ecuador 1963, Chile 1968, Panamá 1970, Perú 1972. En otros como Costa Rica el riesgo profesional está a cargo del Instituto Nacional del Seguro de Costa Rica. Esto se debe a que en la Constitución se establece que los seguros de riesgos profesionales serán de exclusiva responsabilidad y de los patronos y se regirán por disposiciones especiales. En Paraguay y México (1943) se incorpora la protección del riesgo del trabajo, desde la iniciación de la Ley del Seguro Social Obligatorio.

Esta inclusión del infortunio laboral, dentro del régimen general de la seguridad social, no sólo constituye un hecho que responde a las tendencias modernas, con el objeto de garantizar la prestación en dinero y la prestación médica integral, sino que en varios países no se han establecido diferencias en relación al origen del riesgo y a la consideración de si este se ocurrió en el ejercicio del trabajo.

Así, en Guatemala, desde 1951 se considera en la misma forma al accidente y a la enfermedad común, sean de origen biológico o profesional, tal como ocurre en El Salvador, Chile y Venezuela. Esta situación conduce a un financiamiento que no se basa exclusivamente en el aporte de la empresa, sino en la participación también del Estado y del trabajador, cuya fundamentación se relaciona al concepto de que un riesgo es socialmente creado y debe compensarse socialmente, pasando así de un aseguramiento individualista, de carga patronal, a un régimen solidario que debe soportar la sociedad con lo cual se aparta de la teoría tradicional del riesgo profesional.

Por lo que respecta a las asignaciones familiares, éstas se establecen y se otorgan con procedimientos diferentes en las instituciones de los diversos países de la región. En Chile las asignaciones familiares comprenden una gran variedad de prestaciones, de acuerdo con el concepto actual de salario familiar y de liberación de carga global. Los objetivos de las asignaciones familiares no producen un fomento de la natalidad como se consideró originalmente, y existen por lo tanto compensaciones de la más variada índole: prenatales,

por cada hijo, escolaridad, nupcialidad, formación profesional, recreo escolar y orientación del menor y por fallecimiento. En 1972 se estableció el seguro de accidentes para los estudiantes.

En Bolivia se conceden subsidios por: natalidad, nacimiento de hijos, sepelio y prefamiliar cuando el trabajador no casado se le compensa con cierta cantidad destinada al pago de vivienda. De igual forma en las Constituciones de Honduras y Venezuela se comprenden, las cargas familiares, entre los riesgos que se proyectan cubrir. Se prevé que con el tiempo, se llegue a estructurar tal contingencia en los regímenes de seguridad social. Igualmente en Panamá, las asignaciones familiares son contempladas también en la legislación del seguro social y se otorgan como complemento de las pensiones diferidas.

En Colombia, el Decreto de 1969 del régimen de los empleados en Ministerios y establecimientos públicos, acuerda un subsidio en dinero determinado por cada hijo. En todos los regímenes del seguro social se otorga una protección indirecta y parcial de las cargas familiares: se aumentan las pensiones en determinado por ciento por concepto de esposa, hijos y padres a cargo. Se concede cierta cantidad en dinero que constituye el subsidio por nupcialidad en Venezuela y la dote matrimonial en Bolivia; se otorga un 30% del salario en el período de vacaciones, en El Salvador y se amplía la pensión de orfandad por motivos de estudios hasta los 18 años en Guatemala y en Panamá y 25 en Ecuador y El Salvador.

En Uruguay, las Cajas de Asignaciones Familiares realizan una protección muy amplia, puesto que no se limitan a subsidios por hijos, sino que otorgan otras prestaciones tanto en dinero como en especie. De esta forma se otorgan por concepto de asignaciones familiares, subsidios en dinero: por hijos menores a cargo, hasta 20 años, por hogar constituido, prenatales, por maternidad, becas de estudio, por casamiento, por nacimiento de hijo, por fallecimiento. Asimismo, las asignaciones familiares extraordinarias comprenden: servicios sociales, materno-infantiles y el acceso a colonias vacacionales infantiles y de educación recreativa.

En México se conceden asignaciones familiares que consisten en una ayuda por concepto de la carga familiar y se otorgan a los beneficiarios del pensionado por invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada. Estas asignaciones familiares comprenden a la esposa o concubina del pensionado, a cada uno de los hijos menores de 16 años del pensionado y a falta de éstos, a los padres del pensionado que dependan económicamente de él. En caso de la ausencia de la esposa, concubina, hijos y ascendientes, se concede al pensionado una ayuda asistencial. Por otra parte estas asignaciones familiares no se toman en cuenta para calcular las pensiones de viudez, orfandad o de ascendientes, ni la ayuda para gastos de matrimonio.

El sistema de previsión social argentino, al igual que en Uruguay, tiene dos regímenes plenamente estructurados, el de jubilaciones y pensiones y el de asignaciones familiares. Estos se relacionan entre sí en cuanto a ciertas prestaciones y a veces asumen, en parte, otras contingencias cuya protección es más limitada como la enfermedad, maternidad y desempleo. Este último se establece por la legislación laboral, que señala la reparación del daño en el empleo basado en la teoría del riesgo profesional.

Las Cajas de Jubilaciones, tanto de los trabajadores dependientes o autónomos, con el nombre de jubilaciones, cubren la invalidez ordinaria y por edad avanzada y las pen-

siones de sobrevivientes, éstas se otorgan en la concepción más amplia a las hijas solteras o viudas a cargo del causante, nietos y nietas, padres dependientes y hermanos y hermanas solteras.

Las Cajas que tienen a su cargo la aplicación del régimen de asignaciones familiares, otorgan subsidios por: matrimonio, maternidad, nacimiento de hijo, al cónyuge por hijo, por familia numerosa, para la escolaridad primaria, media y superior, por adopción, ayuda escolar, primaria y vacaciones.

El seguro de desempleo previsto en las Constituciones de Colombia, Ecuador, Honduras, Nicaragua, Panamá y Perú, que se regula en las leyes del seguro social con designaciones tales como cesantía, desocupación; paro forzoso en Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Panamá y Venezuela, determina que su implantación sea pospuesta, hasta que se realicen estudios y balances actuariales que permitan su ejecución.

Se estipula que este seguro de desempleo no debe limitarse al pago de un subsidio por pérdida de ocupación, sino que es indispensable el establecimiento de oficinas de colocación de personal y los servicios de formación profesional.

Como ejemplos se citan las disposiciones respectivas de las leyes del Seguro Social de El Salvador y Venezuela. La primera se refiere a que: "En caso de cesantía voluntaria el asegurado tendrá derecho a un subsidio periódico. El riesgo de cesantía no se podrá cubrir por el Instituto, mientras no exista un sistema especial de colocaciones que funcione como dependencia del Instituto o de un organismo oficial". Asimismo, la Ley del Seguro Social de Venezuela consigna que: "El Ejecutivo Nacional, extenderá los servicios de empleo a las regiones del país donde sean necesarios y preparará los estudios técnicos para la extensión del seguro social a la contingencia del paro forzoso".

En Chile, en donde se encuentra más estructurado el seguro de desempleo y se relaciona con los servicios de colocación, con el nombre de cesantía, que puede ser total o parcial, se otorga un subsidio del 75 o el 50% del período mensual de ingreso anterior a la pérdida de empleo, siempre que se tenga un período de 156 semanas de cotización antes de solicitar por primera vez el beneficio o contar por lo menos con 104 semanas de imposiciones desde el giro anterior de cesantía.

Por lo que se refiere a los otros países, frecuentemente se acuerda el pago de una suma en dinero proporcional al tiempo de empleo y la ganancia del asegurado cuando éste deja o pierde el trabajo.

Esta ausencia de un seguro de desempleo hace necesaria la acción derivada de las disposiciones de la legislación del trabajo que prevé la creación de oficinas de colocación de personal y servicios de capacitación de la mano de obra, así como determina la obligación del patrono a indemnizar a su trabajador con cierta suma, según tiempo de empleo en caso de despido injusto. En la Ley de Estabilidad Laboral del Perú, 1972, como en otras legislaciones en esta área, se establece la garantía en el empleo, que dispone que los trabajadores sólo podrán ser despedidos por las causas justas que se enuncian y con la debida indemnización, dándoles el derecho a ser contratados nuevamente si la negociación necesita mayor empleo.

A este respecto también se observa que las legislaciones del seguro social en esta región disponen medidas complementarias de protección al desempleo, como son las que se refieren a la conservación de derechos por tiempo relacionado, al seguro voluntario que permite seguir siendo asegurado, previo pago de las cotizaciones obrero-patronales y la concesión de una pensión reducida, por jubilación prematura, que puede disminuir la edad de vejez en cinco años, como ocurre en Chile, Ecuador y Guatemala.

Como se ha anotado en la seguridad social del Uruguay, existen seguros parciales de desocupación. La reparación en los daños en el empleo y está a cargo del Banco de Seguros del Estado. Las Cajas de Jubilaciones y Pensiones, cubren principalmente las contingencias de invalidez, vejez y muerte. Los servicios sociales no suelen estar determinados con toda amplitud en los diversos regímenes del seguro social revisado.

En cuanto a servicios sociales en México, a través del Instituto Mexicano del Seguro Social, a partir de 1956, se establecen las prestaciones sociales con el objetivo de contribuir en la prevención de enfermedades, incapacidades para el trabajo y a la difusión de los conocimientos y prácticas de previsión social y tendientes a mejorar los niveles de la vida familiar a través de la capacitación, orientadas hacia el mejoramiento de la vida en el hogar, educación técnica y médica, entrenamiento para el trabajo y la creación de unidades habitacionales y centros vacacionales. En una etapa posterior se crearon unidades mixtas, es decir aquéllas en las que se integraron en una misma unidad, los servicios médicos y los servicios de prestaciones sociales. Independientemente de estas actividades coordinadas, se establecieron programas de trabajo en la comunidad a base de centros de extensión de los servicios sociales, por los cuales se tiende a fortalecer la organización de la comunidad, promoviendo acciones conjuntas para el mejoramiento económico y social de toda la colectividad que habita en las zonas de influencia de estas unidades.

En la legislación de 1973, a la vez que se consolida este esquema de prestaciones sociales, se amplía su campo de aplicación con otros servicios similares, construcción de un mayor número de centros vacacionales y de readaptación para el trabajo y el establecimiento de guarderías infantiles, cuya rama de cobertura se incluye dentro del régimen general.

Asimismo, estas reformas a la Ley del Seguro Social de 1973, establecen los servicios de solidaridad social que trascienden las formas tradicionales de los seguros, en base a una renovada solidaridad que permite la ampliación de la cobertura del régimen hacia los núcleos de población rural, suburbana y urbana que carecen de una capacidad contributiva. Estos servicios comprenden asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria y los beneficiarios contribuyen en base al principio conmutativo y se declara la necesidad de propiciar que estos grupos alcancen el nivel de desarrollo económico necesario para llegar a ser sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio.

El trabajo social, complemento de los servicios sociales, está determinado en varias legislaciones, como la de Guatemala, en donde se atribuyen a las instituciones las funciones de difundir los Programas y Principios de Seguridad Social para orientar al afiliado y a su familia, en cuanto al mejor aprovechamiento de los servicios establecidos y para que se compenetren de sus derechos y obligaciones ante el Régimen de Seguridad Social Guatemalteco; contribuir a mejorar los niveles de vida de los afiliados y sus familias; programas de actividades y seleccionar proyectos de trabajo, de acuerdo con los

problemas médico-sociales de la comunidad; promover programas de desarrollo de la comunidad, preferentemente en lo que respecta a mejorar las condiciones de salud de ésta; y realizar estudios sistemáticos de tipo socio-económico en la población afiliada para poder conocer sus condiciones de vida y necesidades, con el objeto de encauzar las prestaciones del Instituto en la mejor forma posible.

La Caja Costarricense del Seguro Social, imparte cursos de instrucción básica y realiza actividades recreativas que se desplazan a las áreas rurales por medio de centros comunales educativos y culturales.

En el régimen general de seguridad social de Brasil, se otorgan prestaciones de: Asignación de maternidad, indemnización por enfermedad, pensiones de invalidez, vejez y sobrevivientes, indemnizaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, compensación por desempleo, asignaciones familiares y servicios sociales. En el régimen rural se otorgan prestaciones de: jubilación por vejez, invalidez, auxilio de funeral, servicios de salud y servicios sociales.

En Paraguay, el Seguro Social de acuerdo con los términos de la ley, cubre los riesgos de enfermedad no profesional, maternidad, accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, invalidez, vejez y muerte. El Código del Trabajo, como se ha citado anteriormente, contiene normas relativas a indemnizaciones por desempleo y garantías de empleo y asignaciones familiares.

En lo que respecta a servicios sociales, el Instituto de Previsión Social, cuenta con una sección de servicios sociales profesionales que tiene a su cargo la ayuda a los asegurados para la obtención de beneficios que determina la ley, realizando además una acción de educación y divulgación de los principios de Seguridad Social, así como capacitando al trabajador rural individualmente y en grupo para la mejor armonía familiar y con la comunidad. También se realizan programas de construcción de viviendas obreras, guarderías infantiles y clubes de madres.

En Cuba se concede a los trabajadores de elevada conciencia laboral que reúnan los requisitos colectivos e individuales, un régimen de prestaciones equivalente al 100% del salario en todas las ramas de seguridad social. Asimismo, se otorga una prestación económica suficiente para el sostenimiento de la familia de los jóvenes trabajadores llamados al servicio social obligatorio. Se organiza por otra parte un sistema de estudios universitarios a fin de facilitar que los trabajadores se dediquen a tiempo completo al estudio de las profesiones que más benefician al país. Existe además la exoneración del pago de alquiler cuando los ingresos del núcleo familiar no resultan superiores a 25.00 mensuales per cápita.

En algunos programas dentro de los servicios sociales está contemplada la atención a la necesidad de vivienda, de gran importancia por la incidencia que tiene en la vida familiar, en cuanto a convivencia armónica, higiénica y moral, que constituye un aspecto importante en la integración de una política social. Esto ha motivado que algunas constituciones como las de Bolivia y Panamá hayan considerado la necesidad de vivienda dentro de las contingencias, que cubre el Seguro Social.

Algunas de las instituciones del seguro social de América Latina, conceden a sus

asegurados créditos amortizables a largo plazo e interés módico para la construcción o mejoramiento de la casa habitación, y parte de sus reservas económicas se invierten en la edificación de viviendas colaborando con los organismos de esa índole, que cada vez adquieren mayor importancia, por ejemplo, en Bolivia, se ha creado el Ministerio de Vivienda y Urbanismo.

5.2.3 Población Amparada.-La legislación de la Seguridad Social de los países de América Latina determina generalmente como sujetos de aseguramiento obligatorio, a las personas que se encuentran vinculadas a otra por un contrato de trabajo, expreso o presunto, o por una relación laboral, cualquiera que sea el acto que le de origen y la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón, así como a ciertas categorías de trabajadores autónomos de ingresos limitados.

En virtud de las dificultades que presenta el aseguramiento de ciertas categorías de trabajadores y de los recursos económicos, humanos y materiales que implican una protección universal, frecuentemente se ha adoptado el principio de extensión paulatina o escalonada empezando a aplicarse el seguro obligatorio a los asalariados urbanos que coincidieron con los grupos de actividad económica más significativa, de mayor presión frente a las instituciones de seguridad social y de viabilidad administrativa y financiera. En las legislaciones revisadas es frecuente encontrar que fue diferida la cobertura de diversos sectores laborales; algunos han sido incluidos posteriormente cuando lograron un mayor reconocimiento de su significación y las experiencias y recursos de las instituciones lo permitieron o sea cuando ya existió la viabilidad institucional. Por otra parte, se observa en algunas instituciones que existió una incorporación inmediata de estas categorías mediante el seguro voluntario o facultativo y en otras se fueron programando diferentes acciones, tendientes a ampliar gradualmente el campo de aplicación de los sistemas. Es importante destacar que en las políticas de extensión generalmente influye una constelación de factores, entre los que se distinguen los de carácter político, los de significación económica y de naturaleza social, que se localizan en el ámbito de operación, pero también deben conjugarse con un conjunto de factores endógenos, como son la viabilidad financiera y administrativa de las instituciones.

En relación a la extensión del seguro social en Cuba, de acuerdo con la evolución histórica de sus sistemas de seguridad social, se fueron incorporando paulatinamente diferentes categorías ocupacionales, hasta que, en 1963 se unifica el seguro social en el Ministerio del Trabajo y con la expedición de la Ley 1100 se crea un sistema de seguridad social por el que se cubre a toda la población asalariada del país, incluyendo a los trabajadores agrícolas y a sus familiares en los casos de maternidad, enfermedad, accidentes profesionales y comunes, invalidez total y parcial para el trabajador, vejez y muerte.

En lo que respecta a las disposiciones legales de extensión paulatina, que es la tendencia generalizada en América Latina, se encuentran estipulaciones, en este sentido, en casi todos los países de la región. Por ejemplo, en Guatemala se señala, en principio, que todos los habitantes del país, que son el elemento activo de los procesos de producción, están comprendidos en el régimen de seguridad social; con el objeto de llevar a la práctica este propósito, el Instituto irá incluyendo gradualmente dentro de su régimen a diversos sectores de la población, tomando en cuenta las circunstancias sociales y económicas del país. Se empezará por la clase trabajadora y, dentro de ella, por los grupos económicamente más significativos, por cualquiera de las razones siguientes: mayor con-

centración en determinadas zonas geográficas, carácter urbano, niveles de educación, mayor capacidad contributiva, mejores vías de comunicación, y la localización dentro del área de operación de unidades médicas y hospitalarias, por ofrecer mayores facilidades administrativas u otros motivos técnicos que faciliten su inclusión.

En muchos países de la región, por ejemplo, Nicaragua, Honduras, Panamá y Costa Rica, están cubiertos tanto los empleados del sector privado como los del sector público en un sólo sistema de seguridad social. En lo que respecta a los trabajadores domésticos, agrícolas, a domicilio, independientes y de la industria familiar, estas legislaciones señalan su exclusión del régimen o su incorporación paulatina.

Así, en Honduras, están sujetos al seguro social obligatorio los trabajadores particulares y los trabajadores públicos, pero mientras no se fijen las condiciones en que estarán asegurados, quedan provisionalmente exentos de afiliación: los trabajadores a domicilio, los domésticos, los temporales, ocasionales; los trabajadores agropecuarios; salvo aquéllos que trabajen en empresas agrícolas propiamente dichas; o en empresas industriales o comerciales derivadas de la agricultura que empleen un número mínimo de trabajadores que será fijado por los reglamentos.

Asimismo, en Venezuela se dispone que mientras el Ejecutivo Nacional establezca las modalidades y condiciones bajo las cuales deben estar asegurados, se postergue la cobertura de los trabajadores a domicilio, los trabajadores temporales y quienes ejecutan trabajos ocasionales extraños a la empresa o actividad del patrón. El seguro facultativo protege a los trabajadores independientes mediante convenios individuales a través del Sindicato o comunidad agraria, al cual pertenecen y en donde realicen un trabajo permanente u ocasional.

En cuanto al principio de universalización que es una tendencia a la cual se orientan las legislaciones de seguridad social de la región, se encuentran disposiciones que señalan plazos para llegar a la extensión de la seguridad social a toda la población. Costa Rica, como se ha citado, tiene establecido este principio en su Constitución Política de 1962, fijando 10 años para la aplicación universal de la seguridad social. Chile por otra parte, a través de diferentes sistemas de seguridad social cubre prácticamente a toda la población que el régimen determina.

Con relación a los aprendices, sujetos a contrato, en varias legislaciones de seguridad social de la región se prevé la cobertura de estos trabajadores, mientras que en otras se ha suprimido la figura jurídica del aprendiz (México) y se acepta la tesis de la relación laboral, que significa que la calidad del trabajador no depende solamente de que se haya celebrado formalmente un contrato de trabajo, sino que exista la prestación de un servicio personal subordinado.

En Paraguay, el régimen del seguro dispone la cobertura de los trabajadores asalariados, que prestan servicios o ejecutan una obra en virtud de un contrato de trabajo, verbal o escrito, cualquiera que sea su edad y el monto de la remuneración que perciben. Los aprendices y el personal de los entes descentralizados del Estado o empresas mixtas, quedan también incluidos en forma obligatoria en el régimen del seguro.

Están cubiertos por el seguro obligatorio en los riesgos de accidentes, enfermedad y

maternidad, los maestros y catedráticos de la enseñanza primaria y normal media, profesional y de idiomas, que dependen del Ministerio de Educación y Culto, así como los catedráticos universitarios de Instituciones públicas y privadas.

Existe el seguro optativo en los riesgos de accidentes, enfermedad y maternidad para el trabajador independiente y se exceptúan de esta disposición a los funcionarios y empleados de la Administración Central; los empleados de los bancos privados y oficiales de la República; los miembros de las Fuerzas Armadas y Policiales, y los trabajadores del Ferrocarril "Carlos Antonio López" que estuviesen afiliados en su respectiva Caja de Seguro Social, a la fecha de la promulgación de la ley. Por otra parte, también se incluyen en el régimen obligatorio todas las personas que se encuentran vinculadas a otras por una relación de trabajo cualquiera que sea el acto que le de origen o la personalidad jurídica o naturaleza económica del patrón; también son sujetos de aseguramiento los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administraciones obreras o mixtas. Este concepto de relación de trabajo ampliada desde el campo laboral ha permitido la inclusión de los trabajadores a domicilio, de los trabajadores de empresas descentralizadas que son sujetos de aseguramiento, los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios organizados en grupos solidarios, sociedades locales o uniones de crédito, trabajadores independientes, otros trabajadores agrícolas y los trabajadores domésticos.

En Argentina, el régimen de previsión social implica una amplia protección en lo relativo a profesiones asalariadas o no, servidores públicos, profesiones liberales, trabajadores independientes, del mar y población agrícola a través de varias instituciones que integran el sistema nacional. Así, la Caja de los Trabajadores que prestan servicios con relación de dependencia laboral, comprende a los funcionarios públicos del Estado y de las Municipalidades, al personal civil de las fuerzas armadas, empresas, servicios públicos, provinciales o municipales, a las personas físicas que prestan en forma permanente, transitoria o provisional, servicios remunerados en relación de dependencia.

La Caja de Trabajadores Autónomos determina como sujetos obligatorios de aseguramiento a las personas físicas que por sí solas, conjunta o alternativamente con otras, asociadas o no, ejercen habitualmente algunas de las actividades que no figuran en relación de dependencia, sean la dirección o administración o conducción de cualquier empresa, organización, establecimiento o explotación con fines de lucro o social, comercio o civil; de profesión desempeñada pública o privadamente, o quien esté habilitado por el ejercicio de profesión universitaria reglamentada, en el procedimiento y cobranza de seguros, ahorro y crédito y cualquier otra actividad lucrativa no comprendida anteriormente. La afiliación es voluntaria para los directores o miembros de consejos, de administración, de mutualidades operativas y directores de sociedades anónimas y socios de ellas, así como los pertenecientes a comunidades religiosas.

En cuanto a la población amparada en Uruguay, como en Argentina, las Cajas de Jubilaciones y Pensiones están individualizadas según actividades profesionales o sectores, diversificados en base a una gran amplitud de oficios o profesiones, según sean asalariados, independientes, del comercio, de la industria, del transporte, de la banca, profesiones liberales, servicio doméstico, trabajadores rurales, sector público y privado.

Las Cajas de Asignaciones Familiares cuentan con numerosos gremios de la más diversificada naturaleza ocupacional, 46 en la capital y otros en el interior del país. La

legislación de Accidentes del Trabajo abarca todos los trabajadores en relación de dependencia, sean rurales o urbanos. Entre las categorías laborales todavía no incorporadas al seguro social, se encuentran particularmente los trabajadores domésticos, a domicilio y de industria familiar. En el caso del servicio doméstico, que presenta altos índices de ocupación en América Latina, últimamente se ha previsto su aseguramiento en las legislaciones de Ecuador, Costa Rica, México, Panamá y Perú.

En lo que se refiere a los trabajadores independientes, pequeños comerciantes, artesanos y otros que realizan actividades propias, así como ciertos profesionistas y aún determinados trabajadores de ocupación específica como los artistas y deportistas profesionales, su aseguramiento está limitado y condicionado.

La necesidad de proteger a estos trabajadores, que carecen de patrono y tienen la condición de económicamente débiles e implican un número mayoritario de la fuerza de trabajo, ha forzado, que en la actualidad se estén realizando estudios en varios países, para proteger a estos grupos, con este fin, frecuentemente se toman en cuenta las formas de asociación profesional, que puedan formar parte del esquema de financiamiento, percepción de contribuciones y vigencia de derechos. De esta manera, fueron incorporados últimamente en Panamá los periodistas, choferes de automóviles de alquiler a través de sus organizaciones sindicales, ciertos deportistas y artistas en base a las sociedades gremiales de tal índole y en Ecuador los abogados por conducto de la Federación Nacional de Profesionales del Derecho y los sacerdotes del clero regular por conducto de la Mitra. En Costa Rica se están realizando estudios para incorporar a otros profesionales liberales agrupados en colegios o academias.

Existe un consenso en todos los países de la región americana respecto a los trabajadores rurales, tanto asalariados como independientes, cuya variedad ocupacional es múltiple: peones, jornaleros, medianos y pequeños propietarios, arrendatarios, aparceros, medieros, colonos, inquilinos, que no solamente constituyen una proporción significativa de la población activa del país que se encuentra en condiciones de mayor necesidad de protección, sino que, de sus actividades productivas, depende el abastecimiento de productos necesarios para la subsistencia de la colectividad, los insumos para la industrialización y materias exportables para el comercio exterior.

El seguro social de los trabajadores agrícolas, está limitado en casi toda América a ciertos asalariados de las zonas de producción agrícola más importantes en cada país y aún la protección atribuida es frecuentemente sólo en el cuidado de la salud. Algunos ejemplos demuestran, tanto esta limitación de aseguramiento, como la tendencia opuesta de una mayor cobertura.

En Colombia se ha realizado un programa coordinado de extensión de la seguridad social al medio rural en vinculación con la reforma agraria. Asimismo, Perú ha emprendido planes piloto de extensión de la seguridad social al medio rural, particularmente en lo referente a los trabajadores asalariados.

En Legislaciones de la República Dominicana y Haití se encuentran disposiciones acerca de la cobertura de los trabajadores del agro por regímenes generalizados de seguridad social. Así, en el primero de estos países se cubre a todos los asalariados cualquiera que sea su remuneración y a los empleados particulares y la ley contempla también a los

trabajadores independientes de las colonias agrícolas fronterizas, si bien con prestación limitada a los riesgos de enfermedad e invalidez.

En Haití, la Oficina Nacional del Seguro de Vejez, que asegura a todos los empleados de establecimientos comerciales e industriales, también comprende a los trabajadores agrícolas.

En México, como se ha mencionado anteriormente, a partir de 1954 se empiezan a incorporar al sistema general los trabajadores del agro. Otras disposiciones legales permiten la protección de asalariados estacionales y miembros de sociedades locales de crédito ejidal, así como los trabajadores y productores de caña de azúcar. En disposiciones recientes se incorpora a algunos grupos de trabajadores independientes del campo, así como los trabajadores tabacaleros.

En 1972 y 1973 se extienden al régimen de seguro social obligatorio los ejidatarios dedicados al cultivo del henequén, en el Estado de Yucatán y los ejidatarios comuneros; pequeños propietarios dedicados al cultivo del tabaco en Nayarit. En ley vigente se dispone como sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio los ejidatarios comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupos solidarios, sociedad local o unión de crédito comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola.

Asimismo, esta disposición legal establece nuevos mecanismos y modalidades de aseguramiento para los trabajadores del campo, que son organizados para aprovechamientos forestales, industriales o comerciales en razón de fideicomiso, que explotan cualquier tipo de recursos que tienen más de 20 hectáreas de riego, aun cuando no están organizados crediticiamente y otros trabajadores sean ejidatarios, comuneros, colonos o pequeños propietarios.

Esta extensión al sector campesino ha implicado esquemas de aseguramiento integral y modificado, para aquéllos que tienen una capacidad económica contributiva menor y la incorporación voluntaria de otro tipo de trabajadores al agro.

En Nicaragua, están dentro del régimen, determinados trabajadores agropecuarios en cierto ingenio azucarero, constituido por un complejo agrícola-industrial, cuya actividad principal es el cultivo de la caña de azúcar y su fabricación. Tiene una importante actividad ganadera, y cultivo de arroz, así como también algunos trabajadores de las haciendas ubicadas en áreas bien comunicadas con la capital.

En Guatemala, casi el total de la población campesina del país se encuentra amparada por el programa de accidentes en general.

La Ley de El Salvador exceptúa, transitoriamente, de la obligación de asegurar a los trabajadores agrícolas y en Honduras la reglamentación legislativa determina que mientras no se fijan las condiciones en que estarán asegurados, quedan exceptuados del seguro obligatorio los trabajadores agropecuarios, salvo aquéllos que trabajen para patrones que emplean un número mayor de diez trabajadores permanentes.

En Panamá, para ingresar al régimen del seguro social, se requiere que los trabajadores de las empresas agrícolas tengan la condición de permanentes y trabajen por lo menos seis meses al año, y se prevé una reglamentación especial para los trabajadores independientes y en lo referente al riesgo profesional, se acuerda también una regulación específica para los trabajadores que se ocupan en empresas no mecanizadas.

Por lo que se refiere a Costa Rica, existe un censo bastante elevado de población campesina asegurada, particularmente en la rama de enfermedad-maternidad.

En Bolivia el Código de Seguridad Social señala que inicialmente no están incorporados al régimen los trabajadores agrícolas. Actualmente se ha iniciado el aseguramiento de los trabajadores empleados en la producción cañera de algunos grandes ingenios.

Con motivo de la ley de racionalización de la seguridad social, se creó una Comisión del Seguro Social Campesino, que ha elaborado las bases técnicas, financieras y administrativas de una legislación específica, que gradual, temporal y proporcionalmente, incorpore al régimen de seguridad social, a determinados sectores de trabajadores agrícolas como los asalariados, otorgándoles principalmente atención médica.

La política de extensión a las áreas rurales, como en el caso de los trabajadores autónomos urbanos, se basa en principios de solidaridad, para poder agrupar a los campesinos a través de diversos mecanismos: sociedades de crédito agrícola, seguro agropecuario, cooperativas, mutualidades, sindicatos, ligas campesinas, centros comunales, etc. Estos frecuentemente operan conforme a la función patronal, en relación a sus trabajadores asociados, con el objeto de realizar un financiamiento adecuado y mejorar los procedimientos de afiliación y control de derechos.

En países como Bolivia, México y Ecuador, las cooperativas son sujetos de aseguramiento obligatorio, en cuanto a los miembros que las componen.

En cuanto al financiamiento propio del seguro social rural, diversas disposiciones recientes acuerdan que la aportación del Estado debe encauzarse a los trabajadores campesinos, principalmente a los que carecen de patrón, como ocurre en Colombia, México y Costa Rica. Estas se orientan hacia una contribución más solidaria, que individual, a través de organizaciones crediticias, productivas o gremiales y, en vez de gravar el salario, se grava a la producción agropecuaria y aún a la tenencia cultivada de la tierra.

Otra forma de facilitar la extensión del seguro social al campo, es mediante la coordinación de las políticas del Estado, que tienden a lograr el bienestar social y que coadyuvan en el fortalecimiento de la infraestructura que puede aminorar los factores adversos al medio rural, tales como el aislamiento, la insalubridad e incultura, vinculando frecuentemente los programas de seguridad social con la reforma agraria.

La Ley Orgánica de Previsión Social, de Brasil, en principio cubre obligatoriamente a todas las personas que ejerzan una profesión o actividad remunerada, sean dependientes o independientes. Están excluidos los empleados de los servicios públicos federales, de los Estados, de los Municipios, de los miembros del Congreso, de los militares que tienen regímenes especiales de previsión. Algunas reglamentaciones específicas determinan una modalidad en el aseguramiento de los trabajadores rurales, domésticos y pescadores.

Para los efectos de la ley, se consideran trabajadores rurales a toda persona física que preste servicios de tal naturaleza a un empleador, mediante remuneración de cualquier especie; al productor, propietario o no, que sin ser empleado trabaje en actividades rurales, individualmente o en régimen de economía familiar, extendiéndose así a los miembros de la familia del trabajador, dependientes económicos o que trabajen para él en condiciones de dependencia y colaboración.

La protección de los trabajadores del mar, en las diversas categorías de la marina mercante y pescadores, y éstos según sean pequeños propietarios de embarcaciones y asalariados, ha fundamentado la creación de regímenes especiales, como es el de la marina mercante en Chile y el de los pescadores en Perú. Su aseguramiento frecuentemente se realiza cuando trabajan en forma cooperativa.

Ecuador, por Resolución de 1971, acordó la afiliación de los pescadores y la tripulación de embarcaciones que se dedican a la pesca de mediana altura y costera.

Se han presentado múltiples dificultades en el aseguramiento de los trabajadores mineros, aunque sea en su condición de asalariados de grandes compañías, estas dificultades, sobre todo de orden financiero, son debidas a su alto índice de accidentes y enfermedad profesional. Los trabajadores mineros están comprendidos en el régimen general del seguro social de Bolivia, Chile, México y Nicaragua, en este último país, en las regiones en las que se explotan minas auríferas.

En cuanto a la extensión territorial de la seguridad social, ésta empezó a operar frecuentemente en los centros urbano-industriales de los Estados y los polos de actividad económica principales de cada país, extendiéndose posteriormente, en forma paulatina, a otras zonas del territorio nacional, por consideraciones de la más variada naturaleza.

5.2.4 Prestaciones en relación a Contingencias.- En un número considerable de los países de América Latina, las instituciones de seguridad social han estructurado sus esquemas de beneficios en relación a las contingencias básicas de la vida y las que se pueden presentar en la actividad productiva de los trabajadores. Las prestaciones que se definieron inicialmente, se pueden clasificar en dos grandes grupos, las que contribuyen a mantener y reparar la salud y las que proporcionan los medios para la continuidad del ingreso. Posteriormente se complementan estas prestaciones en una serie de servicios sociales, que fortalecen los programas que tienden a elevar el bienestar general. En tales conceptos se basa la definición de las prestaciones médicas y en especie, las prestaciones en dinero y los servicios sociales que caracterizan a los regímenes actuales.

En algunos países se realizó una división institucional para el otorgamiento de los servicios médicos y se organizaron otras para las prestaciones monetarias. Sin embargo, actualmente existe la tendencia en algunos de los países, de considerar la conveniencia de establecer en forma unificada, institucionalmente, los esquemas integrales, que comprendan todas las prestaciones enunciadas, para hacer frente al conjunto de las contingencias. En otros, se intentó integrar todos los servicios médicos en un Plan Nacional de Salud, bajo la jurisdicción de una sola entidad o ministerio. Tales situaciones están consignadas en la legislación correspondiente, que también comprende los preceptos que definen los requisitos o condiciones, para tener el derecho a las prestaciones establecidas.

Las bases conceptuales, en relación a las contingencias, que fundamentaron la definición de las prestaciones básicas de los sistemas de seguridad social, en su período inicial de operación, no incluyeron las provisiones de las modificaciones que se producirían con el transcurso del tiempo. Al respecto, se puede citar, en el caso de las prestaciones médicas, que en pocas instituciones se incluye desde un principio la necesidad de hacer extensivo este servicio a los demás miembros de la familia y otros dependientes económicos del trabajador. Tampoco se pudo anticipar la orientación preventiva que tiene en la actualidad la atención de la salud, debido a que inicialmente sólo se percibieron como objetivos fundamentales de los servicios médicos, la curación y la rehabilitación. Este concepto ha sido ampliado en la actualidad y en las reestructuraciones legislativas al respecto, de algunas instituciones, se define la medicina social de carácter integral, incluyendo la previsión que actualmente imprime una orientación definida a los programas de las instituciones de seguridad social.

En relación a las prestaciones monetarias, en las leyes originales, se estableció que se calcularían con respecto a la remuneración básica, determinada por el grupo de cotización del asegurado. Al existir una mayor conciencia del principio redistributivo que debe fundamentar la operación de los sistemas de seguridad social, se ha considerado que esta forma de cálculo puede desvirtuar al principio redistributivo. Por consiguiente, en fechas recientes, en algunas instituciones se observan ciertas modificaciones, en las bases de cálculo, de las prestaciones en dinero, con el fin de contrarrestar los efectos observados.

Asimismo, en muy pocas legislaciones, fueron previstos los mecanismos de ajuste, requeridos en las prestaciones monetarias, por la pérdida del poder adquisitivo, a través del tiempo, debido a los fenómenos inflacionarios, que inciden en todos los países de la región americana. También en relación al establecimiento de los montos de estas prestaciones, puede observarse un viraje en su concepción, que tiende a contemplar los niveles mínimos para una existencia decorosa y para los casos en que se considera la naturaleza de la función, de estas prestaciones, en su carácter supletorio, compensatorio o complementario del ingreso familiar.

Por lo general, sólo en algunas contingencias y en determinados regímenes nacionales, la prestación económica compensa la ganancia íntegra que el trabajador percibía en el momento en que se produjo el estado de necesidad. Recientemente puede apreciarse la tendencia en el sentido de que la indemnización en dinero, permita, si no mantener el nivel de vida que se tenía en la época activa, por lo menos la base suficiente para una existencia decorosa. Varias disposiciones, como las de Bolivia, Chile y Perú, concuerdan en que las pensiones no pueden ser menores del salario mínimo legal, o determinan un monto mínimo variable.

Las prestaciones económicas de enfermedad y maternidad son, en términos generales, otorgadas en igual monto en esta región. La prestación relativa a la preservación de la salud, es muy similar en todos los regímenes, tiende a ser institucional e integral. Son beneficiarios de las prestaciones de enfermedad: ascendientes, esposa y descendientes a cargo, ampliándose generalmente la prestación, si los ascendientes o hijos son inválidos.

En cuanto a los beneficios por concepto de maternidad, se otorgan a las trabajadoras períodos de descanso, que fluctúan, en duración de un máximo de 6 semanas a un mínimo de 3 semanas antes del parto, y un promedio de 6 semanas después del mismo.

Los subsidios concedidos en casos de enfermedad general y maternidad, varían entre el 50% y un 100% del salario base. La duración de los subsidios por enfermedad, suele extenderse hasta por 52 semanas, susceptibles de aumentarse aún más en determinados casos, mientras subsista la incapacidad del asegurado para ejercer su actividad profesional y se le considere inválido, o durante el tiempo del tratamiento médico.

En algunos países, las ramas de maternidad y enfermedad, se encuentran a cargo de ministerios de salud y parcialmente, de instituciones de seguridad social y en otros, se cubren por las instituciones gestoras, con programas especiales, en cuanto a la población urbana o rural.

Como se comentó al principio de este capítulo, en algunos países se está realizando la coordinación de actividades para proteger la salud; por consiguiente, se observan diversos esfuerzos tendientes a lograr la coordinación o integración. De tal manera, en ciertos países se ha procedido a integrar los programas de servicios médicos de las instituciones de Seguridad Social y las Secretarías de Salubridad, en el otorgamiento de la prestación médica, a través de diversos mecanismos de coordinación o de integración, pero aún se requieren mayores esfuerzos para lograr definir los métodos de coordinación efectiva, o sea, de su instrumentación a nivel operativo.

Los requisitos previos para tener derecho a prestaciones en dinero, difieren notablemente en algunos países; no se exige ninguna contribución previa, otros exigen plazos de espera, para prestación a corto plazo y lapsos mayores para las prestaciones diferidas, especialmente las correspondientes a la pensión por vejez. El criterio moderno de elevar la cuantía del salario sujeto a cotización se manifiesta en disposiciones legales que en varios sistemas no determinan límite a la ganancia para efectos de cotización.

Así, en Paraguay, las aseguradas reciben un subsidio, que se determina en la misma forma que el de enfermedad, que no se reduce durante la hospitalización. El subsidio dura tres semanas anteriores a la fecha probable del parto y seis semanas posteriores al alumbramiento. Para que la asegurada obtenga este subsidio, se requiere que esté al corriente en el pago de sus cuotas y tenga como mínimo, cuatro de cotización y seis semanas de cuotas correspondientes a trabajos efectivos en el curso de estos meses. La asegurada recibirá, además, provisión de leche para su hijo, cuando no lo pueda amamantar por incapacidad comprobada por médico y como máximo durante los ocho meses siguientes al parto.

En la República Dominicana, la prestación de maternidad se otorga cuando la asegurada hubiera pagado 15 cotizaciones en los 10 meses anteriores señalados en el parto, también consiste en subsidio de lactancia.

En Brasil, la prestación de maternidad se otorga después de doce meses de cotización y es equivalente al salario mínimo del lugar en que se trabaje. No se especifica el plazo pre y postparto y se concede a la asegurada y a la esposa del asegurado.

En Haití, el Instituto de Seguros Sociales otorga la prestación de maternidad que consiste en un 50% del salario base por cada día laborado durante 6 semanas antes y 6 después de la fecha del parto.

En Uruguay, los subsidios por maternidad requieren de trece semanas de cotización en los meses que preceden al parto y consisten en un subsidio de los 2/3 del salario base, durante las seis semanas anteriores y posteriores al parto.

En Argentina, las legislaciones de asignaciones familiares instituyen la asignación por maternidad, a la que tiene derecho toda mujer que trabaja en relación de dependencia y acredite una antigüedad mínima y continua de diez meses, percibiendo una suma igual al sueldo o salario que se devengue durante cuarenta y cinco días antes y cuarenta y cinco días después del parto, pudiendo reducirse a cuarenta días el descanso pre-parto y prolongarse el post-parto a cincuenta días. La asignación por maternidad se complementa con el subsidio por nacimiento de hijos, con cargo al régimen de asignaciones familiares.

En varios países de América Latina, tanto en las contingencias de maternidad como en las de invalidez derivadas del riesgo profesional, la prestación en dinero es frecuentemente superior, que las otras prestaciones económicas, llegando a compensar la ganancia perdida por el riesgo ocurrido.

En Colombia, Guatemala, México y Panamá, el subsidio de maternidad es del 100% del salario cotizable, en Bolivia, Colombia y México, la incapacidad temporal del riesgo del trabajo es del 100%. En Cuba se otorga un 100% del salario tanto para los subsidios de enfermedad, accidente y maternidad, como para las jubilaciones y pensiones aplicable a los trabajadores de elevada conciencia laboral. En Chile, tanto el subsidio de enfermedad y maternidad como la pensión de la incapacidad permanente parcial del accidente y la enfermedad profesional, es casi una compensación íntegra del salario, puesto que de la suma otorgada, del 85% del salario base se deduce el por ciento destinado a cotización.

Por lo tanto, la indemnización en dinero suele ser de cuantía más elevada en las contingencias de corta duración, es decir en los subsidios, si bien las que se atribuyen por larga duración como son las pensiones, la cantidad señalada en principio se eleva y se valoriza por ciertas circunstancias.

En cuanto a las pensiones, en América Latina éstas son frecuentemente más elevadas en el riesgo profesional que en el riesgo biológico, sin embargo, la consideración del accidente común que existe en varios países tiende a la unificación de la indemnización por incapacidad temporal, laboral y enfermedad física.

En la incapacidad temporal por riesgo del trabajo se otorga un subsidio que es del 100% del salario base en Argentina, Bolivia, Colombia, México, 92% en Brasil; a partir del 50% en la República Dominicana, Uruguay y Costa Rica; del 60% en adelante en Nicaragua, Panamá y Honduras, Perú del 70%; Cuba del 70% para los no hospitalizados y 60% para los internados; a los trabajadores de "vanguardia" se les paga el 100% de su salario promedio, estén o no hospitalizados; Paraguay del 75%, así como Guatemala y Venezuela de 2/3.

La incapacidad permanente se fija generalmente según Tablas de Valuación que determinan porcentos conforme al grado de lesión sufrida en indemnizaciones variables del 1 al 100%. Es evidente que existe una tendencia a que las incapacidades leves que implican compensaciones bajas consistan en la entrega de un capital. En Chile, si la disminución es igual o superior a un 15% e inferior a un 40% se tiene derecho a una, indemnización global.

En Haití, si la incapacidad es mayor al 35% la renta se substituye por la entrega de un capital, En Panamá las incapacidades iguales o inferiores a 35% se liquidan sobre el por ciento de los salarios devengados en los dos meses anteriores a la ocurrencia del riesgo. En México, si la evaluación definitiva de la incapacidad cubre sólo el 15% de la misma, se paga al asegurado en substitución de la pensión, una indemnización global equivalente a 5 anualidades de la pensión que le hubieren correspondido. Por otra parte, se establece que a los incapacitados permanentes, total y parcial con un mínimo del 50% de la incapacidad, el Instituto Mexicano del Seguro Social les concede un aguinaldo anual.

Las pensiones de incapacidad total permanente se acrecentan frecuentemente por la gran invalidez, es decir, cuando se necesita el auxilio constante de una persona para desenvolverse en la vida, llegando a elevarse la pensión al 85% en Colombia y al 100% en Perú, en tanto que se incrementa en un 25% en Guatemala y un 50% en El Salvador y Honduras.

En México, las pensiones anuales de invalidez y vejez se componen de una cuantía básica y de incrementos anuales, calculados según 9 grupos de cotizaciones.

Las pensiones de invalidez, vejez, propias del transcurso normal de la vida son generalmente de igual monto, variando del 40% del salario base en república Dominicana y Honduras, 42.5% en Paraguay, 45% en Colombia, 50% en Bolivia, Cuba, Chile y Ecuador, 60% en Panamá, y 70% en Brasil.

En Argentina difiere la pensión de invalidez considerada en un 70%, tanto para los trabajadores independientes como autónomos, de la pensión de vejez calculada sobre un 50% del salario base. Estas pensiones, en términos generales, se aumentan por haber sobrepasado los períodos de calificación previa a su otorgamiento, como acontece, aumentándose por cada año 1% en Bolivia, Chile, Honduras, El Salvador, Panamá y Cuba, en 1.2% en Colombia, 1.5% en Nicaragua; por persona a cargo en concepto de asignación familiar: 1.5% en Cuba por trabajos nocivos y peligrosos; 2% en República Dominicana; 8% en Perú por hijo menor inválido; 7% por hijo y 15% por cónyuge en Colombia; 8% por hijo y 10% por cónyuge en Nicaragua y hasta 100 balboas en Panamá, por cónyuge o compañera o hijos a cargo, estudiantes de 18 años o inválidos de cualquier edad.

En el Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte de 1971, en Costa Rica se determina una cuantía básica del monto de la pensión de invalidez que beneficia más a los cotizantes de los salarios menores: el 70% de la ganancia para los que cotizan desde \$300.00, el 50% hasta \$600.00, el 40% hasta \$900.00 y el 35% hasta \$ 5,000.00.

Asimismo, en México se establece la cesantía en edad avanzada cuando el asegurado queda privado de trabajos remunerados después de los 60 años, otorgándole para el efecto pensiones, asistencial médica, asignaciones familiares y ayuda asistencial. La cuantía de la pensión de vejez que le correspondiere al asegurado de haber alcanzado los 65 años, fluctúa entre el 75 y 95%. Las pensiones de sobrevivientes, en lo referente a la viudez, se calculan en términos generales en relación a los percepciones correspondientes por concepto de invalidez-vejez, y son de un 40% en Bolivia, 50% en Argentina, Brasil, México, Uruguay, Chile, Costa Rica, Guatemala, Honduras y Panamá; en Haití, se otorga el 50% a la viuda del asegurado, correspondiente a la pensión de incapacidad permanente total y el 60% en El Salvador.

En lo que se refiere a la orfandad, ésta pensión es generalmente señalada en un 20% por cada huérfano, aumentando frecuentemente en un 30% si falta padre y madre y en un 40% en Honduras, un 50% en Nicaragua y Panamá, en tanto que en el caso de ascendientes y colaterales fluctúa entre un 10 y 30%. En algunos países se extiende la pensión de orfandad porque el menor se encuentre estudiando o sea inválido; México y Panamá hasta los 25 años.

En Cuba se otorga a los beneficiarios del trabajador fallecido, una pensión mensual que, calculada sobre el por ciento de la jubilación básica, se divide en partes iguales entre los beneficiarios, de un 60 al 100% de este monto.

Las pensiones de los derechohabientes del asegurado fallecido por causa de riesgo de trabajo, son frecuentemente mayores que las que se otorgan cuando el trabajador no sufrió un riesgo laboral.

Los capitales por defunción, tanto en el caso de muerte por riesgo de trabajo o no, son otorgados en una suma igual en Bolivia, República Dominicana, Paraguay y Venezuela, diferenciadas en otros países debido a que son atribuidos en suma global o por períodos mensuales.

La devaluación monetaria y el alza del costo de la vida disminuye el poder adquisitivo de las pensiones, por lo que se ha acordado su ajuste a estas variaciones económicas, lo que es más generalizado en donde la inflación es más acentuada, por ejemplo en Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú. Sin embargo, en otros países se incrementan periódicamente estas pensiones como acontece en Costa Rica, El Salvador, Nicaragua, Panamá y México.

Otras formas de indemnización en dinero que no son otorgadas en forma periódica, sino por una sola vez, son las correspondientes a la dote matrimonial o subsidio por nupcias que en cantidad variable se concede, en Bolivia, México y Venezuela.

También debe considerarse en el concepto de prestación en dinero, aún cuando a veces se otorgue en especie, la ayuda para lactancia del menor que se prolonga a 4 meses en Costa Rica, 6 meses en Honduras, México y Nicaragua y 8 meses en Guatemala.

En Cuba, la trabajadora disfruta de un descanso de una hora al día o de dos descansos de media hora durante el primer año subsiguiente al parto para atender a su hijo, sin que se disminuya su ingreso.

Respecto a las asignaciones familiares y al desempleo, ya se ha expresado la poca extensión que tienen en los países de América Latina y cómo, esta carencia se compensa en parte con determinados aumentos de las pensiones por ayudas a la familia del pensionado o indemnizaciones por despido injusto, en aquellos países en los que no está estructurado un seguro de desempleo.

Como se ha anotado, el seguro de desempleo está estructurado en cuatro países del área, mientras que en otros existen formas parciales de subsidios a cargo de algunas Instituciones de seguridad social o derivados de la ley laboral.

En Uruguay, el régimen de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Industria y del Comercio dispone: la creación, con carácter obligatorio del seguro de paro que cubre el riesgo de desempleo. Para tener derecho a las prestaciones deberá haberse cotizado durante 6 meses en los dos años anteriores a la falta de empleo. La indemnización es equivalente al importe que corresponde a doce jornales, con un suplemento del 20% si se estuviera casado o con dependientes a cargo. La indemnización será entregada hasta un máximo de 180 días, por cada período de cotización. Si se comprueba que no se hace el uso debido de la prestación, ésta podrá retirarse o abonarla a los familiares.

La aportación es del 1% correspondiente al patrón y al obrero, respectivamente, y se financia también con el 50% sobre la venta de billetes de lotería. El subsidio es del 50% de la ganancia por 60 días, previa cotización de 6 meses.

Existe una prestación por desocupación parcial, cuando no se percibe la ganancia habitual, el monto se fija de acuerdo con la reducción del salario. Igualmente se concede un subsidio por despido, si se tienen 10 años de actividad y no se han cumplido los 40 años de edad.

El fondo, de acuerdo con el Ministerio de Trabajo, organiza cursos de preparación profesional. Además, la Caja imparte cursos de perfeccionamiento ó preparación profesional y cuenta con una bolsa de trabajo.

Existen regímenes especiales menos ventajosos para determinados gremios a cargo de las respectivas Cajas de Jubilaciones, en donde se establece un Fondo de Compensación por Desocupación.

En cuanto a las asignaciones familiares, en Argentina, el personal protegido por las Cajas de Subsidios Familiares goza de varios tipos de subsidios, que consisten generalmente en el pago de una sola suma en las asignaciones por matrimonio, nacimiento de hijos y adopción. Las asignaciones por cónyuge, hijo, familia numerosa y escolaridad, se pagan mensualmente hasta que el hijo cumple 15 años o 18 si estudia y sin límite de edad, si se encuentra incapacitado. Para otorgarse la asignación por familia numerosa, se requiere que el trabajador tenga por lo menos 3 hijos menores de 21 años o incapacitados, consistiendo ésta en una suma mensual por cada hijo. Para estimar la asignación anual complementaria de vacaciones, se duplica la cantidad en dinero que el trabajador recibía en el mes de enero por concepto de asignaciones familiares.

En Brasil existe una forma especial del seguro de desempleo: tienen derecho a un subsidio los asegurados que hayan trabajado por lo menos ciento veinte días en la misma empresa y esta asignación es equivalente a la mitad del salario mínimo durante tres meses, pagada a partir del mes siguiente del desempleo.

En Brasil, aunque las asignaciones familiares no son parte integral de la seguridad social, son administradas por el Instituto Nacional de Previsión Social a través de un financiamiento de 4.3% de los salarios de cotización, pagado por la empresa. La asignación es del 5% del salario mínimo regional y se otorga por cada hijo menor de 14 años y sin límite de edad si éste es inválido. Tienen derecho los hijos de los pensionados por invalidez o vejez. Estos beneficios fueron establecidos por la Ley de 10 de diciembre de 1966.

En Uruguay, todos los trabajadores, tanto urbanos como rurales, públicos o privados, tienen prestaciones por cargas de familia. Las asignaciones familiares son en dinero y en especie y las primeras se otorgan a través de subsidios en determinada cantidad, según el número de hijos menores a cargo, hasta los 14 o 20 años si estudian; existen asignaciones familiares por hogar constituido por tener hijos estudiando hasta el 4o. de primaria; por maternidad, por prenatal y por becas de estudio. Se entrega también cierta suma por casamiento, nacimiento del hijo, fallecimiento y ayuda familiar extraordinaria.

En cuanto a prestaciones en especie, existen centros de atención materno-infantil y guarderías, tanto en la capital del país como en el interior; particularmente para los hijos prematuros y anormales también existen asignaciones familiares.

En otros países como Panamá y México, las asignaciones familiares constituyen un incremento de los otros beneficios otorgados por el sistema. Así, en Panamá, por la Ley número 15 del 31 de marzo de 1975, se establece el pago de asignaciones familiares para los pensionados por vejez o invalidez, además de la pensión, de 10 a 100 balboas, por la existencia de cónyuge, concubina, hijos menores de 14 años o menores de 18 si estudian, o cualquier edad si son inválidos. Asimismo, en México, las asignaciones familiares se conceden a los beneficiarios del pensionado, siendo del 15% de la cuantía de la pensión para la esposa o concubina, 10% para cada uno de los hijos menores de 16 años y 10% para cada uno de los padres que dependan económicamente del asegurado, en ausencia de esposa, concubina o hijos menores.

Esta asignación familiar también se otorga al propio asegurado en razón de un 15% si no tiene dependientes económicos. Asimismo, el Instituto concede asignaciones familiares a los hijos de pensionados mayores de 16 años si están incapacitados.

En términos generales en América Latina, el goce de las prestaciones económicas, requiere ciertos requisitos previos a su concesión, así también se condicionan en cuanto a tiempo de percepción, edad y grado de invalidez.

La calificación en la contingencia de enfermedad está muy diferenciada: 4 semanas en México y Perú, 5 semanas en Colombia, 12 semanas en Nicaragua, 20 semanas en Ecuador y 24 semanas en Chile, Panamá y Haití, en el que se exige, además pagar la cotización correspondiente a trece semanas más. En El Salvador y Venezuela, no se exige esta calificación para la prestación médica. Asimismo, en Cuba se requiere que el trabajador se encuentre en servicio activo al tiempo de enfermarse.

Las cotizaciones exigidas en la contingencia de maternidad varían: 6 imposiciones mensuales en Bolivia, Ecuador, Costa Rica, 9 cotizaciones mensuales en Panamá; 30 cotizaciones semanales en México, 12 meses en El Salvador y 15 cotizaciones en los 10 meses anteriores a la fecha señalada para el parto. En Haití se exige una cotización previa de 6 meses y haber pagado la cotización correspondiente a 13 semanas más.

La cotización previa es mayor en la contingencia de vejez: 500 semanas en México y Colombia; 720 semanas en Bolivia, Ecuador, Perú, Guatemala, Honduras y Panamá; 750 semanas en El Salvador y 800 semanas en Chile y República Dominicana y 25 años en Cuba. En Costa Rica, el período de calificación se relaciona en cuanto a años, variando de 60 años y 300 cotizaciones a 65 años y 120 contribuciones.

En las contingencias de invalidez y muerte, la estadía es según semanas cotizables: 50 en Chile y en Colombia, 200 en Perú, 250 en Venezuela. En El Salvador, las cotizaciones requeridas están en relación a los años del asegurado, fluctuando entre 100 cotizaciones semanales para mayores de 60 años.

Para la concesión de la prestación de vejez, se exige que el hombre tenga: 55 años en Bolivia; 60 en Argentina, Colombia, Cuba, Ecuador, Perú, Nicaragua, Panamá, Guatemala y República Dominicana y 65 en El Salvador y Honduras. En el caso de la mujer 55 años en: Argentina, Cuba, El Salvador, Honduras, Panamá, Bolivia, Colombia y Perú y también se reducen 5 años cuando ésta trabaja en labores penosas o insalubres, como es el caso de Bolivia, Venezuela y Nicaragua. En Chile, la edad de vejez se disminuye en un año, por cada 5 trabajadores en labores pesadas.

En Argentina, en el régimen de los trabajadores autónomos, éstos precisan para la jubilación ordinaria, tener 65 años los hombres y las mujeres. En Cuba, para los trabajadores en condiciones nocivas o peligrosas la edad se disminuye en 5 años, sea para el hombre o la mujer.

El subsidio de enfermedad por lo general dura 26 semanas, prorrogables por otras 26 más, y por lo que respecta a la maternidad, el subsidio se otorga frecuentemente durante los 42 días anteriores al parto y 42 después. En Costa Rica, el período es menor: 30 días antes y 30 días después del parto. En algunos países se determina un período no condicionado a la fecha probable del parto, que es de 12 semanas en El Salvador y en otros el período preparto es menor 30 días y mayor en el post-parto 45 días, en el caso de Guatemala.

En Cuba, la trabajadora tiene derecho a partir de los siete meses y medio de embarazo a disfrutar de una licencia retribuida por enfermedad por doce semanas consecutivas, pagaderas en forma de subsidio. Esta licencia se cuenta a partir del alumbramiento y en caso de que éste se adelante, disfrutará de cualquier modo de 6 semanas de descanso después del parto.

En lo que concierne al grado de invalidez que da derecho a la pensión, la pérdida de la capacidad para el trabajo según la ocupación habitual es 1/3 en El Salvador, Honduras y Panamá, 50% en Ecuador y México y de los 2/3 en Colombia, Perú, Venezuela, República Dominicana y Costa Rica. En Chile, se considera una invalidez absoluta que es el 70% de pérdida de la capacidad de ganancia y una incapacidad parcial por disminución de riesgos del 40 y 70%

De la comparación realizada se desprende la variación existente entre los países individualmente considerados que integran esta área geográfica, tanto en lo que se refiere al monto de las prestaciones en dinero, como en los requisitos previos para su concesión.

El cuidado de la salud que otorga la seguridad social responde a los principios de la medicina científica moderna: institucional, social e integral en cuanto a que se dirige a través de un sistema de unidades de servicios médicos a la prevención, la curación y la rehabilitación.

En la Ley Orgánica de seguridad social de Costa Rica se acuerda que "La asistencia

médica general, especial y quirúrgica, según los casos, la recibirán los asegurados en los consultorios, dispensarios y hospitales de la Caja, a domicilio, o en los que, por circunstancias especiales, ésta designe.

Asimismo, en Ecuador se dispone que: sólo en los casos y en las condiciones que especifica el Reglamento de los Servicios Médicos, podrá otorgarse la atención médica por medio de instituciones, entidades o personas ajenas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

En los preceptos jurídicos revisados, se observa la preocupación de las instituciones de seguridad social en los países del área estudiada, por contar con sus propias unidades médicas y el deseo de evitar la subrogación excepto para casos en que fueran excesivos los requerimientos de atención masiva e inmediata, ya sea por la incorporación de nuevos asegurados y beneficiarios o por la extensión a nuevas áreas geográficas del país. La preservación de la salud se ejerce en su triple acción, preventiva, curativa y rehabilitadora. La importancia de la prevención, en su proyección social, tanto biológica como profesional, se pone de manifiesto en lo ordenado por las disposiciones.

La Ley de Guatemala, establece que: la prestación relativa a enfermedades en general y maternidad, se orientará en lo posible hacia el desarrollo de las labores de prevención.

Asimismo, en la del Ecuador se acuerda que, en el aspecto preventivo, el examen permanente de la situación en materia de salud y de la necesidad de las colectividades en que sirven los grupos o categorías de la población protegida, como base para orientar la prevención de las enfermedades y accidentes y, en general el cuidado y promoción de la salud.

La Ley Orgánica del Seguro Social en Venezuela prevé que: El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales prestará servicios de atención médica en general, entendiéndose por tal la defensa, fomento y restitución de la salud.

En México, el Instituto Mexicano del Seguro Social proporciona servicios como prevención de riesgos del trabajo, y se coordina con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para campañas de prevención.

Asimismo, en la Ley de Nicaragua se encuentran disposiciones relativas a esta materia como la que considera que: El Instituto orientará el seguro de accidentes y enfermedades profesionales hacia el desarrollo de las labores de prevención y protección contra el acontecimiento de dichos riesgos y propugna en favor de los trabajadores la implantación y mantenimiento de las mejores condiciones de higiene y seguridad dentro y fuera del trabajo.

Entre las prestaciones de salud del servicio del Seguro Social de Chile, se encuentra la atención médica encauzada al examen sistemático y obligatorio de la salud, destinado a prevenir los estados iniciales de enfermedades crónicas de las personas aparentemente sanas, concediéndose un reposo preventivo, debidamente subsidiado en dinero, durante períodos de 1 a 3 meses o más, si así lo acuerda la Comisión de Medicina Preventiva.

Tanto la rehabilitación, como la prevención, se conciben dentro de un elevado concepto social.

En Costa Rica, el Reglamento de enfermedad y maternidad dispone que: para atender a la conservación y recuperación de la salud, la Caja, directamente o por medio de las Instituciones Públicas correspondientes, impondrá el examen de la salud obligatorio y periódico para todos los asegurados, y el Reglamento del seguro de invalidez-vejez y muerte entre los beneficios que atribuye a los pensionados, acuerda: servicios de rehabilitación física o mental cuyo propósito será el de rescatar, en el grado máximo posible, la capacidad perdida por los asegurados inválidos. Estos servicios deberán ser complementados con los relativos a la orientación y readaptación profesional.

En Guatemala, el Programa de Enfermedad y Maternidad expresa que: por ser la rehabilitación parte activa del tratamiento médico de numerosas enfermedades, el Programa de Enfermedad y Maternidad, en principio y en general, otorgará prestaciones y rehabilitación de alcances limitados a sus posibilidades de servicio médico y social, y a sus recursos económicos.

En cuanto a la protección de accidentes, en general se determina: la readaptación profesional, como el conjunto de esfuerzos tendientes a convertir de nuevo al trabajador en una persona económicamente activa, procurándole una ocupación compatible con sus aptitudes.

Las legislaciones que han incorporado al régimen general del seguro social el riesgo del trabajo, dan énfasis a la prevención y a la rehabilitación profesionales, determinándose en la atención médica que debe impartirse, como hacen las leyes del seguro social, la provisión, la renovación y reparación de los aparatos de prótesis y ortopédicos, y se relacionan a las medidas de higiene y seguridad del trabajo dispuestas en la legislación laboral.

La seguridad de higiene en el trabajo, en relación a la prevención de accidentes, está así dispuesta en Guatemala: los beneficios en materia de accidentes se orientan preferentemente hacia el desarrollo de las labores de prevención y protección contra el acaecimiento de dichos riesgos y en general, a propugnar por la implantación y mantenimiento de las mejores condiciones de higiene y seguridad, dentro y fuera del trabajo, para los trabajadores afiliados.

En lo que respecta a la proyección social de la medicina y la atención médica de toda la colectividad, las instituciones de seguridad social no la limitan al asegurado, sino la hacen llegar a sus familiares, como a la esposa e hijos, ascendientes colaterales, dependientes económicos del trabajador y a los pensionados y sus derechohabientes a cargo. Sin embargo, el alto costo que implica la prestación médica al núcleo familiar, ha motivado que en algunas instituciones se recargue la cuota de la rama de enfermedad-maternidad con un porciento adicional, como en Costa Rica y en Panamá cuando se conceden servicios de mayor magnitud o extensión que los previstos.

En El Salvador, Honduras y Colombia, la legislación prevé la protección médica al núcleo familiar y que la aplicación del seguro de enfermedad a los miembros de la familia

del asegurado, se haga en forma progresiva cuando las posibilidades económicas y materiales lo permitan.

La Ley del Seguro Social Obligatorio del Ecuador establece que: El Instituto Nacional de Previsión, previa aprobación del Presidente de la República, extenderá los Seguros de Enfermedad y Maternidad a los familiares de los asegurados, en la forma y condiciones que se señalen en los estatutos y reglamentos y a base del pago de una prima especial que será calculada por su Departamento Matemático Actuarial.

La necesidad de coordinar los servicios médicos de la institución de seguridad social con los Ministerios o Secretarías de Salubridad, se pone en evidencia en las disposiciones legales sobre esta materia. Así, el Instituto Colombiano de Seguros Sociales entre las promociones que realiza en el campo de salud, están las de: organizar y ejecutar programas de salud en coordinación con el Ministerio de Salud, o con los Departamentos, los Municipios, las Intendencias y Comisarías, instituciones públicas, empresas industriales y comerciales del Estado y sociedades de economía mixta.

La necesidad de lograr la salud de todos los componentes de la colectividad que permita las mayores posibilidades de trabajo y producción, ha motivado en varios países reorganizaciones de sus Ministerios de Salud y Asistencia Social, como son los casos de Guatemala, Honduras y Venezuela con la intención de lograr una mayor interrelación con la seguridad social. De igual manera se ha procedido con los Ministerios de Trabajo o Bienestar Social en Panamá, Costa Rica y Cuba, tendiendo al logro de la seguridad ambiental en cuanto a una protección del individuo en el medio en que vive y se desenvuelve, así como en el lugar en que trabaja.

En Costa Rica y Panamá últimamente se han celebrado convenios de acción coordinada del sector salud entre las instituciones de seguridad social y los organismos públicos estatales.

En Nicaragua la Ley Orgánica de Seguridad Social coordina al Instituto Nacional de Seguridad Social con las Direcciones de Asistencia Social y de Asistencia Médica, en acción conjunta ejercida por la Junta Nacional de Asistencia y Previsión Social, dentro de la cual opera un Consejo Directivo integrado por representantes de los tres servicios.

En Chile, en 1952, se creó el Servicio Nacional de Salud, que fusionó los órganos estatales y municipales que operaban en el campo de la salud nacional y que otorga actualmente la prestación médica de carácter público en tanto que el Servicio del Seguro Social otorga las prestaciones en dinero. Acontece lo mismo en relación a la Caja Nacional de Empleados Públicos y el Servicio Médico Nacional de Empleados.

Asimismo, en Venezuela se prevé un anteproyecto de ley, la creación de un Servicio Nacional de Salud, adscrito al Ministerio de Salud, con la colaboración del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, que aportará parte de su financiamiento junto a la contribución del Fisco Nacional.

En cuanto a la preservación de la salud que ejercen los Institutos del Seguro Social de los países examinados, se encuentra que la limitación y diferenciación que frecuentemente se hace en cuanto a la extensión de la atención médica al grupo familiar, no

comprende a veces la totalidad de familiares dependientes del asegurado y se otorga a los hijos en edades distintas.

Si se revisa el marco jurídico, que ha fundamentado el curso que han seguido las prestaciones que otorgan las instituciones de seguridad social, desde su iniciación hasta la fecha actual, se distingue la problemática fundamental que se ha desarrollado en torno a los esquemas de prestaciones. La preocupación fundamental ha sido la de definir las prestaciones más adecuadas para afrontar las contingencias en la vida del trabajador y en el desempeño de sus actividades laborales. Asimismo, se puede apreciar el planteamiento de alternativas, que han tenido que afrontar las instituciones, en la definición de sus prestaciones y cuales fueron las contingencias que más influyeron en la conformación de los esquemas actuales así como en las proyecciones, posibles de formular para el futuro.

A través de la producción de bienes y servicios que realizan las instituciones de seguridad social para integrar sus prestaciones destinadas a satisfacer las necesidades de los sectores cubiertos, se ha pretendido cumplir con los objetivos que orientaron su establecimiento; proporcionar los medios para proteger y prevenir a los trabajadores contra la pérdida de la salud, y su capacidad de trabajo y del ingreso. Sin embargo, la legislación original no fué redactada con la previsión del conjunto de factores dinámicos implícitos en los procesos que se desarrollan en una comunidad, que son afectados por la operación de los sistemas de seguridad social, ni del efecto concomitante de estos mismos factores que condicionan las formas de operación de los sistemas.

Conviene reiterar al respecto que los fenómenos inflacionarios que evidentemente disminuyen el poder adquisitivo de los beneficiarios de prestaciones en dinero, indudablemente también incrementan el nivel de ingresos de las instituciones, pero a la vez elevan sus costos de administración y de operación integral y por consiguiente el costo para otorgar sus beneficios.

Si adicionalmente se analizan en forma correlacionada, algunas de las funciones básicas de las instituciones de seguridad social, afectadas por esta situación, tales como la tasa de incremento en los ingresos y en los costos de las prestaciones; y en los egresos totales y aún más, se incluye la estimación del ritmo, al que crecen los derechohabientes con derecho a pensiones, o sea el del crecimiento de los compromisos diferidos, se obtienen los elementos, que podrían orientar la reestructuración jurídica, que tuviera la finalidad de prever y prevenir situaciones incongruentes, en relación al equilibrio financiero requerido, para asegurar la relación que debe existir entre los recursos y las obligaciones presentes y las que tienen las mayores probabilidades de presentarse en el futuro, para cumplir con los esquemas de prestaciones que hayan sido definidas por cada institución, para las generaciones actuales y futuras.

Entre las alternativas que se han presentado en casi todas las instituciones se distingue una de las fundamentales en relación a la extensión de prestaciones a otros grupos de la población, urbanos o rurales; o relativa a la ampliación de esquemas para los mismos grupos ya protegidos que han suscitado múltiples controversias respecto a su justificación, basada en criterios diversos, de naturaleza social, económica o política, predominando uno u otro en las decisiones tomadas, para favorecer los diferentes objetivos considerados.

Las modificaciones introducidas en la legislación de seguridad social de algunos

países, respecto a las formas de financiamiento de las prestaciones derivadas de cada rama de riesgo, que en algunos casos han eximido, de la obligación contributiva a ciertos sectores de escasos recursos, puede significar un acercamiento entre las líneas de demarcación del campo de la seguridad social y las áreas asistenciales. Sin embargo, en los sistemas, en los que se han desbordado la diferenciación tradicional, de la base contributiva a una de carácter conmutativo, para incluir sectores que no tienen capacidad contributiva, se ha considerado que el establecimiento de esquemas diferenciales de prestaciones, sobre estas bases, se puede prestar a la interpretación equívoca de estar transgrediendo las áreas asistenciales y creando categorías diversas de aseguramiento.

Algunos países han pretendido integrar todas las prestaciones y los servicios de salud, bajo un solo plan y entidad nacional, que ha requerido una profunda reestructuración jurídica, para fundamentar y definir los objetivos de esta acción. Una vez más se nota la insuficiente instrumentación para la integración a nivel operativo y especialmente, para la fusión de intereses que requiere la persecución de objetivos comunes.

Otra tendencia captada, a través de la revisión efectuada, es la de una aspiración a mejorar las prestaciones en cuanto a duración y amplitud de sus beneficios y en la disminución de los requisitos establecidos para otorgar el derecho a la prestación.

5.3 La Legislación del Trabajo y la Seguridad Social.-Las interrelaciones entre el derecho del trabajo y el derecho de la seguridad social, determinan en cierto modo una evolución paralela de ambas disciplinas. En este sentido, para mejorar las condiciones de empleo y elevar los niveles de vida de la clase trabajadora, es importante no sólo lograr un empleo ejercido en condiciones adecuadas y bien retribuido, sino también preservar la salud del trabajador, lo que le permitirá mantener la ocupación y garantizarle un ingreso en caso de pérdida o disminución de su capacidad de ganancia.

La legislación de seguridad social y la legislación laboral, toman en consideración el mismo sujeto de aplicación y principios y bases doctrinarias similares. Las organizaciones laborales, que contribuyen a velar por las condiciones en el trabajo, y las instituciones de seguridad social que, además de los servicios a nivel individual, afectan las condiciones de vida y de trabajo que inciden en el nivel de bienestar social, constituyen la base de las relaciones laborales.

La legislación laboral regula diversos aspectos en las condiciones de trabajo del individuo, como son los de contratación, la fijación del salario, la jornada y ocupación. Asimismo, norma las relaciones entre el capital y el trabajo, generalmente garantizando al trabajador, condiciones necesarias para la realización eficaz, segura y sana de su actividad productiva y al capital una retribución equitativa de su inversión, así como de sus derechos y obligaciones frente a los trabajadores. La legislación laboral, al ocuparse de diversos aspectos relacionados con la salud y la seguridad en el trabajo, define algunos de los puntos de convergencia con la legislación de seguridad social. Por consiguiente, algunos autores conciben bajo la denominación común de Derecho Social, tanto lo que se refiere a la Legislación del Trabajo, como a la de Seguridad Social.

Sin embargo, la seguridad social, a través de todos sus esquemas que contribuyen a mejorar y mantener la salud, el ingreso y el bienestar social, no sólo del trabajador, sino de sus dependientes familiares, adquiere dimensiones singulares como un instrumento o

mecanismo que puede realizar los programas más amplios de la política social y en forma complementaria de la económica.

La acción coordinada de las Legislaciones Laboral y de Seguridad Social, se manifiesta en numerosos casos. Así, las disposiciones sobre asegurados y aseguradores en materia de seguridad social, se apoyan en lo previsto por la Legislación del Trabajo, según las definiciones del trabajador asalariado, trabajador independiente y de ciertas categorías de trabajadores en relación de dependencia en condiciones específicas, como son el servicio doméstico, el trabajo familiar y la industria a domicilio.

Igualmente, los regímenes de seguridad social se vinculan con la Legislación del Trabajo, muy particularmente en lo que respecta a la definición del riesgo laboral, en la enumeración de enfermedades profesionales y de tablas de evaluación de incapacidades, que constituyen las bases para fijar la correspondiente indemnización en dinero y determinar las normas de higiene y seguridad en el trabajo, tendientes a evitar o aminorar el riesgo profesional.

La falta de complementariedad entre la Legislación Laboral y la de Seguridad Social, es notoria en el caso de la garantía de la continuidad en el trabajo o derecho de indemnización por retiro involuntario, que no contemplan los efectos del desempleo, al no existir como riesgo instituido en la mayoría de los sistemas de Seguridad Social de la región.

El Código de Trabajo de Panamá, 1971, regula las condiciones entre el capital y el trabajo, otorgando una especial protección estatal en beneficio de los trabajadores, de modo que el Estado intervenga para que se proporcione ocupación remunerada a todo el que carezca de ella, y se asegure a todo trabajador las condiciones económicas para una existencia decorosa.

El Código de Trabajo de Honduras, de 1959, regula las relaciones laborales sobre una base de justicia social, a fin de garantizar al trabajador las condiciones necesarias para una vida normal y al capital una compensación equitativa de su inversión.

En el Código de Trabajo de Colombia, se señala que el objetivo de la legislación laboral es lograr la justicia en las relaciones laborales, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. Asimismo, la Ley Federal del Trabajo en México, determina que las normas de trabajo tienden a conseguir el equilibrio y la justicia social en las relaciones entre trabajadores y patrones.

Esta protección al trabajador en los sistemas de seguridad social, que se determina en función de la relación de trabajo en base al concepto de salario que fija la legislación laboral, permite que el trabajador sea sujeto de aplicación de la ley del trabajo y sujeto de protección de la ley del seguro social. Algunas reformas recientes a la legislación laboral de los países de la región han hecho posible extender los beneficios de la seguridad social a determinados trabajadores independientes y pequeños artesanos y comerciantes, así como a otros trabajadores cuya relación contractual podría interpretarse dentro de un concepto de derecho mercantil.

Las disposiciones en varias legislaciones del trabajo amplían el campo de aplicación

del seguro social, particularmente cuando se parte de una relación laboral y no de un contrato de trabajo expreso o presunto.

Así, en México, en concordancia con la Ley Federal del Trabajo de 1970, la Ley del Seguro Social señala como sujetos de aseguramiento a las personas vinculadas a otras por una relación de trabajo. Esta ley estipula que "se entiende por relación de trabajo cualquiera que sea el acto que le de origen, la prestación de un trabajo personal subordinado de una persona mediante el pago de un salario", se señala asimismo que la prestación de un trabajo en virtud de una relación laboral o de un contrato individual produce los mismos efectos. Esta figura jurídica contribuye a definir en forma categórica situaciones de trabajadores a los que anteriormente no se los consideraba como dependientes, ampliando el campo de aplicación del seguro social y las posibilidades para cumplir los propósitos de extensión gradual.

Igualmente, el Código de Trabajo de Panamá, de 1971, establece por relación laboral cualquiera que sea el acto que de origen a la prestación de un trabajo personal, en condiciones de subordinación jurídica o de dependencia económica. A este respecto, la existencia de una relación de trabajo, determina la obligación de pagar el salario y se presume, tanto la existencia de un contrato, como la relación de trabajo, entre quien presta personalmente un servicio o ejecuta una obra y la persona que los recibe.

Asimismo la Ley Contrato de Trabajo de Argentina, dispone que tanto el contrato como la relación de trabajo se rigen por las leyes y estatutos profesionales, las consecuencias colectivas o laudos, por la voluntad de partes y por los usos y costumbres. Se establece de igual manera que habrá relación de trabajo cuando una persona realice actos, ejecute obras o preste servicios en favor de otra, bajo la dependencia de ésta, en forma voluntaria y mediante una remuneración, cualquiera que sea el acto que le de origen.

En lo que se refiere al concepto de salario, varias disposiciones laborales de esta área establecen, que éste no sólo es la retribución económica, sino que se consideran otros ingresos o beneficios que el trabajador percibe. Así, en Colombia se determina que: "Constituye salario no sólo la remuneración fija u ordinaria, sino todo lo que recibe el trabajador en dinero o en especie y que implica servicios, sea cualquiera la forma o denominación que se adopte como las primas, sobresueldos, bonificaciones, valor del trabajo en días de descanso obligatorio, porcentos sobre ventas, comisiones, participación de utilidades, etc."

La Ley Federal del Trabajo en México, también estipula, esta integración del salario, con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y otras cantidades o prestaciones, que se entregue al trabajador por su trabajo. Al respecto, el Código de Trabajo de Panamá señala que salario es la retribución que el empleador paga al trabajador con motivo del trabajo, comprendiendo no sólo la prestación en dinero sino otros ingresos y beneficios que el trabajador reciba en razón de su trabajo o como consecuencia de éste.

Otra de las vinculaciones entre la legislación laboral y la seguridad social es evidente, cuando por disposiciones legales, el régimen de seguridad social pospone la inclusión de ciertas contingencias o la cobertura de algunas categorías de trabajadores o no se

extiende a ciertas regiones del país. En este aspecto, la legislación del trabajo, que generalmente es de ámbito nacional, se constituye en la norma jurídica de protección general.

Así en Paraguay, en cuanto a las asignaciones familiares, se dispone que hasta que se implante un sistema general de compensación sobre una base de seguro social, el trabajador percibirá las asignaciones a cargo de la legislación laboral. En lo referente a la protección del trabajador rural, se determina que el Estado realizará una acción planificada y sistemática, encaminada a mejorar las condiciones de vida y de trabajo del medio rural, protegiendo asimismo a los trabajadores indígenas; a través de acciones de los organismos competentes de los ministerios.

Por otra parte, se puede observar una tendencia generalizada en esta área, en relación a la legislación del trabajo cuando dispone prestaciones sobre determinadas contingencias, quedan a cargo de los propios sistemas de seguridad social y la legislación laboral actúa supletoriamente en cuanto a las categorías o a las ramas no cubiertas dentro de los regímenes de seguridad social.

En varias disposiciones laborales de la región latinoamericana se observa que la legislación del trabajo se refiere a la de Seguridad Social, cuando se trata de definir algún concepto o establecer alguna medida relacionados con el campo de los seguros sociales.

En este sentido la Ley del Trabajo de Venezuela, 1947, determina que para la protección de los empleados y obreros en los casos de riesgos profesionales se instituye el seguro social obligatorio a cargo del patrón, mediante organismos e institutos que funcionan legalmente en el país y que la institución aseguradora se obliga a responder del pago total de las prestaciones derivadas de este concepto.

En Argentina, en lo referente a los riesgos del trabajo, la Ley 9688, que ha sido modificada en varias ocasiones, responsabiliza al empleador de los accidentes ocurridos a sus empleados u obreros durante el tiempo de la prestación de sus servicios y en el accidente "in itinere", estando también el Estado, las provincias y municipalidades, en su carácter de empleadores, sujetos a las responsabilidades y obligaciones que esta ley establece. En el Código de Trabajo de Nicaragua, 1945, se determina que el Estado establecerá el Instituto Nacional de Seguridad Social para que éste cubra los riesgos de enfermedades comunes, invalidez, ancianidad, desocupación.

Otro de los aspectos de la interrelación que existe entre la legislación citada, es evidente, cuando a través de la legislación laboral, se determina la cobertura de regímenes de seguridad social, especialmente cuando ésta última se refiere a los trabajadores del sector público. En este sentido, en Colombia, el régimen de los empleados públicos, a partir de 1969 tiene un texto mixto de contenido laboral y de seguridad social.

Por otra parte, frecuentemente las prestaciones en dinero otorgadas por la legislación del trabajo son superiores a las concedidas por las leyes de seguridad social, particularmente en los casos del subsidio de maternidad, o de la pensión por incapacidad temporal debida a riesgo del trabajo, que conduce a un procedimiento dual: cuando el monto fijado por la legislación de seguridad social es menor, se aumenta la indemnización en dinero, concedida por el seguro social, hasta la cantidad fijada por la Ley del Trabajo, que suele ser del 100% del salario o la obligación legal del patrono.

Es frecuente observar, por otra parte, que en lo referente a los riesgos profesionales, se dispone en las leyes de la seguridad social la responsabilidad a cargo del patrono, tomando en cuenta las disposiciones que sobre esta materia rigen en la legislación laboral.

Uno de los aspectos, en que es más evidente y necesaria la complementación de la política de seguridad social y laboral, es en el caso del desempleo ya que esta contingencia no está cubierta, en forma generalizada, por los sistemas del seguro social de América Latina. De aquí la importancia que tiene la acción de la legislación laboral, que generalmente acuerda la indemnización por despido injusto o separación, aún de la voluntaria en el empleo, que con frecuencia se determina como auxilio de cesantía.

La Ley de Estabilidad Laboral del Perú determina, entre otras disposiciones, que el empleador que contrata nuevo personal esté obligado a dar referencias de colocación a los que hubiere despedido. Las políticas íntimamente relacionadas con el empleo son las que se refieren a las Oficinas de colocación y formación profesional, cuya organización está prevista en varias legislaciones laborales. Por ejemplo el Código del Trabajo de Costa Rica, 1963, estipula que: "Corresponde a esta oficina estudiar las necesidades y recursos de mano de obra del país, con el fin de establecer una política nacional en ese sentido, incluyendo colocaciones y formación profesional, y asegurar, hasta donde sea posible, una mejor distribución de la mano de obra, encauzando a los trabajadores hacia los empleos disponibles dentro de las ocupaciones de su libre elección.

Ley Orgánica del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social de 1970 de Panamá, acuerda la creación de una Comisión para el Adiestramiento y Formación Profesional cuyas funciones son, entre otras, las de "...coordinar las actividades y programas que se desarrollen en el país relativas a la formación profesional y el aprendizaje; proponer el desarrollo y aplicación de programas de formación profesional y aprendizaje; estudiar; examinar y proponer planes y programas para las entidades dedicadas a la formación profesional y el aprendizaje y opinión sobre los proyectos presentados por las diferentes entidades de formación profesional y aprendizaje y dictar su propio reglamento".

En relación al concepto de riesgos del trabajo que frecuentemente se estipula en ambas legislaciones, su definición ha alcanzado últimamente una gran amplitud aumentándose los diferentes grados en las tablas de incapacidades y ampliándose significativamente la lista de enfermedades profesionales. Estas disposiciones de carácter laboral generalmente son recogidas por la legislación de seguridad social.

En México para la calificación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, la Ley del Seguro Social se fundamenta en lo establecido en la Ley Federal del Trabajo, en cuyo texto ha adquirido gran amplitud, debido a que la nueva doctrina que la sustenta, se basa en la reparación del daño, suprimiendo circunstancias como de fuerza mayor y caso fortuito como excluyentes de responsabilidad patronal y otorgando así mayor protección al trabajador. También la Tabla de evaluación de incapacidades ha sido actualizada y el número de enfermedades en el trabajo fue aumentado de 50 a 161.

En el Código del Trabajo de Panamá se define como accidente del trabajo a toda lesión corporal o perturbación funcional que el trabajador sufra, sea en ejecución, o por consecuencia del trabajo y que sea producida por la acción repentina o violenta de una causa exterior o del esfuerzo realizado. Por otra parte, se considera también accidente de

trabajo el que ocurra durante la ejecución de órdenes del empleador o en la prestación de un servicio bajo la autoridad de éste, aún fuera del lugar y horas de trabajo, en el curso de interrupciones del mismo o antes y después de la jornada, si el trabajador se hallare, por razón de sus obligaciones en el lugar del trabajo, o en locales de la empresa o de su explotación, y el accidente que ocurra al trabajador en el traslado de su domicilio al lugar en que desempeñe sus labores o viceversa.

En algunos países de la región, se observa que numerosas legislaciones de seguridad social recurren a la legislación laboral para la calificación de las tablas de enfermedades profesionales y de evaluación de incapacidades en cuanto al riesgo del trabajo. Los Códigos del Trabajo generalmente contienen disposiciones relativas a servicios, instituciones y procedimientos que guardan relaciones con la seguridad social, como son las comisiones de higiene y de seguridad, los convenios colectivos del trabajo y los tribunales del trabajo.

Es así que en el Código de Trabajo de Guatemala, 1961, se estipula que: "Todo patrono está obligado a adoptar las precauciones necesarias para proteger eficazmente la vida, la salud y la moralidad de los trabajadores. Para este efecto debe proceder a introducir por su cuenta, todas las medidas de higiene y seguridad en los lugares de trabajo que sirvan para dar cumplimiento a la obligación anterior. Todo patrono está obligado a acatar y hacer cumplir las medidas que indique el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con el fin de prevenir el acaecimiento de accidentes de trabajo y de enfermedad profesional".

Asimismo, en la Ley del Seguro Social de Panamá, se consagra que: "A fin de mejorar las prestaciones que concede la presente ley, la Caja de Seguro Social podrá celebrar contratos de seguro facultativo o adicional con determinadas empresas o grupos de asegurados". Estos seguros se regirán por reglamentos especiales que dictará el Órgano Ejecutivo a solicitud de la Junta Directiva y de acuerdo con los estudios actuariales que la Caja de Seguro Social efectúe.

En el Código del Trabajo de Honduras, 1959, se establece, en base a la jurisdicción del trabajo que: "Está instituída para decidir los conflictos jurídicos que se originen directa o indirectamente del contrato de trabajo. También conocerá de la ejecución de obligaciones emanadas de la relación del trabajo; de los asuntos sobre fueros sindicales; de los permisos a menores para ejercitar acciones; de la calificación de huelgas; de la cancelación de personerías, disolución y liquidación de asociaciones profesionales; de las controversias, ejecuciones y recursos que le atribuye la legislación sobre seguro social y de la homologación de laudos arbitrales".

En Guatemala, el Código de Trabajo determina que: "Si requerido el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para el pago de un beneficio se niega formalmente y en definitiva, debe demandarse a aquel por el procedimiento establecido en el juicio ordinario de trabajo, previsto en el presente Código".

Finalmente, la Ley Orgánica del Trabajo del Perú, 1961, determina el ámbito del Sector Trabajo, Empleo y Seguridad Social; la estructura del Ministerio del Trabajo y las funciones de sus órganos; las funciones básicas de los organismos públicos descentralizados del Sector y la estructura y funcionamiento del Fuero Privativo del Trabajo.

Por consiguiente, en virtud de las relaciones entre la legislación de seguridad social y la legislación laboral, se hace necesario analizar las políticas y programas derivados de ambas, con el propósito de una mayor armonización y complementariedad, en función de objetivos comunes elegidos para lograr la mejoría en las condiciones de vida y de trabajo de la población y considerándolos como mecanismos complementarios de naturaleza dual, que inciden en las relaciones e interdependencia que existen entre el bienestar social y el desarrollo económico.

5.4 La Norma Internacional en materia de reciprocidad de trato. Para este estudio de los convenios suscritos entre los países latinoamericanos en materia de seguridad social, se ha adoptado la misma metodología utilizada en las ponencias referidas a subregiones, que fueron presentadas en anteriores eventos internacionales (*). En tal sentido, se presenta un análisis de la Norma Internacional en relación a la reciprocidad de trato de los trabajadores migrantes y se sintetizan algunos convenios multi y bilaterales suscritos entre los diversos países de la región.

En cuanto a la Norma emanada de los organismos internacionales, se considera particularmente la acción de la Organización Internacional del Trabajo, de la Conferencia de los Estados de América miembros de la OIT, de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social y de la Asociación Internacional de la Seguridad Social.

La Norma Internacional de la OIT ha influido en el establecimiento de Convenios y Recomendaciones para las Instituciones de Seguridad Social en la Región. Los Convenios han sido ratificados en los estudios que se han realizado para la estructuración de las legislaciones nacionales, en las cuales se ha considerado lo estipulado en sus disposiciones. Se enumeran a continuación algunos de estos instrumentos jurídicos, en materia de reciprocidad de trato y sus respectivas ratificaciones en los países americanos.

La OIT desde su primera reunión, realizada en Washington en 1919, ha logrado diversos convenios sobre esta materia. En el Núm. 2 relativo al desempleo, se establece que los miembros de la OIT deben de tomar en cuenta las condiciones convenidas, el común acuerdo de que los trabajadores nacionales que trabajen en otros territorios, reciban indemnizaciones del Seguro Social, en igualdad de circunstancias a las percibidas por los propios trabajadores nacionales. Este convenio fue ratificado por: Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Nicaragua, Uruguay y Venezuela.

En el Convenio Núm. 19, relativo a la igualdad de trato entre los trabajadores extranjeros y nacionales en materia de indemnizaciones, se dispuso, que fuese otorgado el mismo trato entre trabajadores nacionales y extranjeros en materia de riesgos profesionales. Quince países de la región americana, ratificaron el Convenio 19: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, Chile, República Dominicana, Guatemala, Haití, México, Nicaragua, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela.

*) La relación entre la legislación de la Seguridad Social y los Planes de desarrollo en la Región Americana.

I.- Istmo Centroamericano y Panamá y Grupo Andino. Mesa Redonda Jurídico Social. Colombia, 1973.

II.- Cuenca del Plata. Mesa Redonda Jurídico Social. Perú, 1974.

En cuanto al Seguro Obligatorio de Vejez de los asalariados en las empresas industriales y comerciales, en las profesiones liberales, en el trabajo a domicilio y en el servicio doméstico (Convenio Núm. 35), la OIT se pronuncia por el reconocimiento del principio de reciprocidad entre extranjeros y nacionales, en lo que se refiere a las categorías de trabajadores antes mencionadas. Argentina, Chile, Ecuador y Perú, ratificaron este Convenio.

Ese es el sentido que tienen los Convenios Núms. 35, 36, 37, 38, 39 y 40, que se refieren respectivamente a la reciprocidad de trato en cuanto al seguro obligatorio de vejez de los asalariados en las empresas agrícolas, al seguro de invalidez de los asalariados en las empresas industriales y comerciales, en las profesiones liberales, en el trabajo a domicilio y en el servicio doméstico, al seguro obligatorio de invalidez de los asalariados en las empresas agrícolas, al seguro obligatorio de muerte de los asalariados en las empresas industriales, comerciales y en las empresas agrícolas. Perú ratificó los Convenios 36, 37, 38, 39 y 40; Chile, 36, 37 y 38 y Ecuador el 37 y 39.

El propósito que anima a estos convenios, es buscar un acuerdo o acción común en la política de seguridad social, que fortalezca su contenido económico permitiendo una libre circulación de bienes y servicios y un mejor aprovechamiento de los recursos naturales, mediante una reciprocidad de trato para los trabajadores migrantes, igual a la de los nacionales, en estos aspectos de la protección, que otorgan los sistemas correspondientes.

El Convenio Núm. 44, ratificado por Perú, determina que los extranjeros deberán tener derecho a indemnizaciones y subsidios en las mismas condiciones que los nacionales, si se presenta el desempleo involuntario. Este Convenio complementa su acción con la Recomendación Núm. 44 que se refiere a las diversas formas de asistencia a los desocupados, enfatizando la necesidad de recurrir a los acuerdos bilaterales para establecer las condiciones en que deban pagarse las indemnizaciones o subsidios a los desocupados de las regiones fronterizas, que residan en un país y trabajen en otro.

En virtud de la importancia de la conservación de los derechos adquiridos o en proceso de ser obtenidos por los trabajadores migrantes, se celebró el Convenio Núm. 48 que sugiere la organización de un régimen internacional para la conservación de los derechos de los seguros de invalidez, vejez y muerte.

En cuanto a la reciprocidad de trato de los trabajadores del mar, la OIT ha propiciado la celebración de diversos Convenios como son: el 55, ratificado por México, Panamá y Perú, relativo a las obligaciones del Armador en caso de enfermedad, accidente o muerte de los trabajadores del mar; el Convenio 70, ratificado por Perú, que contiene el régimen de seguridad social de la gente de mar, estipulando que se otorgarán a la misma las prestaciones médicas y en dinero por desempleo, invalidez, vejez, muerte y las relativas a los riesgos profesionales. Este Convenio se orienta en el mismo sentido que la Recomendación Núm. 75, por la que se adoptan disposiciones para que todo marino perteneciente a un país y empleado a bordo de un buque de otro país, sea amparado por los regímenes del seguro social obligatorio.

El Convenio No. 97, emanado de la XXXII Reunión de la OIT en 1949, y que recibió las ratificaciones de Brasil, Cuba, Guatemala y Uruguay, señala que todo miembro se obligue a mantener dentro de los límites de su competencia, servicios médicos

apropiados para los trabajadores migrantes y los miembros de sus familias, otorgándoles una igualdad de trato con relación a los nacionales, en las condiciones de trabajo, vivienda, seguridad social y disposiciones apropiadas para la conservación de los derechos adquiridos o en vías de adquisición. En esta Norma se establece, asimismo, que deben desarrollarse al máximo todas las posibilidades de empleo, facilitando la distribución internacional de la mano de obra y su movimiento desde los países en los que haya excedente hacia los que tengan déficit.

La Recomendación Núm. 86 instrumenta el Convenio 97, refiriéndose a un Acuerdo Tipo sobre migraciones temporales y permanentes de trabajadores, incluyendo la migración de refugiados y personas desplazadas.

En 1952, en la XXXV Reunión de la OIT se celebra el Convenio Núm. 102, conocido como "Norma Mínima de la Seguridad Social", en cuyas disposiciones, con respecto a reciprocidad de trato, se establece que los extranjeros tendrán los mismos derechos que los nacionales en cuanto a la seguridad social, aunque la aplicación de la misma, podría estar condicionada a la existencia de Acuerdos Bilaterales o Multilaterales que prevean la reciprocidad. Este Convenio fue ratificado por: Costa Rica, México y Perú.

De este mismo organismo internacional ha emanado la Recomendación Núm. 100, especialmente dirigida a la protección de los trabajadores migrantes en los países y territorios insuficientemente desarrollados.

Esta Norma Internacional, cuya importancia puede verse claramente reflejada en estos acuerdos, adquiere particular significado en el Convenio Núm. 118, que específicamente determina la igualdad de trato de nacionales y extranjeros en materia de seguridad social, especialmente en relación a los requisitos de admisión y al derecho a las prestaciones en todas las ramas de la seguridad social. Ratificaciones: Brasil, Ecuador y Guatemala.

Las Conferencias Regionales de los Estados de América miembros de la OIT, desde su Primera Reunión efectuada en Chile en 1936, se han preocupado por la reciprocidad de trato de trabajadores nacionales y extranjeros. En la Resolución sobre "Principios Fundamentales del Seguro Social", se determina que los trabajadores extranjeros y sus derechohabientes, deberán beneficiarse a condición de reciprocidad, de la legislación relativa a reparación de accidentes del trabajo en las mismas condiciones que los trabajadores nacionales y sus derechohabientes; esta igualdad en el trato deberá asegurarse además sin condición alguna de residencia.

En la Resolución sobre determinados aspectos de especial actualidad en materia de seguro social, se formulan principios complementarios en cuanto al seguro obligatorio, determinando que el importe de las prestaciones a los trabajadores víctimas de un riesgo profesional y a sus derechohabientes, debe concederse por las legislaciones nacionales en igualdad de trato a los trabajadores nacionales y extranjeros.

La Resolución sobre Protección de los Derechos de Seguridad Social de los Trabajadores Migrantes, de 1952, consagra que la protección en esta materia, debe asegurarse por un Acuerdo Especial que, teniendo en cuenta la diversidad de las legislaciones y métodos

nacionales, garantice la igualdad de trato de los ciudadanos de cualquier otro país americano con los ciudadanos nacionales.

En la VII Conferencia de los Estados de América miembros de la OIT se adoptó la resolución sobre seguridad social para los trabajadores migrantes y no nacionales, que determina una igualdad de trato entre los mismos y recomienda la celebración de Acuerdos Bilaterales o Multilaterales sobre esta materia.

El Programa de Ottawa de Seguridad Social para las Américas, de 1968, considera que los programas de integración económica regional deben complementarse con medidas que permitan el libre movimiento de la mano de obra, protegiendo en todo caso, los derechos de seguridad social de los trabajadores migrantes.

De la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, desde su Primera Reunión efectuada en Chile en 1942, se han derivado diversas resoluciones que señalan la importancia de obtener una reciprocidad de trato para la atención de los trabajadores migrantes y los nacionales de cada país. La Declaración de Santiago de Chile señala la necesidad de una acción concertada de los organismos de seguridad social y de construir entre las naciones de América un acervo común para la continuidad de la acción social buscando la mejoría de los vínculos de solidaridad.

Con respecto a los riesgos profesionales, la Resolución C.I.S.S. Núm. 31, señala la importancia de reconocer el derecho de los afiliados de una institución de seguridad social de cualquier país americano, a recibir prestaciones médicas que serán otorgadas de acuerdo con las provisiones efectuadas para la asistencia médica de los ciudadanos del país huésped.

En 1951 se aprobó la Resolución Núm. 35, que establece que toda legislación americana en materia de seguridad social debe garantizar a los nacionales de otros países americanos, un trato igual al de los propios nacionales.

La Resolución Núm. 62 consagra el principio de la reciprocidad de trato, para su observancia por las instituciones de los países americanos, en materia de seguridad social y solicita a los gobiernos y a las Instituciones miembros de la Conferencia, ratificar el Convenio 118 de la OIT y reconocer el Convenio Tipo como uno de los instrumentos de reciprocidad que favorecería la situación de los trabajadores migrantes en la región americana.

La Asociación Internacional de la Seguridad Social se ha ocupado de los principios de equidad y reciprocidad de trato, para ser aplicados tanto a trabajadores nacionales como a extranjeros. En su II Asamblea General, 1928, se dictaron resoluciones que establecen que las diferencias de tratamiento entre los obreros ocupados en un mismo territorio y que se basan únicamente en la nacionalidad de estos trabajadores, son causa de desigualdades que perjudican al buen entendimiento de las naciones vecinas y recomienda la reciprocidad para el otorgamiento de las prestaciones de enfermedad, en las regiones fronterizas.

De este organismo internacional emanaron las resoluciones relativas a los acuerdos de reciprocidad en materia de seguridad social, 1955, y la de colaboración mutua, 1958.

La primera de ellas destaca los esfuerzos hechos por los Gobiernos del mundo para coordinar sus sistemas de seguridad social por medio de acuerdos multilaterales y bilaterales en base al principio de reciprocidad, esperando que se concerten Acuerdos de esta índole en todos los países en los que el desplazamiento de personas aseguradas haga oportuna su celebración. Con fundamento en la resolución sobre colaboración mutua, invita a todas las organizaciones afiliadas a intensificar esta acción en materia de seguridad social y encarga a su Mesa Directiva sugerencias concretas para tomar medidas que faciliten las relaciones entre los organismos administradores de la seguridad social.

El Grupo de Trabajo sobre Aspectos Jurídicos de la Seguridad Social, que se reunió en ocasión de la XVI Asamblea General de la A.I.S.S., en 1967, presentó un informe relativo a los aspectos jurídicos de la aplicación práctica de los Convenios Internacionales de Seguridad Social. Asimismo, la Comisión Permanente de Aspectos Jurídicos de la Seguridad Social que tuvo una Reunión en ocasión de la XVII Asamblea General de la A.I.S.S., 1970, examinó un Informe sobre las Facultades Normativas de las Instituciones de Seguridad Social y acordó proseguir este estudio relativo al carácter jurídico de los sistemas y de las instituciones que los integran.

5.4.1. Convenios Multilaterales.- Uno de los propósitos que animan la celebración de acuerdos interregionales, es buscar el Convenio o acción común que permita una libre circulación de bienes y servicios y la búsqueda de instrumentos legales que favorezcan la reciprocidad de trato para que los trabajadores migrantes sean amparados en sus condiciones de vida y de trabajo.

En este estudio se consideran dos convenios multilaterales de seguridad social: el celebrado entre los países del Istmo Centroamericano y Panamá y el Convenio Andino de Seguridad Social.

Siguiendo estas recomendaciones y en base a la necesidad de obtener una reciprocidad de trato entre los trabajadores de los países en proceso de integración económico-social, en la III Reunión del Consejo de Trabajo y Previsión Social de la O.D.E.C.A., se aprobó un Convenio Multilateral de Seguridad Social entre los Estados de Centroamérica y Panamá, 1967. Por medio de este instrumento se garantiza a los trabajadores, a los miembros de su familia y a los sobrevivientes de cada parte contratante, la igualdad de trato en materia de derechos y obligaciones ante la legislación de seguridad social de toda parte contratante y se establece, respecto a las personas protegidas por la legislación de seguridad social de una parte contratante, el derecho a percibir las prestaciones en servicios, en especie y en dinero, que le correspondan, durante su residencia o estadía en el territorio de otra parte contratante, así como la conservación de los derechos adquiridos o en curso de adquisición, mediante la continuidad entre las afiliaciones a los regímenes de seguridad social de las partes contratantes. Este Convenio dispone que no afectará a las obligaciones derivadas de cualquier otro Convenio adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo y ratificado por las partes contratantes.

El Convenio Multilateral que se analiza, dispone su aplicación en cuanto a las siguientes prestaciones: enfermedad, maternidad, cuota de sepelio, prestaciones de invalidez (distintas a las atribuidas por un régimen de accidentes de trabajo o de enfermedades profesionales) y prestaciones en caso de accidentes de trabajo o de enfermedad profesional.

El Convenio dispone que se concederá a los trabajadores de toda otra parte contratante igual trato que a los nacionales, en todas las ramas de seguridad social respecto de las cuales haya ratificado este Convenio.

Se determina que la legislación aplicable es la que se refiere a los trabajadores en la legislación de la parte contratante en cuyo territorio trabajen, aun cuando residan en el territorio de otra parte contratante o aunque el patrono o el domicilio de la Empresa que los ocupe se encuentre en el territorio de otra parte contratante. El Convenio establece disposiciones especiales en cuanto a las Normas por las cuales se regirá la concesión de las diferentes prestaciones.

Se crea en este Convenio una Comisión Administrativa integrada por un representante de cada parte contratante y un representante del Secretario General de la O.D.E.C.A., encargada de dictar el Reglamento del presente Convenio, así como de realizar otros deberes taxativamente se señalan.

En lo que se refiere al Grupo Andino, la I Reunión de Ministros de Trabajo, celebrada en Quito en 1973, considerando la necesidad de armonizar las legislaciones y sistemas de seguridad social para el otorgamiento de prestaciones a los trabajadores migrantes, recomendó la creación de un Congreso Andino de Seguridad Social, integrado por representantes de los miembros del Acuerdo de Cartagena, de cuyos trabajos emanó el Convenio Andino de Seguridad Social para la concesión de determinadas prestaciones y conservación de derechos de los Trabajadores migrantes.

El Convenio considera que con el Acuerdo de Cartagena, se ha iniciado la integración económica de seis países, que está estrechamente vinculada con la integración social, cuya planificación no puede prescindir de la seguridad social. En tal sentido, acuerdan que: "Un trabajador asegurado en una Institución de Seguridad Social de uno de los países del Grupo Andino, que pasare a ser afiliado al régimen de seguridad social de otro de dichos países, tendrá derecho a las prestaciones de asistencia médica y maternidad, si en la Institución de procedencia adquirió derecho a ellas". En materia de riesgos del trabajo, se concederán los servicios asistenciales y de rehabilitación a los trabajadores originarios, de cualesquiera de los países del Pacto. El Convenio asimismo, dispone sobre los mecanismos de pago de los gastos que ocasionen los servicios otorgados.

En cuanto a la prestación de vejez, se determina asimismo, el reconocimiento de derechos de todos los tiempos cotizados, en los diferentes regímenes de seguridad social de los países suscriptores del Convenio. En el Artículo 7o. del Convenio, se indica que éste no afecta la validez de los Convenios Internacionales celebrados entre los países signatarios.

Y finalmente, dentro de la acción internacional de la región americana, en cuanto a la reciprocidad de trato en materia de otorgamiento de beneficios y conservación de derechos de trabajadores migrantes, se cita el Convenio Multilateral de la O.I.S.S., 1958, que determina que el derecho a los beneficios de seguridad social no puede perderse por el hecho de la migración y que las prestaciones de enfermedad, maternidad, subsidios familiares y cualquier otra que no tenga carácter diferido, deben acordarse por las Instituciones del país en el que se trabaje.

5.4.2 Convenios Bilaterales.-Los países de la Región Americana, han signado entre sí numerosos Convenios Bilaterales, particularmente en lo que se refiere a la reciprocidad de trato en el otorgamiento de seguridad social a los trabajadores migrantes y a sus familiares, de las prestaciones que sus respectivas leyes reconocen en cuanto a la atención médica en los riesgos de enfermedad, maternidad y accidentes y enfermedades profesionales.

La necesidad de concertar Convenios Bilaterales entre países limítrofes para proteger la mano de obra migrante, ha motivado la celebración de un Convenio entre Panamá y Colombia en 1969, y entre Panamá y la República Dominicana en 1972, asimismo, Panamá ha firmado Convenios entre 1969 y 1972, con los cinco países del Istmo Centroamericano y, el Instituto Salvadoreño de Seguridad Social con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en 1971, signaron también un Convenio Bilateral.

Los países del Grupo Andino han celebrado varios Acuerdos Bilaterales como son los que se refieren a: Bolivia-Argentina, cuyo Convenio trata sobre reparación de accidentes del trabajo a los obreros empleados en la zafra.

Colombia-Ecuador, 1962: dispone que los afiliados de ambas instituciones que transitoriamente se encuentren en uno de estos países, tendrán derecho a las prestaciones de enfermedad, maternidad y riesgos del trabajo, sujetándose a las Normas que al respecto rigen en el país en el que se conceden estas prestaciones.

El Convenio Bilateral suscrito entre la Caja Costarricense del Seguro Social y la Caja del Seguro Social de Panamá, 1970, dispone que: los trabajadores afiliados a cualquiera de las dos instituciones y sus beneficiarios, que transitoriamente se encuentren en Costa Rica o en Panamá, tendrán derecho a las prestaciones de enfermedad común o de origen profesional o accidentes del trabajo y a las prestaciones de maternidad, no concediéndose en ningún caso prestaciones en dinero.

Los convenios multilaterales y bilaterales que se han suscrito entre países en el Istmo Centroamericano y Panamá y en los países que integran el Pacto Andino, son en su mayoría referidos a las prestaciones a corto plazo y no comprenden salvo una excepción, el otorgamiento de prestaciones diferidas; en otros países se observa que estos convenios inciden sobre otras áreas de seguridad social.

Así, el Convenio de Argentina con Italia celebrado en base de reciprocidad para todos los trabajadores de los Estados respectivos que se encontraren trabajando en el otro, exceptúa a los ciudadanos que permanecen en el territorio de cualquiera de los dos países por un tiempo menor a 12 meses, al personal navegante de una empresa de transporte aéreo, a los miembros tripulantes de una nave y a los miembros de representaciones diplomáticas y consulares de los Estados contratantes. Se otorgan las prestaciones derivadas de los riesgos de invalidez, vejez y muerte, accidentes del trabajo, enfermedades profesionales y maternidad.

La legislación aplicable a este convenio es la respectiva a cargo del Instituto Nacional de Previsión Social de Argentina y en Italia a la que se refiere a los riesgos que se cubren, incluyendo además el de enfermedad, control de tuberculosis y regímenes especiales para determinadas categorías.

En 1966, Argentina y Portugal signaron el Convenio de Seguridad Social que en base de reciprocidad otorga a los ciudadanos de ambos países en Portugal, las prestaciones de invalidez, vejez, muerte, enfermedad y riesgos del trabajo. Al igual que en el Convenio signado con Italia, se exceptúan de la protección a algunas categorías similares.

Se aplican las legislaciones respectivas de Argentina y en Portugal las relativas al régimen general de previsión social con especial referencia a los de las empresas concesionarias de los servicios públicos de transporte.

En base recíproca se signó en 1960 el convenio de Seguridad Social entre España y Paraguay, para la concesión de los beneficios de enfermedad, maternidad, vejez e invalidez. Se señala que para la concesión de los beneficios de la atención médica y maternidad, se suprime todo período de espera siempre que el trabajador afiliado a una institución de Seguridad Social en uno de los países contratantes, en el que tuviese reconocido el derecho a la prestación, pasare a ser afiliado en una institución del otro país contratante.

Brasil y España celebraron un convenio de seguridad social por el que se equi-para a los trabajadores nacionales de ambos países, para los efectos de la obtención plena de los beneficios de la seguridad social, que otorgan las legislaciones respectivas sin restricción alguna, incluso para el pago de pensiones fuera del territorio nacional del país a cuyo cargo corren. Este convenio estipula la asistencia médica sanitaria, el subsidio de incapacidad laboral transitoria, las prestaciones de vejez, invalidez, muerte y natalidad por medio de las leyes españolas y en Brasil a los derechos previsionales del sistema general, con las mismas prestaciones, más la del tiempo de servicios.

La Legislación aplicable es en España la relativa al Instituto Nacional de Previsión, al Mutualismo Laboral, y el Instituto Social de la Marina, y en Brasil el Instituto Nacional de Previsión Social.

En 1966, Argentina y España celebraron un convenio de reciprocidad aplicable a los trabajadores de ambos Estados, con excepción de las mismas categorías mencionadas, cuando nos referimos a los convenios de Argentina con Portugal e Italia. Este Convenio es como los anteriores, para el otorgamiento de las prestaciones de invalidez, vejez, sobrevivencia, así como de riesgos del trabajo. La legislación aplicable es la relativa a estas prestaciones en los regímenes generales de Argentina y España.

El convenio de seguridad social celebrado entre Argentina y Chile en 1972, se aplica con un sentido amplio a los trabajadores de ambos países. Comprende prestaciones de atención médica en caso de enfermedad, maternidad, prestaciones de riesgos profesionales, familiares, de vejez, de invalidez y de muerte. En Chile se aplica la legislación del régimen del servicio del seguro social, del sistema de empleados particulares con sus regímenes especiales y del régimen general de empleados públicos y de periodistas. En Argentina, la legislación aplicada es la relativa a los regímenes de jubilaciones y pensiones y al régimen de asignaciones familiares.

Las prestaciones económicas se pagarán íntegramente, cualquiera que fuere el lugar de residencia del beneficiario y los trabajadores argentinos y chilenos que hayan estado sujetos sucesiva o alternativamente a la legislación respectiva de los dos países, tendrán derecho a la totalización de los períodos computables, de acuerdo con las Normas vigentes.

En 1969 se celebró un acuerdo España-Argentina de intercambio técnico en materia de salud. Este acuerdo prevé la concesión de becas para estudios relacionados con los temas que seleccionarán el Ministerio de Trabajo Español y la Secretaría de Estado y Salud Pública de Argentina. También organizarán visitas de funcionarios en cada país para intercambiar conocimientos sobre planificación y desarrollo de aquellas áreas.

Argentina y los Estados Unidos de América celebraron en 1972 un acuerdo sobre reciprocidad de las prestaciones jubilatorias. Este acuerdo prevé con respecto a los beneficios otorgados por vejez, sobrevivientes e invalidez, que se pagarán sin tener en cuenta el lugar de residencia.

En 1972 se celebró el convenio de cooperación social hispano-uruguayo, por el cual se acordó mantener el principio de igualdad y de reciprocidad en materia laboral, de manera que los uruguayos que trabajen en España y los españoles que trabajen en el Uruguay, gocen de los mismos derechos sociales y laborales que los nacionales respectivos.

Ese mismo año se celebró el convenio hispano-uruguayo de seguridad social y asistencia técnica como complementario de los convenios de 1959 y el de cooperación social firmado en 1965.

La Convención sobre Seguridad Social Argentina-Uruguay celebrada en 1967, otorga a los trabajadores de ambos países que habiendo prestado servicios en el territorio del otro, vuelvan a radicarse en su país de origen, el pago de prestaciones en base recíproca y la conservación de derechos. Este pago frecuentemente se transfiere a través del convenio Argentino-Uruguayo de Pagos.

6. LA FUNDAMENTACION JURIDICA DE LOS ESQUEMAS ACTUALES DE FINANCIAMIENTO

6.1 Formas de Financiamiento.-La gestión financiera de las instituciones de seguridad social, comprende el conjunto de operaciones que tienen por objetivo fundamental, guardar el equilibrio entre sus obligaciones y recursos presentes y los previsible en el futuro.

Los efectos multi-variados y complejos que producen las actividades que se realizan en la consecución de este objetivo, no han sido suficientemente analizados ni considerados en los preceptos jurídicos elaborados para normarlas.

“Antes de poder realizar una valorización significativa de las modificaciones, de los efectos de estos sistemas, en la estructura económica y en los renglones relativos de la actividad humana, hay que tener presente que aun cuando se analicen los aspectos económicos...” (*) relevantes de los fenómenos dentro de este campo, también involucran problemas fundamentales de política, de organización social, de motivación psicológica y de otras categorías (**)

Existen pruebas contundentes de la realización de esfuerzos considerables en casi todas las instituciones de la región, para lograr una fundamentación más racional de las

(*) Silkin, Gerald. Análisis dinámico: introducción a la teoría macroeconómica. F.C.E. México, D.F., 1961, p. 47.

(**) Medina, Echavarría José. “Sociología, teoría y técnica. F.C.E. México, D.F. 1963.

operaciones financieras. Sin embargo, el resultado que muestra la mayoría de las informaciones disponibles respecto al manejo de sus recursos, aún no refleja la situación óptima posible de obtener de las operaciones realizadas, a mediano y largo plazo, con un criterio de equilibrio financiero, que se ha considerado factible de lograr, sin soslayar los fines sociales señalados en las legislaciones correspondientes.

La función financiera de las instituciones de seguridad social, definida en su legislación, se refiere fundamentalmente a las áreas de la contabilidad, del presupuesto y tesorería o caja, que generalmente realizan actividades interrelacionadas e interdependientes. Sin embargo, en la práctica se puede inferir que en un gran número de las instituciones observadas, estas actividades no se realizan con la coherencia necesaria que debería existir entre las tres áreas comprendidas en las leyes, y sus informaciones respectivas muestran grandes divergencias que, hasta ahora, han sido difíciles de conciliar.

Esta situación, que no ha sido prevista adecuadamente en la norma ni en su reglamentación, presenta grandes problemas para la elaboración y selección de datos financieros, que reflejen situaciones pasadas y presentes y permitan realizar las proyecciones financieras que reúnan las características de exactitud y confiabilidad que reclama una eficiente organización financiera. Para tal efecto, se considera imprescindible la realización de mayores esfuerzos institucionales para lograr definir los ordenamientos que pudiesen contribuir a la integración y armonización de actividades contables, presupuestales y financieras y la generación de informaciones fidedignas y oportunas, en beneficio de la mejor utilización de los recursos disponibles, por las instituciones de seguridad social.

Sin pretender realizar un análisis exhaustivo de las diversas formas de financiamiento de las instituciones de seguridad social en América Latina, según la legislación vigente, a continuación se presentan algunos de los aspectos, consignados en la misma, que se consideran de mayor significación. Las observaciones generales en relación al financiamiento de las instituciones de seguridad social en esta región, se incluyen al final de este capítulo.

En Argentina, a partir de 1970, se estableció un régimen gradual de unificación de las aportaciones y contribuciones, para ascender en el año de 1973 al 5% de los salarios de los trabajadores y el 15% como contribución del patrón; el aporte del empleador se aumentó en un 2% en el caso de que el trabajador realice tareas calificadas como riesgosas, insalubres o que produzcan envejecimiento prematuro.

El Régimen Jubilatorio Autónomo se financia con el aporte exclusivo de los afiliados, equivalente al 10% mensual de los montos asignados a cada una de las catorce categorías establecidas.

Todos los regímenes de asignaciones familiares se financian mediante la contribución única del empleador, equivalente al 10 o 12% de todos los salarios hasta una remuneración máxima convenida. La prestación de maternidad está a cargo de estos mismos regímenes.

Los regímenes de enfermedad se financian con aportaciones del empleador y por la contribución de los interesados en las asociaciones mutualistas, y los regímenes de desem-

pleo cuentan con las contribuciones del empleador, equivalente al 4% de las retribuciones pagadas a sus trabajadores.

En las obras sociales la cotización está a cargo de los empleadores y de los trabajadores y equivale al 2 y al 1% de los salarios respectivos; el aporte del trabajador se eleva al 2% cuando tiene cargas de familia.

En Brasil, se sigue también este criterio: o sea, el régimen general de la previsión social es cubierto por las cotizaciones de los asegurados, de las empresas y por la contribución del Estado. La cotización del trabajador es del 8% del salario y 8% de los empresarios. Los trabajadores independientes pagan una cotización fijada de acuerdo con el salario base, señalado por el Departamento Nacional de Previsión, sin contribución empresarial. La aportación estatal proviene de los impuestos denominados "cuotas de previsión", así como por aportaciones de la lotería y de las apuestas en los juegos.

Por su parte, el régimen de accidentes en el trabajo, está financiado exclusivamente por las empresas. No contribuyen los asegurados y el gobierno, su costo es cubierto por una cotización ascendente del 0,40 al 0,80% del importe total del salario de cotización, en relación a la naturaleza de la empresa y su grado de riesgo determina la magnitud de la cotización adicional.

En el régimen de los empleados domésticos, se señala una contribución igual al régimen general, consistente en 8% del salario que paga el empleador y otro 8% del empleado doméstico.

Las asignaciones familiares son administradas por el Instituto Nacional de Previsión Social, que a través de un fondo especial, establece las cotizaciones empresariales que son del 4,3% de los salarios y el pago se hace en la base del 5% del salario mínimo regional.

En cuanto al régimen rural, el financiamiento del programa está asegurado por las cotizaciones de los trabajadores, del 4 al 6% del salario mínimo regional; el monto de la contribución de las empresas equivale al de los trabajadores, más el 2% del salario mínimo regional, para cubrir las prestaciones de accidentes del trabajo.

EL FUNRURAL(*) está financiado por una cotización del 1% sobre el valor comercial de los productos agrícolas, pagada por el productor y recogida directamente por él, cuando procesa sus productos o bien, por su comprador o consignatario.

Los aportes y contribuciones del Régimen de Jubilaciones para trabajadores dependientes de un patrón, se financian por aportaciones de los afiliados, contribuciones a cargo de los empleadores, intereses y recargos, rentas provenientes de inversión, donaciones, legados y otros ingresos.

En Costa Rica, la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, estipula que los ingresos del seguro social obligatorio se obtendrán con el sistema de triple contribución: las cuotas obligatorias de los asegurados, de los empleadores particulares,

(*) Fondo Rural.

del Estado y de las otras entidades de Derecho Público. Se utiliza el sistema de porcentajes que varían para cada programa sobre los salarios imponibles.

En relación a los porcentajes de cotización, se establecen los siguientes criterios:

a) grupos organizados con cotización colectiva, el 7%; b) aseguramiento individual y continuación voluntaria, el 8%; y c) reingreso al seguro voluntario individual, el 9%. Para el programa de invalidez, vejez y muerte, la cuota es el 2.5% sobre los primeros 5,000 colones de salario mensual, y el 1% sobre el exceso de esa suma.

En cuanto a la cotización de los patrones, para el programa de enfermedad-maternidad, las cuotas son: para el seguro de trabajadores asalariados, el 5% para el seguro del servicio doméstico y otros servicios con remuneración mínima estimada en menos de 200 colones mensuales, el 7.5%. Para el programa de invalidez, vejez y muerte, la cuota es el 2.5% sobre los primeros 5,000 colones de sueldo mensual, y el 1% sobre el exceso de esa suma.

Para el programa de enfermedad-maternidad, las cuotas del Estado son: para el seguro de trabajadores asalariados el 2%; para el seguro del servicio doméstico y otros servicios con remuneración mínima estimada en menos de 200 colones mensuales, el 2% para trabajadores independientes del seguro voluntario, varía según se trate de: a) grupos organizados con cotización colectiva, el 3%; b) aseguramiento individual y continuación voluntaria, el 2%; y c) reingreso al seguro voluntario individual, el 1%. Para el programa de invalidez, vejez y muerte, la cuota del Estado es el 2.5% sobre los primeros 5,000 colones de sueldo mensual, y del 1% sobre el exceso de esa suma.

De los países estudiados, Cuba constituye un caso particular debido a que el Estado asume la máxima responsabilidad en el financiamiento de la seguridad social. La forma de cotización es de carácter bipartita, contribuyendo el Estado como tal y como empleador. El empleador, ya sea el Estado o algún particular, contribuye con un 10% de la nómina, en el caso de maternidad, enfermedad y accidentes comunes o profesionales, invalidez, vejez y muerte. En términos generales el asegurado no contribuye al financiamiento de la seguridad social, con excepción del trabajador independiente que contribuye con un 10%. Para las contingencias de invalidez, vejez y muerte el Estado compensa el déficit y también contribuye como empleador; para accidentes del trabajo únicamente aporta como empleador.

La dirección y gobierno de la seguridad social están a cargo del Ministerio del Trabajo, al que compete en relación con esta materia preparar coordinadamente con el órgano de planificación económica del Estado, los anteproyectos de presupuestos y supervisar la ejecución total de los mismos.

Las asignaciones de los recursos se producen centralizadamente por el Plan Financiero Nacional y los fondos se toman del producto Social global.

En El Salvador, los principales recursos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social están constituidos por aportes tripartitas de los asegurados, los patrones y el Estado, en porcentaje sobre los salarios imponibles, en las siguientes proporciones: a) seguro de invalidez, vejez y muerte: 50% los patrones, 25% los asegurados y 25% el Estado; b) seguro

de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales: 62.5% los patronos, 25% los asegurados y 12.5% el Estado. Al incorporarse los trabajadores del Estado, excluidos actualmente, éste contribuirá en su doble calidad de patrono y Estado.

La cotización de los asegurados para el seguro de enfermedad-maternidad y riesgos profesionales, es del 2.5% de los salarios imponibles y para el seguro de invalidez, vejez y muerte, el 1%. Además, los asegurados cotizan el 2% sobre los subsidios que reciban por enfermedad, maternidad y accidentes, el cual se acredita al seguro de pensiones, y los pensionados por invalidez, vejez y riesgos profesionales contribuyen con el 5% de sus pensiones, excluidos los incrementos por dependientes, para tener derecho a las prestaciones asistenciales por enfermedad y maternidad y a la ayuda de sepelio. Los asegurados en continuación voluntaria pagan el total de las cuotas obrero-patronales.

Por lo que respecta a la cotización de los patronos para los seguros de enfermedad-maternidad y riesgos profesionales, cotizan el 6.25% de los salarios imponibles y para invalidez, vejez y muerte, el 2%.

Para enfermedad-maternidad y riesgos profesionales, el Estado debe cotizar 1.25% de los salarios imponibles y para invalidez, vejez y muerte, el 1%.

En Guatemala, los principales recursos del Instituto Guatemalteco de los Seguros Sociales están constituidos por las cotizaciones de patronos, trabajadores y el Estado. Los asegurados deben cotizar, sobre los salarios imponibles, el 1% para el programa de accidentes comunes y accidentes de trabajo; el 2% para el programa de enfermedad-maternidad; y el 1.5% para el programa de invalidez, vejez y muerte.

Los patronos deben cotizar, sobre los salarios imponibles, el 3% en el programa de accidentes comunes y accidentes de trabajo; el 4% para el programa de enfermedad-maternidad; y el 3% en el programa de invalidez, vejez y muerte.

El Estado debe cotizar el 1.5% sobre los salarios imponibles en el programa de accidentes comunes y accidentes de trabajo y con el 25% del total de los pagos efectivos por concepto de prestaciones en el programa de invalidez, vejez y muerte. La contribución que el Estado debe pagar como tal y como patrono en el programa de enfermedad-maternidad, se fija conjuntamente en la proporción que se establezca en el Presupuesto General de la Nación.

Como en casi todos los países, en Haití la forma de financiamiento de la seguridad social en general es tripartita. El porcentaje de las cotizaciones varía según contingencias cubiertas: Para invalidez, vejez y muerte las aportaciones del asegurado fluctúan del 2 al 6% según el monto de los ingresos. El empleador cotiza con el mismo porcentaje que el asegurado y el Estado cubre los déficits eventuales. En el caso del seguro de enfermedad y maternidad el asegurado contribuye con el 1 ó 2% de los ingresos. El Estado no aporta en estas contingencias.

En relación con el seguro de accidentes del trabajo su financiamiento está a cargo exclusivamente del empleador; el Estado únicamente contribuye en su función de patrono.

En Honduras, los recursos del Instituto Hondureño de Seguridad Social están constituidos por las cotizaciones de patronos, trabajadores y el Estado. Las cotizaciones son calculadas a base de porcentaje sobre los sueldos o salarios. Las instituciones autónomas y semiautónomas absorben la contribución estatal respecto de sus trabajadores. Los municipios sólo cotizan como patronos.

Los asegurados cotizan el 2.5% sobre los salarios imponibles, en las ramas de enfermedad, accidentes comunes, maternidad, accidentes de trabajo y enfermedad profesionales y el 1% en las ramas de invalidez, vejez y muerte. Los pensionados cotizan el 2.5% en relación al monto de la pensión, en las ramas de enfermedad y accidentes. Los asegurados del régimen voluntario deben pagar el total de las cotizaciones obrero-patronales.

Los patronos cotizan el 5% sobre los salarios imponibles, en las ramas de enfermedad, accidentes comunes, maternidad, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y el 2% en las ramas de invalidez, vejez y muerte. Con el mismo porcentaje contribuyen el Estado y las instituciones autónomas y semiautónomas, como patronos. El Estado cotiza el 2.5% de los salarios imponibles para las ramas de enfermedad, accidentes comunes, maternidad, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y el 1% en las ramas de invalidez, vejez y muerte. El Instituto Hondureño de Seguridad Social no recibe el producto de impuestos ni de tasas especiales.

En México los principales recursos del Instituto Mexicano del Seguro Social también están constituidos por las cotizaciones de los asegurados, de los patronos y del Estado. Sin embargo, el régimen de contribución es bipartita para las sociedades cooperativas de producción, las administraciones obreras o mixtas, las sociedades locales y las uniones de crédito, en que los aportes corresponden a éstas y al Estado. Están a cargo exclusivo de los empleadores la cuota íntegra para los trabajadores que perciben salario mínimo, la contribución para el programa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y las primas para el financiamiento de las prestaciones de guardería infantil.

El sistema de contribución utilizado, consiste en una combinación de nueve clases o grupos de salarios, con cuotas fijas para el patrono y para el trabajador, según el salario diario promedio para cada clase, y de porcentajes que se aplican a los salarios diarios mayores de 280 pesos.

En cuanto a las cotizaciones de los asegurados, éstos cubren una cuota semanal fija para cada una de las clases o grupos de salarios que, combinadas con las correspondientes a los programas de enfermedad y maternidad, representan aproximadamente el 3.75% del salario semanal. Los trabajadores con salarios diarios superiores a 280 pesos, hasta un límite máximo general equivalente a diez veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal, contribuyen con el 2.250% del salario semanal para el programa de enfermedad y maternidad y con el 1.50% para los programas de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. Los trabajadores con salarios diarios superiores al límite máximo, pagan el porcentaje correspondiente a ese tope. En caso de continuación voluntaria, el asegurado debe pagar el total de las cuotas obrero-patronales.

Los miembros de las sociedades locales de crédito ejidal y de crédito agrícola, contribuyen con el 4.5% del ingreso promedio diario para el programa de enfermedades comunes y maternidad y con el 3% para los de invalidez, vejez y muerte. Para los progra-

mas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, la cuota varía según el tipo de explotación: es del 0.675% en las explotaciones agrícolas, del 1.8% en las explotaciones ganaderas y del 3.375% en las explotaciones forestales.

Las cuotas de los trabajadores en industrias familiares, de los trabajadores independientes y de los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, son fijadas en el respectivo decreto de incorporación. Igual regla para la incorporación voluntaria al seguro social.

La cuota de los trabajadores domésticos incorporados voluntariamente, es del 1.59% para enfermedad y maternidad y del 1.5% para invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, para un total de 3.09%. La cuota de los inscritos en el grupo en que quede ubicado el salario mínimo general de la zona respectiva, queda íntegramente a cargo del patrono.

Por lo que respecta a la cotización de los patronos, éstos pagan una cuota semanal fija para cada una de las clases o grupos de salarios, que combinadas las correspondientes a los programas de enfermedad y maternidad, por una parte y los de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte por otra, representa aproximadamente el 9.6% del salario semanal.

En relación con los trabajadores con salarios superiores a 280 pesos diarios, hasta un límite máximo equivalente a diez veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal, contribuyen con una cuota equivalente al 5.625% del salario semanal para el programa de enfermedad y maternidad, y al 3.75% para los programas de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. Los trabajadores con salarios diarios superiores al límite máximo, pagan el porcentaje correspondiente a ese tope.

Las cuotas que deben pagar los patronos para el programa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, se determinan en relación con la cuantía de la cuota obrero-patronal que la empresa entera, por el respectivo período, en el ramo de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte y varían según el grado de peligrosidad en que sea clasificada la empresa, entre un 0.225 y un 5.625% de los salarios.

Las cuotas de los productores de azúcar y de los productores de caña se fijan en centavos por kilogramo de azúcar producido, de tal manera que su monto equivale a los siguientes porcentajes de las primas: 100% por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales comunes y maternidad, a cargo de los productores de azúcar y 25% a cargo de los productores de caña, este último porcentaje también es aplicable para los programas de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

Los patronos rurales pagan 60 centavos por jornada-trabajador, para cubrir el costo de la asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria, en los casos de enfermedades generales de los trabajadores estacionales del campo, así como los beneficios en dinero a que éstos tienen derecho en los casos de accidentes de trabajo, tétanos y picaduras de animales ponzoñosos.

Las sociedades cooperativas de producción, las administraciones obreras o mixtas, las sociedades locales, grupos solidarios o uniones de crédito, cubren el 50% de las primas totales correspondientes, a razón de 720.73 pesos anuales por cada asegurado.

Los patronos de los trabajadores domésticos incorporados voluntariamente, pagan el 0.158% por riesgos de trabajo, el 3.984% por enfermedad y maternidad, el 3.750% por invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte y el 1% por guardería para hijos de las aseguradas, para un total de 8.892%

A los patronos corresponde pagar íntegramente la prima para el financiamiento de las prestaciones de guardería infantil, incluidos aquéllos que no tengan trabajadoras a su servicio. El monto de la prima es del 1% del total de los salarios diarios pagados en efectivo a todos los trabajadores, con un límite superior a diez veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal y se paga por bimestres vencidos.

En relación a la cotización del Estado, salvo los casos especiales previstos en leyes o decretos, el aporte del mismo para los programas de enfermedad común, maternidad, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, es igual al 20% del total de las cuotas patronales.

El Estado debe contribuir con el 25% de las primas de aseguramiento de los productores de caña y sus trabajadores estacionales, para los programas de enfermedad común, maternidad, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

La contribución del Estado para cubrir el costo de la asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria de los trabajadores estacionales del campo, así como los beneficios en dinero a que éstos tienen derecho en casos de accidentes de trabajo, tétanos y picaduras de animales ponzoñosos, es igual al total de las cuotas que corresponde pagar a los patronos rurales.

El Estado debe contribuir con el 50% de las primas totales en los casos de aseguramiento de las sociedades cooperativas de producción, de administraciones obreras o mixtas y de sociedades locales, grupos solidarios o uniones de crédito, a razón de 720.72 pesos anuales, por cada asegurado.

Los decretos respectivos fijan en cada caso la contribución del Estado, en relación con el aseguramiento de los trabajadores en industrias familiares, de los trabajadores independientes y de ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios.

En Nicaragua, la contribución tripartita de patronos, trabajadores y Estado, forma los recursos principales del Instituto Nicaraguense de Seguridad Social. El sistema de contribución utilizado, es el de porcentaje calculado sobre el promedio semanal de 14 clases o categorías de salarios.

La cotización de los asegurados para la cobertura de los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte del régimen obligatorio, se aplica en un 3% sobre los promedios semanales de la respectiva categoría de salarios. Para los riesgos de invalidez, vejez y muerte, extendidos a todo el país para empleados públicos, bancarios y de entidades autónomas, el 1%. Los pensionados por invalidez o vejez, contribuyen con el 4.5% del monto de las pensiones, para el financiamiento del programa de enfermedad-maternidad.

Los asegurados facultativos en continuación voluntaria, pagan la contribución patronal y la del asegurado del régimen obligatorio, utilizando para el cómputo el salario

promedio que corresponda a sus últimas 12 semanas cotizadas, sin que la cuota pueda ser inferior a la fijada para la 3.ª categoría de salarios. O sea, que para las contingencias de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, la contribución total es del 9% y para los riesgos de invalidez, vejez y muerte únicamente el 4%.

Para los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte del régimen obligatorio, por lo que se refiere a los patronos, la cuota es del 6% del promedio semanal de la respectiva clase o categoría de salarios. Para el programa de riesgos profesionales, el 1.5% adicional.

En el Municipio de Prinzapolka, la cuota es del 9% para los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, más el 1.5% para cubrir los riesgos profesionales.

Para los riesgos de invalidez, vejez y muerte, extendidos a todo el país para empleados públicos, bancarios y de las entidades autónomas, la cotización es del 2%.

La cotización del Estado para los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte del régimen obligatorio, es del 3% del promedio semanal de la respectiva categoría de salarios. En el Municipio de Prinzapolka es el 4.5%.

Para los riesgos de invalidez, vejez y muerte, extendidos a todo el país para empleados públicos, bancarios y de las entidades autónomas, el 1%.

Para las contingencias de enfermedad y maternidad de los pensionados por invalidez y vejez, el 1.5% del monto de las pensiones.

La cuota del Estado para el seguro voluntario es la misma que para el régimen obligatorio, pero si el asegurado está protegido únicamente por los riesgos de invalidez, vejez y muerte, la contribución del Estado es sólo del 1.5%.

En Panamá, los principales recursos de la Caja de Seguro Social están constituidos por las cotizaciones de los asegurados, patronos y el Estado.

La cotización de los asegurados para los programas de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte es de carácter obligatorio y los pensionados por invalidez, vejez y riesgos profesionales cotizan el 5% de las pensiones para financiar el costo de la atención médica.

Los patronos cotizan el 7% de los salarios para el seguro obligatorio de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte o el 8% en los Distritos de Barú, Chinguinola, Boca del Toro y Chiriquí Grande.

El seguro de riesgos profesionales se financia mediante cotizaciones, a cargo exclusivo de los patronos, las cuales están fijadas según la actividad de la empresa, en una tarifa de riesgos que varía el 0.56 al 5.67%.

El Estado, por su parte, debe contribuir con el 0.8% de los salarios imponibles de los asegurados obligatorios y de los ingresos de los asegurados voluntarios.

En República Dominicana el sistema de financiamiento del Instituto Dominicano de Seguros Sociales es de carácter tripartita, oscilando el porcentaje de la contribución según contingencias cubiertas. En el caso del seguro de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, corresponde al empleador el 7% de los salarios el 2,5% a los trabajadores y una cantidad igual al Estado. Por lo que respecta al seguro de accidentes del trabajo, es financiado mediante aportaciones exclusivas del patrón, que varían según la actividad de que se trate. Las aportaciones fluctúan del 0,20% al 20,0% de los salarios y la tasa promedio equivale aproximadamente al 2,5% de los mismos.

En Uruguay, las Cajas de Jubilaciones y Pensiones disponen de patrimonio propio, basado en un financiamiento cuya fuente principal proviene de la aportación de trabajadores y patrones, que oscila entre el 12% y 20%, el 9% y 21% y el 16% y el 18%, completándose los fondos con algunos impuestos recaudados mediante timbres.

Las Cajas de Asignaciones Familiares comprenden una aportación patronal del 8,5% al 11%, siendo el aporte de los trabajadores el 0,5% y el aporte del Estado proviene de ciertos impuestos.

Las Cajas de enfermedad, invalidez y asistencia se financian en todos los casos con la aportación patronal que varía del 5% al 8% y la de trabajadores del 3% al 4% según los regímenes.

El Fondo de Seguro de Deseempleo del régimen general de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Industria y del Comercio se financia con la aportación patronal del 1%, una aportación similar por parte del obrero y el impuesto del 5% sobre ventas de billetes de lotería y determinados porcentajes provenientes del consumo y producción de bebidas alcohólicas y cigarrillos.

Los regímenes rurales y domésticos tienen un financiamiento especial. La aportación anual del empresario rural, está en relación con la productividad y el número de hectáreas cultivadas, de acuerdo con las tasas que fija el Ejecutivo cada año, considerando las variaciones del salario mínimo rural.

La aportación del trabajador rural, cualquiera que sea su calificación e ingreso, tiene un monto que se fija anualmente en sumas mensuales o diarias.

En cuanto al régimen doméstico, las cotizaciones provienen del patrón en un 5% del salario mensual y una cantidad igual por parte del trabajador, más un impuesto del 1% al 6% del alquiler a cargo del arrendatario, con responsabilidad solidaria del propietario que debe abonarlo cuando el inmueble no esté arrendado.

En Paraguay, se establece que el Consejo Superior fijará los montos que, para los efectos de determinar las cotizaciones se aplicarán a los salarios en especie o en regalías, como también a las remuneraciones en dinero de aquéllas labores a destajo o de otra índole, en las que sea conveniente establecer estas cantidades a causa de dificultades propias del tipo de ocupación.

En el régimen general, el Instituto, cuenta con los recursos provenientes de la cuota

mensual de los trabajadores, que es del 6% de su salario: la cuota mensual patronal, es de 12% calculado sobre los salarios de sus trabajadores.

Esta cuota de los empleadores será adicionada con 2.5% calculada sobre el salario de sus trabajadores, de cuyo porcentaje adicional, se destinará el 1.5% al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y el 1% al Ministerio de Justicia y Trabajo. El aporte del Estado, es del 1.5% calculado sobre el monto de los salarios sobre los cuales cotizan las firmas patronales. La aportación mensual de los maestros catedráticos de la enseñanza primaria media, profesional y de los catedráticos universitarios de las instituciones públicas y privadas, es del 5% de sus remuneraciones y la cuota mensual del empleador del servicio doméstico es de 75 guaraníes y de 150 de su empleador.

La cuota mensual del empleador de instituciones privadas de enseñanza, es del 2.5% de las remuneraciones sobre las cuales cotizan sus empleados: la contribución mensual del trabajador independiente, es del 8% calculado sobre la base de 25 días de salario mínimo legal establecido.

Entre otras fuentes de ingreso se encuentran las de rentas, recargos y multas aplicadas de conformidad con las disposiciones legales, atenciones y servicios en los hospitales del Instituto, a personas no aseguradas, conforme a las tarifas establecidas por el Consejo Superior del Instituto, comisiones por servicios prestados a otras instituciones, en su carácter de agente de retención. Los legados y donaciones que se hicieren al Instituto, y cualquier otro tipo de ingreso que éste obtenga.

Los gastos necesarios para cubrir el costo de los riesgos de enfermedad no profesional y los subsidios correspondientes, están financiados con el 9% del monto total de los salarios sobre los cuales se fijan las cuotas provenientes de los trabajadores, de los patronos y del Estado.

En otros países latinoamericanos la cuantía total de financiamiento varía también en relación a contingencias cubiertas.

Un régimen integral que cubre las ramas de enfermedad-maternidad, pensiones, riesgo profesional, asignaciones familiares y desempleo, implica una suma global elevada, por ejemplo, en Chile, el Servicio del Seguro Social requiere un gravamen del salario cercano a un 50% y el Seguro del Empleado rebasa esta tasa. Asimismo, hay que tener en cuenta que tan sólo las asignaciones familiares que se atribuyen en esos regímenes, importan un costo aproximadamente igual a la mitad del total requerido por el sistema.

En Bolivia, el Código de Seguridad Social establece un gravamen elevado: el 45.5% del salario cotizante, de cuya suma el 12% es el régimen de asignaciones familiares. La Ley de Racionalización de Seguridad Social tiende a rebajar la contribución global del sistema, regularizando el salario base de cotización según posibilidades de partes afectadas y recursos nacionales.

En los regímenes generales que no cubren las asignaciones familiares y el desempleo, la cuantía del salario gravado es por lo general del 14%, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras ó el 18% en Colombia.

En lo referente a la rama de enfermedad-maternidad, el costo de la atención médica, implica una alta tasa particularmente cuando la prestación de la salud se extiende al núcleo familiar. En diversos países, la tasa de contribución a la rama de enfermedad maternidad supone gravámenes considerables. Por ejemplo, en Colombia un 10% del salario base, y en el Perú el 9%, más la aportación del Estado.

Por lo que respecta a la rama de pensiones, una de las características es establecer un tipo de financiamiento en base a primas escalonadas, que tiende a disminuir el régimen de capitalización propio de las prestaciones a largo plazo, con el fin de no gravar demasiado el capital de la empresa y pueda ser así un freno a su expansión.

Esta forma de financiamiento implica que las cotizaciones ascendientes que aumentan periódicamente en relación a su cuantía inicial, baja o alta, cuando se aproxima el período de atribución de la pensión, y en plazos limitados o prolongados. En Bolivia se acuerda una cotización propia de las prestaciones a largo plazo del riesgo profesional, en primas escalonadas en períodos de 3 a 5 años, y en Colombia en plazos quinquenales hasta 25 años que determinan porcentajes de gravamen según salario del 6, 9, 12, 15, 18 y 22%.

El financiamiento del riesgo profesional es complejo, generalmente se realiza por tasa única o tasa variable. En cuanto a la prima única su costo es usualmente bajo, aunque ésta puede ser elevada cuando en la empresa se producen altos índices de accidentes.

La tasa diferencial conlleva a determinar un financiamiento objetivo, con el fin de fomentar la prevención por parte de la empresa en cuanto a la adopción de medidas de higiene y seguridad en el trabajo. Con este propósito, las cotizaciones se cuantifican según índices de frecuencia y gravedad. En Panamá, se determinan 5 clases de riesgos (ordinario, bajo, medio, alto y máximo), subdivididos cada uno de ellos en tres grados (mínimo, promedio y máximo), lo que da lugar a una prima que oscila del 0.56% al 5.76% del salario y motiva 113 casos de clasificación de empresas.

Otros países, como Venezuela, han procedido en forma más limitada estableciendo tres clases de riesgos (mínimo, medio y máximo) en gravamen del salario del 7, 8 y 9%.

Existen sistemas que consideran igualmente al accidente y enfermedad común, sean o no propios del ejercicio del trabajo.

En cuanto a las asignaciones familiares cuando comprenden medios de compensar las cargas del hogar: con prestaciones por matrimonio, sustento, educación, recreo y salud de los hijos, implican el mayor financiamiento de todas las ramas de la seguridad social, llegando a ascender por ejemplo, en Chile al 24% del salario.

El seguro de desempleo tiene un financiamiento similar al de las contingencias a corto plazo cuando comprende varias prestaciones. En Chile donde el seguro de cesantía es más bien limitado, su financiamiento grava al salario base en un 2%, al que habría que añadirse el costo de los servicios de colocación obrera que se ejercen por conducto del Ministro del Trabajo.

En principio, el sistema tributario del seguro social propio del sector privado, se realiza conforme a una contribución tripartita con cargos del 2.5% al trabajador, 2.5% al Estado y 50% a la empresa.

Sin embargo, existen algunas variantes tendientes a gravar más la contribución empresarial, a disminuir la cotización laboral y a determinar formas especiales de la aportación de Estado. Por ejemplo, las contribuciones de los trabajadores que perciben salarios mínimos y las de los aprendices, están frecuentemente a cargo del patrón.

Igualmente, el financiamiento de algunas contingencias es soportado exclusivamente por la empresa o ésta contribuye con una cuantía mayor. En los riesgos del trabajo lo más frecuente es que la prima esté a cargo de la empresa, con la obligación de indemnizar a su trabajador cuando haya sufrido un infortunio laboral.

Respecto a las asignaciones familiares, dado el carácter del salario familiar que sus prestaciones implican, están cargadas frecuentemente a la empresa o la contribución del trabajador es mínima. En Chile hay regímenes en los que el patrón aporta el 22% y el trabajador el 2%, pero en ciertas Cajas de Compensación y Regímenes Complementarios, se elimina la aportación laboral. En el seguro de desempleo, también es frecuente que el financiamiento esté a cargo de la empresa, ya que se trata de un riesgo inherente a la producción. En Chile, la cotización por cesantía es el 2% del salario con cargo al patrón, si bien hay casos en América Latina donde existe aportación del trabajador o del Estado.

La función redistributiva de ingresos del seguro social se manifiesta en la contribución más alta que debe aportar la empresa en Chile, el patrono cotiza con un 37.75% del salario base y el trabajador con un 7.75%, siendo la aportación del Estado del 5% de las pensiones; en Venezuela el empleador contribuye con el 9% y el trabajador con el 4%.

En Venezuela existe un procedimiento no muy usual que consiste en que el Estado, proporcione parte de los gastos de administración del seguro social en suma no menor del 1.5% de los salarios cotizados, subvención que se incluye en el presupuesto nacional.

En las últimas reformas de los regímenes del seguro social, se orienta la aportación del Estado hacia el financiamiento de los trabajadores que carecen de patrono o son sectores laborales económicamente débiles, como los campesinos.

En Ecuador, el Estado destina específicamente a la planificación del seguro social del campesino un aporte anual de cierta cantidad en dinero.

El Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de Costa Rica, dispone que "El aporte del Estado en su calidad de tal, se destinará preferentemente a reforzar el financiamiento del costo que impliquen las pensiones y beneficios que se acuerden en favor del grupo de trabajadores del campo y otros grupos de características particulares que lleguen a cubrir por este Seguro, los que se regirán por reglamento especial"

La seguridad social del sector público, presenta un esquema de financiamiento especial, puesto que el Estado asume la condición de empleador por lo que la cotización es bipartita: por partes iguales o con una mayor aportación estatal. En la Caja de Empleados Públicos de Chile y en el régimen de seguridad social del sector público en Colombia, el aporte del empleado y del empleador es más o menos en partes iguales.

El financiamiento de los trabajadores independientes, tanto urbanos como rurales, presenta la dificultad de que no tienen patrón, por lo cual con el objeto de hacer viable su

aseguramiento se tienen en cuenta variadas formas de solidaridad o cooperación de grupos unidos por su acción profesional y civil, productiva y crediticia; o por su afiliación a sindicatos, mutualidades, cooperativas, sociedades de crédito agrícola, al seguro agropecuario, ligas campesinas, organizaciones comunales, colegios o academias de profesiones liberales, etc., que permitan la función patronal de cotización, recaudación de aportes, afiliación y vigencia de derechos.

En este contexto, el Seguro Social de Panamá dispone que: "Las Asociaciones Profesionales, las Asociaciones Civiles y los Gremios en general, con personería jurídica se consideran como patronos para los efectos de la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social, cuando los trabajadores independientes afiliados a éstos se incorporen al régimen obligatorio del seguro social.

Las cooperativas de producción, consumo y crédito, se consideran, a partir de la vigencia de este Decreto-Ley como patronos o empleadores y están obligados a cotizar en las condiciones que establezca el reglamento respectivo que al efecto dictará la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social".

En varios países, las cooperativas industriales, mineras, agrícolas o de pescadores, son consideradas sujetos obligatorios de aseguramiento y se les atribuye una función patronal que implica un financiamiento bipartito a cargo de la propia cooperativa y de sus trabajadores.

El Decreto que reorganiza el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, dispone que: "Las cooperativas u otro tipo de asociaciones de trabajadores independientes, legalmente constituídas, podrán asumir la obligación del pago de las cotizaciones patronales de sus afiliados, en cuyo caso éstos se consideran, para todos los efectos de los seguros sociales, sometidos al régimen de trabajadores asalariados".

En lo que respecta a formas de financiamiento que no gravan al salario, sino a la producción, se observa que en Bolivia existen contribuciones de impuestos directos o indirectos a la Cooperación Minera, y en el Perú, hay casos en los que para el beneficio social del pescador se tiene en cuenta el volumen de la pesca.

En El Salvador se ha propuesto que el costo del seguro social rural debe financiarse por medio de una contribución sobre el valor de la propiedad agrícola, pagadera una o dos veces al año y recaudada por el Ministerio de Hacienda, en un monto que podría ser del 70% del total del aseguramiento, y aporte del 10% de los trabajadores y 20% del Estado.

6.2 Operaciones corrientes e inversión de las reservas. *Las leyes del seguro social examinadas, determinan la política de inversión de los capitales de espera y previsión de las instituciones, según propósitos de rendimiento económico y utilidad social.

En Costa Rica las reservas de la Caja Costarricense de Seguridad Social se invierten en las mejores condiciones y garantías de rentabilidad, prefiriéndose en igualdad de circunstancias aquellas que reporten ventajas para los servicios de la institución y que contribuyan al beneficio de los asegurados y de la salud pública. La Caja tiene prohibido

(*) Tema Fundamentado en: "Síntesis de la Seguridad Social Americana". - Publicación de la Organización de los Estados Americanos, Dic. de 1974.

hacer operaciones especulativas y conceder préstamos menores de 20,000 colones; los préstamos de más de 1 millón de colones requieren la autorización de la Asamblea Legislativa. La Caja está autorizada para invertir sus recursos de los programas de invalidez, vejez y muerte en préstamos hipotecarios. Los fondos disponibles de la Caja solamente pueden canalizarse a través del Banco Central, fijándose la tasa mínima de interés que indique la Caja, de acuerdo con sus cálculos actuariales. El Banco Central canaliza a través de los bancos comerciales los recursos de la Caja, que deben emplearse en créditos de mediano y largo plazo.

En relación al déficit no existen disposiciones legales al respecto. Se procede según algunas medidas especificadas en el Reglamento de Presupuesto.

Los excedentes de las contribuciones del Estado por lo que se refiere al superávit, si los hubiere después de cumplidas sus obligaciones, pasan en forma íntegra al fondo de reserva del seguro de invalidez, vejez y muerte.

Por lo que respecta a los fondos de reserva, la Junta Directiva está facultada para crear reservas legales para contingencias futuras.

En El Salvador las reservas deben invertirse en valores mobiliarios emitidos por instituciones oficiales o privadas, destinados a financiar la construcción de viviendas y el fomento agrícola e industrial siempre que estén respaldados por garantía hipotecaria o del Estado, y en depósitos en cuenta corriente o a plazo. Estas inversiones se rigen por un presupuesto-programa elaborado por el Comité de Inversiones. La inversión máxima en valores de una misma institución de carácter exclusivamente privado, no puede exceder del 20% del capital y reservas propias de la respectiva institución.

Los fondos del Instituto que excedan de las cantidades necesarias para constituir las reservas, otorgar los beneficios y cubrir los gastos de administración, se invierten en la adquisición de inmuebles y en la construcción, remodelación o equipamiento de edificios para el funcionamiento de los servicios asistenciales y administrativos.

La reserva de emergencia se deposita en el Banco Central de Reserva y en el Banco Hipotecario de El Salvador.

El Reglamento de Inversiones de las Reservas Técnicas regula el funcionamiento del Comité de Inversiones que tiene a su cargo la selección de valores y la determinación de la oportunidad de las inversiones, las cuales son acordadas por el Consejo Directivo. Los valores deben reeditar por lo menos la tasa de interés que haya servido de base para los cálculos actuariales; en el seguro de pensiones, la tasa de interés neto anual es de 5%.

En caso de déficit en los presupuestos ordinarios, se establece la forma de subsanarlo para lo cual el Gobierno puede conceder al Instituto préstamos de Tesorería. El Instituto también puede obtener empréstitos a corto plazo (no mayores de 1 año) y hacer uso provisional de las reservas legales, previa autorización en ambos casos del Poder Ejecutivo.

Los déficits del régimen de pensiones se cubren elevando la cotización en el 2% de las remuneraciones, distribuyéndose proporcionalmente el aumento entre asegurados, patro-

nos y el Estado. El aumento lo establece el Consejo Directivo a más tardar el 1o. de enero del año siguiente a aquel en que se produce el déficit.

Los superávit y los ingresos extraordinarios se invierten en la ampliación y mejora de los servicios del Instituto o en el establecimiento de nuevos servicios.

Por lo que respecta a los fondos de reserva, el ISSS tiene una reserva para emergencia equivalente a 10.000 colones por cada mil asegurados; una reserva técnica del seguro de riesgos profesionales equivalente al valor constitutivo de las pensiones vigentes; y una reserva técnica del seguro de invalidez, vejez y muerte, constituida separadamente con el excedente entre los ingresos y los gastos del programa.

En Guatemala el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debe formular anualmente sus planes de inversiones, coordinándolos con las actividades del Banco de Guatemala y de las empresas de seguros privados. Los planes de inversiones deben contener capítulos separados relativos al monto de los fondos destinados a construcción de hospitales y otros proyectos análogos y al monto de fondos destinados a capitalizar sus obligaciones. Los fondos destinados a capitalizar obligaciones, deben colocarse en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez. No pueden hacerse operaciones especulativas, ni concederse préstamos directos a ninguno de los 3 poderes del Estado ni a las municipalidades. Pueden hacerse inversiones en títulos o valores emitidos o garantizados por el Estado, municipalidades u otras instituciones, siempre que sean considerados de primera clase por el Fondo de Regulación de Valores.

En caso de déficit por insuficiencia de la cuota del Estado como tal y como patrono, el Poder Ejecutivo debe presentar al Congreso sin pérdida de tiempo el proyecto de ampliación presupuestaria que corresponda.

En caso de superávit por exceso de la cuota del Estado como tal y como patrono, el Instituto debe ponerlo a la orden de la Tesorería Nacional.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cuenta con las siguientes reservas: Reservas de Previsión, Reservas para otras Organizaciones Reserva del Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.

En Honduras las inversiones deben hacerse en las mejores condiciones de seguridad y rendimiento, dando preferencia a las que garanticen mayor utilidad social y económica. Los fondos sólo pueden invertirse en bienes muebles o inmuebles para los servicios propios del Instituto Hondureño de Seguridad Social y en materiales que sean necesarios para la eficiencia y la economía de los servicios; en títulos de deuda externa o interna del Estado y bonos y cédulas de entidades autónomas, previa consulta con el Banco Central de Honduras; o en otros valores si se llenan los requisitos de seguridad y rendimiento óptimos y se garantiza la liquidez a corto plazo.

En caso de déficit, la ley no reglamenta la forma de cubrir los déficits; la fija el Reglamento Financiero. Si el déficit es temporal se cubre con la Reserva de Seguridad; si es permanente se toman recursos de otras fuentes del Instituto o se solicita al Poder Ejecutivo el aumento de las cotizaciones.

El superávit, en caso de existir, se invierte en títulos de crédito emitidos o garantizados por el Estado.

En cuanto a los fondos de reserva, existe un fondo de emergencia cuya cuantía está fijada por los reglamentos. El fondo es depositado en el Banco Central de Honduras. También existen reservas técnicas y de seguridad para estabilizar los sistemas financieros.

En México el Instituto Mexicano del Seguro Social debe invertir sus reservas en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez y en igualdad de circunstancias debe preferir las inversiones que aseguren una mayor utilidad social. Las inversiones deben hacerse de manera que el rendimiento medio no sea inferior a la tasa de interés que sirva de base para los cálculos actuariales.

Los porcentajes que rigen las inversiones son: hasta un 85% para la adquisición, construcción o financiamiento de hospitales, sanatorios, clínicas y demás muebles o inmuebles propios para los fines de la Institución; hasta un 10% en bonos o títulos emitidos por el Gobierno Federal, los Estados, el Distrito o Territorios Federales, los Municipios, y las instituciones nacionales de crédito o entidades encargadas del manejo de servicios públicos siempre que estén garantizados -salvo los emitidos por el Gobierno Federal y las instituciones nacionales de crédito- mediante la afectación de alguna contribución en fideicomiso suficiente para el servicio de sus intereses y amortización, o por participación en impuestos federales. Los remanentes disponibles pueden destinarse a efectuar préstamos hipotecarios en anticipos de pensiones y en acciones, bonos o títulos de instituciones nacionales de crédito o de sociedades mexicanas, sin que el monto de estas últimas inversiones pueda exceder del 5% del total de las reservas.

En caso de déficit se cubre con los fondos de emergencia.

El superávit se aplica en primer lugar a la creación de fondos de emergencia y en lo que exceda al límite máximo establecido al mejoramiento de las prestaciones de los diferentes programas, según decisión de la Asamblea General.

Fondos de Reserva. El fondo de emergencia debe alcanzar un límite máximo del 20% de la suma de las reservas técnicas.

En Nicaragua las inversiones de capital y de las reservas, se deben efectuar en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez, procurando obtenerse la mayor rentabilidad, que en ningún caso puede ser inferior al 4% anual. En igualdad de condiciones se da preferencia a las que importen mayor beneficio social. El orden de prioridad de las inversiones es el siguiente: obras que contribuyen al cumplimiento directo de las finalidades del Instituto, tales como hospitales, escuelas de servicio social y de enfermería, centros médicos, centros rurales, etc.; obras que contribuyan a elevar las condiciones de vida de la población y cualquier otra que además de reportar una utilidad tenga interés social.

Están prohibidas las inversiones en explotaciones directas en industrias ajenas al desarrollo de sus propios servicios.

Las reservas de seguridad de la rama de enfermedad-maternidad y de la rama de riesgos profesionales así como las disponibilidades del Patrimonio Básico, deben ser colocadas a corto plazo únicamente. Las reservas técnicas de la rama de riesgos profesionales y de las pensiones de invalidez, vejez y muerte, deben ser colocadas a mediano y largo plazo.

En caso de déficit el Reglamento Financiero prevé exhaustivamente los casos en que se produzca un déficit en los diferentes programas, adoptando, para cada caso específico, medidas que varían desde el aumento de las tasas de cotización hasta una transferencia de los fondos de los diferentes programas.

De haber superávit el Reglamento prevé medidas de diversa índole en los casos de existencia de superávit, que varían desde disminuciones de porcentajes de salarios cotizables y mejoras de prestaciones hasta transferencia de los excesos al Fondo de Patrimonio Básico o las reservas especiales para la extensión progresiva del régimen.

En relación a los fondos de reserva, el Reglamento prevé actualmente la existencia de diferentes fondos de reserva, sus formas y montos. Los principales son: Fondo de Patrimonio Básico, destinado a la adquisición de inmuebles y equipos; Reserva de Seguridad y Reserva Técnica para el programa de riesgos profesionales; Reserva de Seguridad para el programa de enfermedad-maternidad; y Reserva Técnica para los programas de invalidez, vejez y muerte.

En Panamá, la Ley del Seguro Social establece que: "Las inversiones de los fondos de la Caja deben hacerse en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez. Además, deben ser de carácter reproductivo y promover el desarrollo económico y progreso social del país".

Los fondos pueden invertirse en: bienes muebles e inmuebles para sus servicios y edificaciones propias con fines comerciales, excepto casa para alquilar; préstamos con garantía hipotecaria a los asegurados para la construcción de viviendas; préstamos para financiar la construcción de edificios y sobre bienes raíces, hasta el 60% del avalúo; títulos de la deuda interna y externa del Estado y bonos y cédulas hipotecarias de las entidades autónomas, hasta un 60% del monto de las reservas de la Caja de Seguro Social y préstamos por los mismos conceptos hasta por un 80% del valor nominal de los títulos, siempre y cuando estén garantizados por el Estado; depósitos bancarios a plazo fijo que rindan interés; préstamos a empresas de carácter industrial, agrícola, pecuario y de utilidad pública, hasta el 60% del capital pagado. En ningún caso se podrán hacer préstamos a un interés menor del 6% anual, ni mayor del 9%.

En caso de déficit en el programa de enfermedad y maternidad o en los fondos destinados a gastos administrativos, la Junta Directiva ordena los ajustes necesarios si la diferencia no alcanza a cubrirse con la reserva de fluctuaciones y contingencias. Los superávit de la rama de enfermedad-maternidad se destinan a la formación y mantenimiento de una reserva de fluctuaciones y contingencias. De haber superávit en los fondos destinados a gastos administrativos, se debe formar una reserva para cubrir déficit futuros.

Por otra parte el fondo de reserva de fluctuaciones y contingencias es hasta de un límite igual a 1/4 parte de los egresos anuales de la rama de enfermedad-maternidad. Para el régimen de invalidez, vejez y muerte, se mantiene una reserva técnica general de la cual forma parte una reserva sistemática que equivale al valor actual de las pensiones en curso de pago, capitalizada a una tasa no inferior al 5% anual. La reserva técnica general se constituye con las cotizaciones de los patronos y los asegurados, más las utilidades de las inversiones, previa deducción del 5.5% de los salarios cotizados que se destinan al financiamiento del seguro de enfermedad-maternidad, o el 7.5% en el Distrito de Barú.

En Ecuador la Ley del Seguro Social señala que: "Las inversiones de los fondos del Seguro Social, deben hacerse en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez, dando preferencia, en igualdad de condiciones, a las que garanticen mayor utilidad social y ayuden al desarrollo económico del país".

En esta política de inversión se da cada vez mayor importancia a la inversión social, es decir, a la satisfacción de las necesidades de servicios de la institución. Asimismo, se reduce la inversión económica por inseguridad, por poco rendimiento o por estar sujeta a una inflación.

En el Decreto por el que se reorganiza el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, se señala que: "El Instituto Colombiano de Seguros Sociales, tiene fines de servicio social y no de lucro para el Estado o para la misma institución. Su política de inversiones se someterá estrictamente a tales finalidades".

La inversión social se destina preferentemente a la construcción, instalación y mantenimiento de unidades administrativas, médicas y de servicios de la institución, puesto que es el medio idóneo de realizar la función de los servicios en forma económica y adecuada, ya que la rentabilidad o subrogación de estas unidades, sería más costosa y por el contrario la propiedad, implica bienes que se valorizan con el tiempo.

La inversión económica se realiza en bonos, títulos o cédulas emitidos por el Gobierno o entes oficiales, con el fin de garantizar su inversión, en préstamos que se conceden a mediano plazo, usualmente de 3 a 10 años y con utilidades netas que obtengan un mínimo de rentabilidad del 5% como ocurre en Bolivia, El Salvador y Ecuador, el 8% en Costa Rica y el 9% como máximo en Panamá. En otros países el rendimiento promedio no puede ser inferior a la tasa de interés que haya servido de base para los cálculos actuariales.

Una inversión usual de interés público, es la dedicada a la vivienda popular en cooperación con las instituciones o corporaciones nacionales de tal índole, por ejemplo en Bolivia y Colombia, se garantiza el préstamo concedido al asegurado y la vivienda adquirida. Existen también inversiones tendientes al fomento de la economía nacional, como son las relativas al desarrollo agropecuario (Panamá) o a la industria químico farmacéutica nacional (Chile). En Colombia se destinan fondos a la construcción, equipo y sostenimiento de centros de rehabilitación de inválidos, así como de capacitación profesional.

Las reservas económicas de las instituciones de seguridad social, han llegado a constituir en algunos casos, grandes fuentes de ahorro social que hace conveniente esta política inversionista coordinada con los recursos de tal índole provenientes de otros organismos nacionales.

En Chile, en donde existe una gran variedad de instituciones de seguridad social, se instituyó en 1953 la Corporación Nacional de Inversiones de Seguridad Social para coordinar la inversión de reservas de las diversas instituciones.

En Paraguay, se dispone que: las reservas del Instituto serán utilizadas en inmuebles urbanos, en préstamos hipotecarios que, preferentemente, tengan por objeto la construcción, ampliación o adquisición de vivienda para los asegurados, y; en acciones de empresas industriales, de contribución y bancos comerciales.

El examen de la legislación comparada en cuanto al financiamiento demuestra una heterogeneidad en las formas aplicadas por cada régimen en los países latinoamericanos. Una diferencia notable es la que se observa en la contribución que requiere la prestación de los servicios de salud al grupo familiar.

Respecto a la aportación del Estado, a pesar de estar determinada en algunas Constituciones y en todas las leyes de seguridad social, los informes de las instituciones nacionales ponen de manifiesto su limitación, morosidad o incumplimiento.

Finalmente, resulta de interés destacar algunos de los aspectos que se consideran significativos, en relación a los sistemas organización y operaciones financieras, inherentes a las instituciones de seguridad social en América Latina.

Según la legislación, el sistema financiero en que las instituciones de seguridad social de América Latina, fundamentan sus operaciones, oscila entre el denominado de "reparto" (complementado o simple) y el de "capitalización colectiva" o las "primas escalonadas". El sistema de reparto se utiliza en términos generales para el financiamiento de enfermedad, maternidad, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; y el de "primas escalonadas" o "capitalización colectiva" para los programas de invalidez, vejez y muerte.

En cuanto a los procedimientos de organización financiera de las instituciones de seguridad social, se establece en la legislación correspondiente las diversas modalidades para su utilización. Observándose que en la mayoría de los países considerados, las instituciones, no someten su presupuesto a la aprobación del Estado, situación que les permite autonomías financieras; sin embargo, en algunos países, las instituciones respectivas someten su presupuesto al Ministerio de Finanzas y éste a su vez, lo presenta a la Asamblea Legislativa.

En la legislación de seguridad social, relacionada con las operaciones financieras que éstas realizan, se prevé su tipo y características; en general, se les faculta para desarrollar toda clase de operaciones financieras; en algunos casos particulares pueden realizar préstamos a entidades públicas y privadas y préstamos para viviendas sujetándose a requisitos preestablecidos.

En cuanto al porcentaje del producto nacional que se destina a la seguridad social, existen variaciones importantes puesto que oscila del 2 al 4%. En algunos regímenes, como el de Panamá, supera el 10% y el de Chile se eleva al 19%.

6.3 Consideraciones generales de las bases financieras.-De la revisión de la fundamentación jurídica del financiamiento de la seguridad social de los países citados, se derivan las

consideraciones siguientes: predomina el tipo de contribución tripartita cuando se trata de trabajadores asalariados y bipartita en el caso de trabajadores autónomos y de empleados al servicio del Estado, sin embargo, aunque se establecen criterios definidos en cuanto al porcentaje que corresponda a los diversos sectores de contribución al financiamiento de la seguridad social, no se distingue una concepción suficientemente clara en la legislación correspondiente, de la incidencia real de los gravámenes. Esta situación en algunos casos, ha producido un replanteamiento, en el carácter redistributivo de las instituciones de seguridad social.

Asimismo, la evaluación de la legislación de seguridad social revela que el financiamiento de los trabajadores independientes en América Latina, tanto urbanos como rurales, presenta la modalidad de carecer de patrón, por lo cual, con el objeto de hacer viable su aseguramiento, se observan variadas formas de financiamiento y de consideración de la incapacidad contributiva, estableciéndose formas de aseguramiento en base a otros conceptos.

También se observa que en varios países, las cooperativas industriales, mineras y agrícolas o de pescadores, son consideradas sujetos obligatorios de aseguramiento, atribuyéndoles una función patronal, que implica un tipo de financiamiento bipartita a cargo de las propias cooperativas y de sus trabajadores.

En cuanto a la aportación del Estado, a pesar de estar establecida en algunas Constituciones y en todas las leyes de seguridad social, los informes de las propias instituciones ponen de manifiesto la falta de observancia de este ordenamiento, sin prever la posibilidad del recurso legal ante la limitación, morosidad o incumplimiento de la aportación estatal que figura en las estipulaciones correspondientes.

En cuanto a la inversión de las reservas de las instituciones de seguridad social, de tanta significación para su desarrollo; no se capta en las normas al respecto, criterios definidos para su máxima productividad.

También se observa que el presupuesto financiero establecido con carácter de obligatoriedad en la mayoría de las legislaciones analizadas, constituye uno de los documentos más significativos para conocer las operaciones o compromisos contraídos en períodos pasados, no liquidados, las obligaciones incurridas en el período presente, tanto por concepto de todos los insumos -adquisición de bienes y servicios- que ingresan a su proceso de transformación, como de sus egresos por el otorgamiento de prestaciones en especie y en dinero, así como por las inversiones que realizan. La mayoría de estos aspectos sí ha sido contemplada con diverso grado de amplitud en la legislación revisada. Asimismo, en la mayoría de las leyes se consigna la necesidad de registrar los ingresos por concepto de la cobranza, de las aportaciones al sistema y de otros fondos. En la revisión realizada se observa que sí ha sido considerada la gran importancia que tiene este documento para captar los efectos que ejerce cada operación sobre el presupuesto de las instituciones e informar regularmente sobre la posición del presupuesto, en lo que se refiere a compromisos contraídos y lo ejercido. Sin embargo, en la obligación establecida de elaborar los presupuestos financieros, generalmente sólo se prevén asignaciones anuales, sobre cuya situación se rinde un informe mensualmente.

La elaboración de este documento, evidentemente implica funciones de previsión, puesto que al comparar las asignaciones de determinado período, en relación a compromisos potenciales y reales, con el monto de los compromisos contraídos y ejercidos, se recurre a la previsión de lo que pueden significar los compromisos potenciales que adquiere una institución, en el momento en que éstos se convierten en un pasivo real.

Es evidente que el flujo de efectivo es fundamental para las instituciones de seguridad social, en virtud de la tasa de velocidad de operaciones que se observa en ellas y al carácter ineludible de sus obligaciones de pago. Son contadas las instituciones que han logrado instrumentar las disposiciones normativas al respecto con la definición de las bases para reglamentar la elaboración de la información correspondiente a este flujo de efectivo, sometiénola a técnicas previsionales modernas, que permiten a una institución anticipar las disponibilidades en efectivo, suficientes y oportunas, que requerirá para hacer frente a sus obligaciones de pago.

Tampoco se observa que se haya generalizado la práctica de utilizar las informaciones generales en el ejercicio del flujo de efectivo, que adicionalmente sistematiza la realización de análisis operativos, entre asignaciones anuales de los presupuestos originales de estas instituciones y las asignaciones reales. Estos estudios comparativos corresponden a las operaciones efectivamente realizadas, que proporcionan las variaciones entre una y otra, de gran utilidad para estimar la desviación probable entre la programación actual y las proyecciones futuras.

A través de la reglamentación observada se advierte que pocas instituciones han considerado, que una de las áreas financieras, que mayores problemas ha presentado para su integración a nivel operativo, es aquella constituida por el presupuesto de operación, que generalmente obedece a la norma general y a la práctica establecida y contiene una gran dosis de elementos de previsión y que pretenden consignar una estimación de todos los ingresos y egresos de cuenta corriente y de capital, realizados por estas instituciones: en relación a los ingresos, por concepto de estimación de derechos de cobro y cálculo del margen de incobrabilidad; y el valor monetario de todos los insumos requeridos (bienes y servicios) por las instituciones para producir sus propios bienes de servicios. En relación a egresos, la mayoría de las instituciones establecen la obligatoriedad y normas generales para su elaboración, incluyendo las estimaciones de volumen y costo de prestaciones que serán otorgadas a derechohabientes, o sea, todos los conceptos posibles de estimar entre sus operaciones, clasificados como gastos corrientes y de capital. En relación a este último concepto, generalmente se estipula que comprenderá las inversiones que se realicen, de acuerdo con los programas establecidos, las normas para la depreciación de activos y amortización y otros aspectos relacionados.

Sólo en un número reducido de instituciones se observa que la fundamentación jurídica de la gestión financiera, haya promovido la adopción de los presupuestos por programa, que son los que mayor aplicación han tenido en las instituciones más avanzadas del área comprendida en este estudio, ya sea que se relacionen al presupuesto financiero o al de operación, se basan en una planeación a corto plazo, que comprende la evaluación de actividades previsibles para un ejercicio, en función de los objetivos que orienten el desarrollo de las instituciones. Es indudable que en la medida en que avanza la racionalización de las instituciones de seguridad social, predominará, sobre la preocupación anterior de sólo establecer la legalidad y normatividad en la operación, la de la eficiencia

que regulará una mayor especulación y base informativa a la que tienden las instituciones de seguridad social en América Latina. Asimismo, será de importancia analizar las experiencias en la aplicación de presupuestos por programa en el pasado, tomando en cuenta las tendencias en los factores observados y sus proyecciones previsibles, que influirán en todas las operaciones financieras relacionadas con los ingresos o recursos disponibles, con las erogaciones, las inversiones y otros conceptos. En algunas instituciones se ha intentado complementar esta clase de presupuestos con aquéllos elaborados en base a áreas, estableciéndose en su legislación, la responsabilidad de los mismos, cuya aplicación se estima limitativa, por los problemas que implican a nivel operativo.

La contabilidad de costos ha sido aplicada con múltiples variantes, en las cuales influye, tanto la estructura orgánica de las instituciones, como se establece en sus leyes y las normas que rigen su catalogación de cuentas, como áreas de influencia administrativa, localidades, inmuebles o servicios establecidos para su aplicación.

Uno de los problemas fundamentales para la integración de los sistemas contable-presupuestal-financiero, insuficientemente precisado en la reglamentación correspondiente, ha sido sin duda la unificación de catálogos para la aplicación de registros simultáneos a los presupuestos de ingresos y egresos de las instituciones, a la contabilidad general y de costos, y a los informes de flujo de efectivo. Asimismo, se observan los problemas de clasificación para el procesamiento de datos financieros y para su elaboración, en su caso, en las computadoras electrónicas. En general, se observa la necesidad de una mayor instrumentación de las normas legales para su funcionamiento a nivel operativo.

También, para la adecuada conducción de las actividades financieras (a mediano y largo plazo) de los sistemas de seguridad social, se reitera la necesidad de regular la obtención de la información verás, oportuna y consistente, tanto para la estimación de las operaciones normales y situaciones anómalas previsibles y susceptibles de evitarse en su programación a corto, mediano y largo plazo, como para la correlación analítica que requiere la adecuada elaboración normativa que fundamente toda operación eficaz.

Para lograr la observancia de las estipulaciones jurídicas en materia financiera, se ha considerado la necesidad de impulsar la capacitación del personal idóneo, con la finalidad de cumplir con los planteamientos conceptuales consignados en la legislación al respecto y realmente contribuir, a nivel operativo, al equilibrio financiero de las instituciones de seguridad social.

7. EL MARCO JURIDICO, LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y LOS ESQUEMAS FUNCIONALES A NIVEL OPERATIVO

En este estudio, se pretende exponer algunas de las formas en que, el orden jurídico actual, ha condicionado favorablemente o inhibido, los avances de los sistemas de seguridad social en América Latina, así como algunos de sus efectos normativos generales en la estructura y operación de los mismos. Se expone también la insuficiencia de los criterios dogmáticos, justificando la necesidad de reformar o estructurar un ordenamiento jurídico, basado en enfoques integrales renovados, con el fin de ajustarlos a la dinámica de la realidad que rigen.

Como tesis fundamental de este trabajo se distingue su valorización de las caracte-

rísticas de universalidad, unidad y coherencia, que requiere toda legislación para ser eficaz. Se destaca un paso importante para lograr su observación, en la redacción de los textos legislativos de seguridad social, a través de la metodología de análisis de sistemas, basada en el reconocimiento del flujo dinámico de relaciones que existen entre el marco jurídico y la estructura institucional derivada y condicionada por el mismo que transfiera los criterios para la interpretación y aplicación de la legislación correspondiente, a una realidad concreta de carácter económico, político y social. Asimismo, se expone el aspecto de la retroalimentación, producto del proceso operativo e interpretación de la norma y su relación con el funcionamiento institucional, que pueda a su vez modificar, el orden jurídico que les dió origen.

Se ha enfatizado la exigencia que se presenta en nuestros sistemas de seguridad social, en la región latinoamericana, de atender necesidades crecientes e inaplazables, que impulsan su trayectoria persistente hacia instituciones de ámbitos de operación y jurisdicción más amplia, reclamando la definición de estructuras jurídicas más completas y avanzadas, que coadyuvan a su modernización. Este proceso no sólo se refiere al contexto legal, ya que la estructura institucional, enfocada integralmente comprende los ordenamientos, administrativos y financieros, cuyo desarrollo integrado en casi toda la región latinoamericana ha avanzado lentamente. Al definir la problemática involucrada en los esfuerzos por lograr una racionalización creciente en la estructuración y operación de los sistemas de seguridad social, se pretende el señalamiento, no sólo de los obstáculos que se han superado, sino de los que aún queden por vencer.

En la revisión de sucesos y documentos significativos, también se distingue que la historia reitera, cómo han sido resueltos los escollos de diversa magnitud, todas las veces que una nueva situación social, económica o política ha urgido su encauzamiento en ordenamientos jurídicos apropiados, sosteniendo que ante la rigidez y obsolescencia, de normas concebidas en épocas anteriores que día a día vienen perdiendo el contenido real que las sustentó en el pasado se ha tomado ineludible, en muchos casos, la reestructuración jurídica, que proporcione las bases adecuadas para el funcionamiento actual de los organismos competentes y su proyección previsible en etapas posteriores.

Al intentar el análisis de las bases jurídicas que podrían sustentar las proyecciones futuras, de la seguridad social, con la pretensión de no caer en utopías, se ha presentado la necesidad de desbordar el estudio de las normas existentes enmarcadas en el positivismo tradicional. Al señalar la necesidad de su actualización, se enfatizan las características deseables de unidad y coherencia que requieren los lineamientos legales; para aportar bases propicias para la operación racional de la seguridad social.

En esta aportación se reitera la convicción expuesta en diversos estudios de que, independientemente de los objetivos prioritarios, específicos de cada institución, existen aspiraciones comunes y formas generales de activa modernización de los mecanismos y procesos involucrados en su realización. Al respecto se cita el deseo de perfeccionar las instituciones de seguridad social y la identificación general, con el propósito de evitar situaciones inconvenientes y prever las formas deseables y viables de su funcionamiento eficaz en el futuro.

Esta aseveración se basa en la tesis que sostiene, que cualesquiera que fueran los objetivos elegidos, que rigieran el desarrollo de las instituciones de seguridad social: fuera

el de la integración o extensión de los sistemas, el perfeccionamiento, la coordinación, la armonización o simple complementariedad, ya existe un marcado consenso en relación a que las metas elegidas, adquirirán mayor viabilidad a través del ajuste mutuo entre la norma jurídica y su expresión administrativa.

7.1 La relación entre la pluralidad legislativa y la gestión administrativa.-La pluralidad legislativa caracterizó a la mayoría de los sistemas de Seguridad Social en América Latina durante períodos prolongados, y su consecuente pluralidad de los órganos de gestión administrativa, constituye el punto de partida de la tendencia actual que pretende la integración legislativa y de gestión.

Dentro de los factores estructurales que conforman a la seguridad social, es importante analizar el proceso de la multiplicidad de regímenes y entes gestores, como fenómeno de notable incidencia en los países de Latinoamérica, presente, desde la implantación de los primeros regímenes de previsión social, que se caracterizaron por esta marcada tendencia de pluralidad.

En la evolución histórica de la seguridad social se observa que a medida que se generaliza la importancia de estos regímenes de protección, se promueve la organización de nuevas instituciones, que respondieran a las necesidades de ciertos grupos de significación económica y social, que habían logrado articular sus necesidades y demandas con un grado de organización y cohesión interna suficiente para lograr su incorporación a los esquemas de seguridad social con apoyo gremial, patronal o de la propia estructura política.

Se crean estos nuevos regímenes de protección a veces sin aparente coordinación entre sí, produciendo en ocasiones una duplicación de gestión y de costos; dificultando el otorgamiento de los servicios y aumentando el costo respectivo.

La multiplicidad alcanzó en algunos países proporciones significativas estructurando regímenes separados para trabajadores del sector público y privado; para trabajadores manuales y no manuales. En muchos casos fueron organizados por grupos de trabajadores según categoría profesional o rama de actividad económica o por regímenes, para trabajadores independientes y estatutos especiales para profesionales diversos. En cuanto a las ramas de riesgos, se formaron organismos paralelos especialmente de prestaciones diferidas y de asignaciones familiares.

En el análisis del proceso de diversificación institucional, se destacan entre otros factores causales las presiones de ciertos grupos organizados y con poder de negociación, especialmente en el caso de los trabajadores del Estado y de los sectores militares, quienes lograron obtener regímenes separados, en una etapa de la evolución de los seguros sociales, en que los diferentes esquemas de prestaciones otorgadas, estaban condicionados por la significación económica, social o política que se atribuía a los grupos considerados.

Otro de los factores importantes es el de la influencia que sobre la decisión política ejercieron las organizaciones sindicales, particularmente aquellas vinculadas con los servicios públicos considerados esenciales y trascendentales para la comunidad, que condujeron al establecimiento de regímenes prioritarios y paralelos.

La multiplicidad ha motivado en varios países, una falta de equidad entre los esquemas de prestaciones otorgadas por las diversas instituciones y un efecto preferencial para ciertos grupos, resultando en la protección efectiva, sólo de algunos sectores minoritarios y otros carentes hasta de prestaciones mínimas, gestiones administrativas y financieras incongruentes con los consiguientes efectos indeseables en el orden social y discordantes con los objetivos primordiales de la seguridad social.

La administración de otras ramas de riesgos, con una legislación que respondía a enfoques parciales, originó también la estructuración de instituciones paralelas, destinadas a ampliar la protección hacia algunos grupos de trabajadores, u otorgar una ampliación de beneficios a otros, a través de la protección contra riesgos correspondientes a otras ramas de seguros.

La doctrina moderna de la solidaridad social considera que el hombre, por su propia condición, tiene derecho a la protección integral, mediante la cobertura de sus contingencias y garantía de medios para su desarrollo pleno. En la etapa inicial de los seguros sociales, se concebía sólo este derecho, condicionado al ejercicio de una actividad determinada, lo cual originó que cada grupo de actividad económica contara con un régimen diferenciado.

El marco histórico dentro del cual se presenta la multiplicidad, prueba que la creación de instituciones no obedeció a un proceso coordinado, sino a la conjunción de factores que se originaron en los intereses de los grupos de presión y de la propia estructura económica y política. Se nutrió de proyecciones parciales, sin consideraciones de eficacia operativa y de sub-utilización de recursos de las instituciones. Actualmente, este concepto ha cambiado frente a los objetivos de optimización de la seguridad social y dentro de una evaluación integral de recursos institucionales y nacionales, disponibles para la realización simultánea de todos los programas de carácter público, que requiere el desarrollo socio-económico de los países de la región.

Las actuales estructuras multi-institucionales de la seguridad social, se fundamentan en una inadecuada base jurídica y financiera. Una parte considerable de estas instituciones se ubica en el sector central y paraestatal; sin embargo, existen otras de gestión privada o mixta. Esta variedad de instituciones y las diferentes connotaciones que pueda atribuirse a su gestión por la dispersión administrativa y la naturaleza de la cobertura, dificulta el análisis como sistema.

De la experiencia latinoamericana en relación a la multiplicidad institucional y a las proyecciones que este proceso ha tenido en diferentes países, se puede observar lo siguiente:

Si bien los regímenes de seguridad social presentaron una gran diversidad de entes gestores e inicialmente sin coordinación entre sí, se ha contrapuesto a este fenómeno una acción definida de unificación que sienta las bases de una simplificación en las gestiones administrativas y financieras que puede ser considerada como fundamento para la conducción racional de las instituciones de seguridad social.

Esta unificación ha conducido en algunos países a la fusión de varias instituciones de gestión paralela o similar, a la creación de organismos de coordinación inter-institucio-

nales, que tienden a evitar duplicidades conduciendo a un aprovechamiento más racional de los recursos.

A pesar de que aún coexisten regímenes separados, por diversas categorías de actividad económica y significación social o política, una legislación unitaria contribuiría a disminuir la estratificación entre los grupos protegidos y a mejorar la eficiencia de la administración y del financiamiento y a hacer más viable el objetivo redistributivo de la seguridad social.

El proceso de integración, enfocado con un criterio jurídico, en relación a los organismos de gestión, las ramas cubiertas o las categorías de trabajadores protegidos, tenderá a definir los lineamientos legales que permitan la reformulación de esquemas, tanto para la determinación racional de sus costos como para la extensión de sus beneficios. La aspiración máxima al respecto es la de que lleguen a comprender todos los sectores de la población.

7.2 La definición jurídica de la estructura administrativa centralizada.—En el proceso de integración de diversas instituciones de seguridad social, que se ha venido registrando en varios países latinoamericanos, se observa que su fundamento jurídico se ha venido definiendo de acuerdo con los objetivos y funciones determinados recientemente para una nueva estructura institucional simplificada orientada hacia el logro de la armonización, coordinación y unificación a nivel operativo. Esto supone una reformulación de la organización administrativa, manteniendo dos aspectos fundamentales: centralización en los niveles decisorios con delegación de atribuciones en forma discrecional y descentralización o desconcentración de operaciones administrativas. En la mesa redonda sobre “reformas legislativas recientes y su aplicación en la administración, financiamiento y extensión de la seguridad social”, se planteó la necesidad de “adoptar una centralización administrativa y una descentralización operativa como formas prácticas para agilizar la gestión de la seguridad social”.

La experiencia técnico-administrativa de la descentralización, conviene sea analizada detenidamente, no sólo en las instituciones de seguridad social, en las que se practica, sino también, en las instituciones del sector público y privado en las que se observan valiosas experiencias al respecto. La descentralización consiste, en la delegación de un conjunto de funciones generales y específicas -ya sea por región o por servicios- en unidades administrativas, que tengan facultades discrecionales, para tomar las decisiones, que requieren un conocimiento directo de condiciones operativas locales. Las tareas encomendadas, en beneficio de núcleos de población específicos; implica cierto nivel de autonomía para agilizar procedimientos administrativos más adecuados; de tal manera se pretende la optimización de servicios a la comunidad y facilita la comunicación entre la institución y la población protegida; se hace también posible un conocimiento a nivel local más preciso de los problemas que se susciten en la población derechohabiente para tomar soluciones adecuadas y oportunas. Por otra parte, el órgano central de la administración, puede definir su supervisión, evaluación y control, de los órganos descentralizados.

Tanto la estructura administrativa centralizada como la descentralización de servicios, requieren de la definición más precisa del conjunto de normas, ordenamientos y reglamentos que fundamentan su operación, que faciliten la coordinación de los diferentes órganos descentralizados entre sí y con la administración central. Este tipo de dispo-

siciones juegan un papel predominante en el proceso general de la administración ya que permite entre otros aspectos, una mayor racionalidad de las funciones y la concomitante productividad de los recursos utilizados.

7.3 Racionalización en los nuevos enfoques.-La revisión realizada, de las normas jurídicas que fundamentan la estructuración y gestión administrativa, en la mayoría de las instituciones de seguridad social en los países de la región observada, revela en general, que en el período en que fueron elaboradas originalmente, no existía una concepción clara de la administración como se concibe en la actualidad. Se observa, que fundamentalmente existió una preocupación por definir la jerarquización de los órganos de gestión y control, especificando grandes áreas de atribuciones y responsabilidades correspondientes a una división funcional preconcebida. Asimismo se distinguen disposiciones para la composición de los cuerpos rectores y directivos e integración de definición de funciones principales de órganos de control interno y la facultad para la elaboración de reglamentos, para regir la operación, interna también.

Sin embargo, no se puede captar que hubiera una conciencia general de la necesidad de establecer un orden normativo que definiera la necesidad y formas operativas de coordinación o integración intra e interinstitucional, así como para la modificación y reforma que han requerido, con la finalidad de tener una mayor flexibilidad y capacidad de adaptación a las condiciones dinámicas de la realidad en la que operan. Las características señaladas son las que requiere actualmente una estructura administrativa para contribuir y condicionar eficazmente la operación integral de las instituciones de seguridad social y para lograr la cohesión no sólo en las funciones integrales del proceso administrativo de estas instituciones sino entre las diversas instituciones comprendidas por un sistema.

Tampoco se detecta que se hubiera otorgado, la significación que tiene en la actualidad a la comunicación requerida entre todos los niveles y áreas de actividad, ni a la función informativa, especialmente para el nivel de decisiones. De tal manera se percibe que no hubo conciencia plena de la necesidad de contar con unidades de evaluación continuada: de la operación administrativa interna y de los efectos de sus programas en la comunidad; así como respecto a su idoneidad para la función institucional, determinada de acuerdo con los objetivos señalados en cada período de operación y con las necesidades de los grupos protegidos o proyectados para inclusiones posteriores.

Conviene citar finalmente con los nuevos criterios de que la organización administrativa se pasa de un enfoque endógeno de aspectos parciales, limitados y simplistas, a la concepción actual, que relaciona la estructura administrativa en su complejidad endógena, con los factores en su medio externo y las necesidades, demandas y recursos que éste presenta. Asimismo, ya existe un consenso en relación a que los avances logrados en la administración, tanto pública como privada, impulsan las posibilidades de realización de reformas administrativas de fondo en las instituciones de seguridad social tendientes a una mayor racionalización de sus funciones y procedimientos.

Es inevitable que la racionalización creciente aplicada a la administración de las instituciones de seguridad social conducirá a la aplicación de métodos, técnicas e instrumentaciones, que tendrán efectos indiscutibles en la eficiencia y productividad de los

recursos utilizados; pero es también insoslayable que los efectos sociales de la desocupación, producida por la automatización de los sistemas de seguridad social, en los países con exceso de recursos humanos, en relación de una débil tasa de crecimiento en la oferta de empleo, puede producir ciertos efectos sociales indeseables e impredecibles de ponderar, en las decisiones que marcarán la orientación, a la modernización de la gestión administrativa de las instituciones de seguridad social, con el fin de contribuir a la eficacia de su operación integral.

8. ENFOQUE INTEGRAL DEL DESARROLLO DE LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL EN AMERICA LATINA

8.1 Consideraciones generales relativas a su evolución—Las legislaciones de seguridad social de los países de América Latina, son el resultado de un largo proceso histórico. En la época prehispánica, algunas de las civilizaciones nativas más avanzadas, habían establecido formas de protección social para sus miembros, tales como el “Ayllu” entre los Incas y el “Calpulli” entre los Aztecas, que desaparecieron hacia el Siglo XIX, para resurgir en instituciones similares en las comunidades indígenas que lograron sobrevivir. Los abusos cometidos durante el período colonial, como la explotación de la mano de obra indígena y la ineficacia de la reglamentación local, indujeron al Gobierno de España a su recopilación en el Código Legal conocido como las “Leyes de Indias”. Aun cuando ha sido considerado el antecedente de la legislación que estableció la responsabilidad patronal en la prevención de los accidentes de trabajo y la obligación de proveer atención médica, indemnizaciones, incapacidades y pensiones, su falta de aplicación y observancia general de este Código, motivó que fuera considerado como ejemplo singular de la brecha que puede existir entre la concepción y la aplicación jurídica, al establecer las relaciones específicas de una realidad y no llegar a la acción normativa, por un conjunto de factores engendrados en las condiciones mismas que inspiraron su creación. También surgen los Montepíos, militares y civiles, las cofradías privadas, organizadas alrededor de oficios determinados y las beneficencias que realizaban labores de asistencia social.

A raíz de la independencia, ocurre una transición en los medios de protección disponibles, que a menudo se adaptan a las nuevas estructuras legales, aunque manteniendo en gran parte su misma organización; así, por ejemplo, el Montepío Colonial se transforma en Montepío Republicano.

Aunque los antecedentes de la seguridad social en América Latina se remontan al período pre-colombino e hispánico, ésta cobra formas institucionales modernas a partir de la década de 1930. Cada institución organizada desde entonces, ha constituido la respuesta a necesidades de la estructura política, de definir programas que pudiesen expresar su preocupación por los avances sociales o de satisfacer las demandas articuladas, de determinados grupos de la comunidad, que invariablemente han tenido significación económica, política y social.

Dentro de este contexto se fué creando un mosaico de formas disímiles y no coordinadas de protección social, con grandes diferencias en la amplitud de sus esquemas de prestaciones, riesgos y población cubierta, así como en el grado de fraccionamiento o multiplicidad institucional. Se distinguen desde un principio formas de protección que comprenden sólo a ciertos sectores de la población económicamente activa, con marcada preferencia por incluir a los sectores urbano-industriales. En algunos otros, en los que se

comprende casi a la totalidad de la población, se han establecido niveles de protección distintos para los diferentes grupos y en atención a varias consideraciones de carácter político, económico y social. En casi todos los países observados, la población marginada a estos sistemas de protección, ha sido la de las zonas rurales y relacionada con actividades primarias y aún cuando algunas instituciones han iniciado la apertura o modificación en sus estructuras, a nivel operativo, para incluir a estos sectores del mundo agrícola rural, aún persiste la aplicación de esquemas diferenciales, que pretenden responder a las necesidades y condiciones específicas de los mismos.

El Seguro Social no surgió espontáneamente en su etapa moderna, sino que tomó las formas del seguro privado, como el Seguro Marítimo, que existía en Europa desde el Siglo XIV, asegurando la mercancía transportada, y los seguros de vida que habían aparecido desde el Siglo XVIII. El Seguro Social modifica a este seguro privado, comercial, mercantil e industrial: de facultativo pasa a ser obligatorio; de forma de contrato, a ley; une a la reparación económica, la preservación de la salud; no beneficia sólo al individuo, sino al núcleo familiar.

Las primeras muestras de lo que sería el Seguro Social en América Latina se encuentran en las "Leyes de Jubilaciones", en Uruguay y Argentina, que aparecen durante el Siglo XIX. Con el tiempo, estas leyes se transforman de prestación no contributiva (en que el Estado otorgaba sumas de dinero), en un verdadero seguro social: la aportación de partes, derecho a recibir, e institucionalidad. El impulso para esta transformación, o en otros casos creación de los seguros sociales, proviene de los cambios e innovaciones que tienen lugar en Europa.

La realidad actual de la seguridad social en América Latina, aún muestra la huella de profundas influencias provenientes de las experiencias europeas. La Seguridad Social nace en Alemania, y es el modelo de Bismarck el que utilizan los países latinoamericanos para iniciar sus sistemas. Desde que se dicta el seguro social en Alemania, tarda 20 años en llegar a América Latina. Al principio son los grupos organizados tales como los militares, ferroviarios, grupos mineros y trabajadores textiles y los empleados públicos, así como los trabajadores en los servicios públicos, (electricidad, banca) los que presionan para lograr la organización e implantación de estos sistemas. Los programas se iniciaron en los centros urbano-industriales (exceptuando mineros) donde se ubicaban los grupos con capacidad económica para pagar los aportes, o que eran políticamente más fuertes. Es importante señalar que los "patrones" de administración y financiamiento europeos que se habían adoptado, no respondían adecuadamente más que a la gestión urbano-industrial. Los Seguros Sociales comenzaron por otorgar protección contra los riesgos de trabajo (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales); desde muy temprano, se observó la preponderancia del seguro de salud (enfermedad-maternidad).

América Latina es el primer continente, después de Europa, que acepta la concepción moderna de la Seguridad Social: constitución de un régimen general de cobertura, sistemas jurídicos, administrativos y financieros especializados, y expedición de leyes: en Chile, en 1924; en Ecuador, Perú y Bolivia, en 1935-36, en Costa Rica y Panamá, en 1941; en México y Paraguay, en 1943; en Guatemala, en 1947, y así hasta que para fines de la década de 1950 todos los países latinoamericanos establecieron sus respectivos sistemas.

Después de la Segunda Guerra Mundial, se realiza una transformación que se traduce en un progreso de la Seguridad Social. La guerra había llenado de inquietud a toda Europa; había que mejorar las condiciones sociales. Inglaterra encargó la reestructuración de su sistema de Seguridad Social a William Beveridge. Se dictó en 1946 la ley de Seguridad Social de Gran Bretaña, que ha tenido influencia en el mundo entero. Esta ley establecía la generalidad de protección en cualquier situación de inseguridad, y ha incidido en la propia institucionalidad: ya no es un órgano, un instituto descentralizado, sino un Ministerio de Bienestar Social. Clasifica las prestaciones en dos grandes clases: la prestación económica a cargo de la Seguridad Social y la prestación médica bajo la responsabilidad de la Secretaría de Salubridad. La influencia de estos acontecimientos es determinante en algunos casos en América Latina, como en el de Chile, que en 1952 reforma su Ley de 1924, y crea un Servicio de Seguridad Social, encargado de las prestaciones económicas y un Servicio Nacional de Salud, que proporciona las prestaciones médicas.

Paulatinamente, va cobrando forma en América Latina la Seguridad Social integral, como objetivo subyacente en el desarrollo y progreso de los diversos sectores laborales. En las leyes de Seguridad Social de algunos países, comienzan a enunciarse los principios de la seguridad social integral entre los que se encuentran los siguientes:

—Obligatoriedad

—Universalidad (personas amparadas, contingencias cubiertas y extensión geográfica).

—Solidaridad (con los sectores marginados).

—Sustancialidad (Las prestaciones deben ser suficientes, oportunas y adecuadas).

—Subsidiaridad (Si el Estado ha reconocido que su mayor fuente de riqueza es el trabajo, debe protegerlo, humanística y materialmente, y debe contribuir a las cargas que la seguridad social implica).

—Coordinación e integración de instituciones gestoras.

Con mayor o menor intensidad, y con énfasis en diferentes aspectos de los regímenes, de acuerdo con cada caso particular, al tratar la Seguridad Social latinoamericana hay que referirse a ocho contingencias básicas: Vejez, Invalidez y Muerte, Enfermedad-Maternidad, Riesgos Profesionales, Asignaciones Familiares y Desempleo. Las tres primeras son contingencias a largo plazo, y las restantes son imprevistas o a corto plazo.

A su vez, estas contingencias que conforman la Seguridad Social moderna, originan diferentes tipos de beneficio en especie, dinero y servicio:

- Cuidado de la Salud. En sus ramas preventiva, curativa (incluyendo maternidad), y rehabilitadora.
- Prestaciones en dinero, Pensiones: Vejez (Jubilaciones), invalidez (accidentes o enfermedad profesional, y no profesional), subsidios de sobrevivientes, y desempleo.

- Asignaciones Familiares. Por matrimonio, esposa, nacimiento, número de hijos.
- Prestaciones Sociales. Educación, vivienda, guarderías infantiles, entrenamiento, servicios de deporte o vacacionales.

Los beneficios que otorga la Seguridad Social pueden ser de dos tipos: igualitario, o sea, no relacionados con el ingreso ni con la contribución, contribuyendo a lograr una equidad social como son los servicios para la atención de la salud; y diferenciados, que son los que caracterizan las prestaciones en dinero en América Latina, en las condiciones actuales de desarrollo de los sistemas. Las prestaciones están diferenciadas en función del ingreso y la contribución.

En todos los sistemas latinoamericanos existen las contingencias por concepto de Vejez, Invalidez y Muerte. Todos tienen Enfermedad y Maternidad, excepto Argentina y Uruguay, (pero en estos dos países se atienden estos riesgos a través de mutualidades y obras sindicales o gremiales). Todos tienen seguro contra accidentes de trabajo (riesgos profesionales). Hay seis países que tienen asignaciones familiares como rama aparte: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay; otros países las incluyen dentro de los sistemas generales. El Seguro de Desempleo solo se ha establecido en Chile, Brasil, Uruguay y Argentina (entendido como prestaciones en dinero y en especie, hasta que encuentren trabajo los beneficiarios y no exclusivamente como suma global, lo que equivaldría en efecto, a una indemnización).

En algunos países, los servicios sociales son considerados dentro del cuadro de asignaciones familiares que tienen aspectos económicos y en especie para su concesión. En otros casos estos servicios no están comprendidos en las legislaciones vigentes.

8.2 Las bases jurídicas, la estructura administrativa y la gestión financiera.-Características de obsolescencia e incongruencia. Algunas leyes tienen como objetivo fundamental, fortalecer los aspectos humanísticos del desarrollo ante el predominio de los objetivos económicos, contribuyendo al equilibrio del desarrollo de carácter socio-económico.

Sin embargo, se puede observar que a menudo se presenta un distanciamiento entre la enunciación formal de la ley, y su aplicación real: las leyes se elaboran como propuesta de las pautas a seguir para normar determinadas situaciones, pero al no ser observadas, o interpretadas erróneamente para su aplicación a la realidad, que pretenden normar, acaban siendo inoperantes, un "debiera ser", frente a lo que "es". Existe una brecha entre el contenido de la ley y la situación socio-económica real a la que se pretende aplicar. Una de las causas de la situación anterior, se atribuye a la limitación extralógica, o sea al hecho de que las constituciones y los códigos legales adoptados, provienen en su mayoría de sociedades extranjeras con características de desarrollo diferentes, que han resultado ser inadecuadas a las necesidades y realidades de los países latinoamericanos.

Esta contradicción entre los planteamientos formales y la realidad social y económica, puede ser una de las causas del desequilibrio e incongruencia en la estructura y en la operación de las instituciones de Seguridad Social. En los diversos niveles de las estructuras jurídicas, administrativa y financiera de la Seguridad Social, a menudo no existe la coherencia institucional necesaria.

La rigidez y el obsoletismo de las leyes de Seguridad Social, que fueron elaboradas en otra época y conforme a patrones extraños, son factores que limitan las estructuras administrativas y financieras, impidiendo llevar a cabo, las transformaciones urgentes que el proceso de cambio de la sociedad del presente demanda.

La estructura administrativa condiciona la operación actual que puede responder a las necesidades presentes, pero también determina la capacidad de absorción de recursos y demandas adicionales, ya que puede limitar o impedir la canalización de nuevos recursos financieros para nuevos objetivos. Por medio de una administración eficaz, una institución puede lograr mayores ingresos y disminuir sus costos. Entre los problemas administrativos, también se señala la insuficiencia en la capacitación de recursos humanos.

Por otra parte, la gestión financiera constituye un factor determinante dentro de las funciones de la Seguridad Social, pues de ella dependen que los fondos disponibles que se realicen los programas, La rigidez administrativa y financiera puede obstaculizar la capacidad operativa para afrontar las demandas actuales y las ampliaciones proyectadas.

Ya que la situación financiera de un organismo asegurador depende de las disposiciones legislativas concernientes a las prestaciones y a las cotizaciones, o a otros recursos financieros, se deben hacer algunas observaciones relativas a los esquemas de prestaciones. Se pueden distinguir tres categorías de prestaciones de Seguridad Social, cuyo costo básicamente determina los egresos fundamentales de las instituciones de Seguridad Social: prestaciones en especie (la asistencia médica); prestaciones en dinero a corto plazo (asignaciones diarias en caso de incapacidad de trabajo por motivo de enfermedad, accidentes, maternidad); prestaciones en dinero a largo plazo (pensiones de invalidez, vejez, sobrevivientes).

Las prestaciones tienen diversas características: condiciones generales (período de seguro de las cotizaciones, empleo, residencia y de protección) y condiciones especiales (previstas para cada categoría de prestaciones).

La búsqueda de la integración estructural actualizada y coherente de las instituciones de Seguridad Social, pretende fortalecer su capacidad para hacer frente a sus obligaciones actuales y diferidas. Los acreedores potenciales de estas instituciones, son los derechohabientes del período presente y del futuro, motivo que impulsa a mantener la continuidad en su capacidad para satisfacer las demandas al sistema. Cualquiera que sea el plan financiero de los organismos de seguridad social, se considera la conveniencia de tener presente ciertos principios básicos: la liquidez para cumplir con compromisos diferidos, la efectividad de la recaudación, así como una solidez en la política financiera general.

Las disposiciones jurídicas que reglamentaron las operaciones financieras de las instituciones de seguridad social en su período inicial, no previeron determinadas situaciones actualmente evidentes y que aún no han sido consideradas para realizar una reestructuración o actualización de las normas correspondientes. Al respecto puede citarse el hecho de que la cobertura parcial de los sistemas, que comprenden sólo algunos de los sectores de la población, y las formas de financiamiento establecidas, no han permitido que operen los principios redistributivos con la eficacia deseada, por lo cual se requiere avanzar hacia la universalización en la cobertura. Tampoco se previó en la legislación

original la erosión que podría producirse en las prestaciones monetarias, por los fenómenos inflacionarios, ya que la mayoría de las leyes establecidas, carecían de preceptos que normaran el establecimiento de los mecanismos de reajuste requeridos para contrarrestar los efectos señalados. En este sentido la mayoría de las legislaciones sólo definen el manejo de las reservas en base a políticas amplias e imprecisas que tampoco consideran los efectos inflacionarios y pueden alejarse de un criterio financiero adecuado. Por consiguiente, se puede observar una insuficiente racionalización en el manejo de las reservas, que aunada al fenómeno inflacionario ya mencionado, en algunos casos ha provocado cotos crecientes, que impiden la constitución de reservas, en el nivel y con la liquidez suficiente para cumplir con los compromisos diferidos actuales y con menores posibilidades para los que se presentaren en el futuro.

Hasta fechas recientes, había predominado un criterio financiero para incluir nuevos grupos, de manera que la viabilidad económica de la institución tuviera un margen de seguridad. Sin embargo, los objetivos sociales y políticos actualmente de significación en los niveles de decisión nacional, pueden producir un desfinanciamiento de los sistemas de seguridad social, al tratar de promover la extensión de los mismos más allá de su capacidad financiera.

Existe una serie de factores en la actualidad no presentes en la legislación original, que pueden contribuir a situaciones de descapitalización de los sistemas financieros de Seguridad Social, entre ellos: las presiones inflacionarias que constituyen un factor de incremento en la curva de egresos; la creciente demanda de prestaciones, por parte de subsectores de la población asegurada que llegan a la madurez de beneficios; factores de tipo político, que pueden determinar una ampliación de los beneficios, ya sea vertical u horizontalmente, cuyos costos resultan difíciles de cubrir en la operación integral, estimado en base al nivel de precios de períodos anteriores.

En las disposiciones legales correspondientes, el origen de los recursos de las instituciones está basado en contribuciones de tipo uni-partita, bi-partita y tri-partita, como se señaló en el capítulo relativo al financiamiento de la seguridad social, según la participación del Estado, los trabajadores y los empleadores. En ninguna de las normas revisadas se pudo apreciar que hubiera la conciencia de que es posible efectuar en las contribuciones reales, una serie de transferencias que desvirtúan los aspectos redistributivos. En las normas analizadas se distingue el porcentaje de la contribución patronal que varía de acuerdo con las ramas de seguro; por ejemplo, la rama de accidentes de trabajo es financiada casi en su totalidad por los patrones.

La contribución obrera según la legislación revisada, se puede fijar independiente o proporcionalmente a los niveles de percepciones y se obtiene en la actualidad de acuerdo con los grupos de salarios. En modificaciones jurídicas recientes se ha intentado establecer tasas contributivas aceleradas en relación directa a la escala de niveles de ingresos, con el fin de reactivar el principio redistributivo del ingreso.

La incidencia real del aporte estatal a los sistemas de Seguridad Social, depende fundamentalmente de la estructura de la política fiscal. A pesar de que hay limitaciones a las posibilidades de definir nuevas fuentes estatales de contribución a los sistemas de seguridad social, una instrumentación más racional de la política fiscal, podría orientarla

para imprimirle un enfoque más progresivo, coordinándola con políticas adecuadas de salarios, precios y empleo, acordes a las necesidades nacionales, todo lo cual podría traducirse en un mayor dinamismo del papel del Estado en el financiamiento de la Seguridad Social.

De cualquier forma, conviene tener presente en las nuevas disposiciones jurídicas que se intentaran redactar, tendientes a modificar la aportación estatal, que estos recursos son limitados, y que la factibilidad de lograr mayores aportes a la Seguridad Social está condicionada a la jerarquización que sea realizada de las presiones simultáneas, originadas por los intereses de diversos sectores de la sociedad para lograr sus objetivos. Por otra parte, sería conveniente que la reestructuración jurídica en esta materia, también estableciera el recurso legal que pudiera tener una institución, cuando falla la aportación estatal a su financiamiento.

8.3 Algunos aspectos de las proyecciones de la seguridad social contemporánea en América Latina.- En la revisión realizada de la legislación que fundamenta la operación integral de las instituciones de seguridad social, se ha podido distinguir la trayectoria de dos fenómenos, la evolución del marco jurídico y la operación de las instituciones citadas, que aún cuando profundamente relacionadas, no han seguido en todos los casos vías paralelas, sino divergentes. Esta situación ha producido incongruencias y obsolescencia entre las subestructuras básicas de las instituciones de seguridad social, no sólo para su operación actual, sino para las proyecciones que pretenden corregir las situaciones insatisfactorias en la actualidad, e introducir los objetivos que se consideran convenientes de incluir en la seguridad social que se desea para el futuro. De tal manera, las instituciones tienden a reestructurar sus bases jurídicas, en aquéllos aspectos que norman la operación integral de sus subestructuras, intentando lograr su integración coherente e idónea para la operación prevista.

Por tal motivo, en la actualidad se considera la conveniencia de señalar los principios generales rectores, que podrían inspirar la reestructuración propuesta, entre los cuales podrían figurar: la coordinación con otras entidades públicas y áreas de operación, que se estima imprescindible para lograr una utilización óptima de los recursos nacionales; la universalización de la cobertura, para lograr la incorporación de los sectores marginados; la mejoría en las escalas de prestaciones; la utilización racional de los recursos institucionales; y la promoción de la reforma administrativa, que implica la adopción creciente de la metodología de planeación en la operación de los sistemas de seguridad social.

Las proyecciones de la seguridad social, que incluyen la actualización de sus bases jurídicas para lograr la coherencia estructural y funcional, señala la necesidad de incluir las consideraciones de los aspectos sociales, económicos y políticos que determinan la viabilidad de las leyes. La reestructuración jurídica, administrativa y financiera de los sistemas, surge como un imperativo para adecuar e imprimir un dinamismo creativo a los programas de seguridad social e identificarlos con la realidad nacional de cada país.

9. ANALISIS COMPARATIVO ENTRE LA LEGISLACION Y EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL CONTEXTO DE LAS CONDICIONES ECONOMICAS, SOCIALES Y POLITICAS EN AMERICA LATINA.

9.1 Evaluación de la situación actual.- El análisis comparativo entre la legislación y el desarrollo de la Seguridad Social, en el contexto de las condiciones económicas, sociales y políticas actuales en América Latina, debe partir de la aceptación del hecho de que la heterogeneidad de la región implica enormes dificultades, al tratar de reducir a una tipología, los factores que caracterizan el desenvolvimiento de cada país. Sin embargo, se considera factible destacar la similitud de rasgos en el proceso general del desarrollo observado en la región y los lineamientos básicos en la evolución de la seguridad social, para llegar, a través del análisis comparativo que se pretende presentar, a precisar cuáles han sido los factores implícitos en el desarrollo que han influido en la conformación de la estructura jurídica, normando la organización y funcionamiento de las instituciones de seguridad social y a su vez determinar las formas y medidas en que ésta ha influido en el desarrollo de los países latinoamericanos.

La imagen que prevaleció durante la década de 1960, tendía a establecer para la región latinoamericana una dualidad estructural, como característica fundamental condicionante en su estado de desarrollo: por una parte un conjunto de comunidades agrarias de corte tradicional y por la otra, la existencia definida o incipiente, de centros o núcleos urbano-industriales. Esta dicotomía económica y social, intensificada por los problemas derivados de la explosión demográfica, el arraigo, dispersión y migraciones de ciertos sectores de la población y la urbanización e industrialización, unidos a la inestabilidad política y social, ponía en duda las posibilidades de una transición congruente hacia la modernización. Desde esta perspectiva, las señales de cambio han sido frecuentemente interpretadas como indicadores de profundas crisis que producirían el desequilibrio y posiblemente el desajuste y conflicto en las estructuras internas y en la coyuntura internacional.

Las interpretaciones más recientes del desarrollo general de los países latinoamericanos presentan un enfoque diferente, que se aparta de las posiciones extremas, tanto conservadoras como radicales. Tratan de plantear un modelo que combine elementos de ambas, contribuyendo a un proceso de desarrollo equilibrado, necesario para el cambio que requiere la dinámica acelerada que caracteriza el período histórico que vive la región. Al mismo tiempo, se tiende a corregir el obsoleto de las estructuras institucionales, para lograr la redefinición y reorientación de sus metas y programas, con el fin de promover su integración a los objetivos nacionales y activar su capacidad de respuesta al reto que plantean los imperativos del desarrollo moderno.

Los aspectos generales que se pueden observar actualmenté en el proceso de desarrollo económico de América Latina, de trascendencia para la seguridad social, son fundamentalmente las grandes disparidades en la distribución de ingresos, la ubicación y características de los sectores económicos de la población, y los consiguientes problemas para la universalización y perfeccionamiento de la cobertura de los sistemas de seguridad social. Se estima que las áreas tradicionales de actividades primarias no disminuirán apreciablemente, a pesar de la creciente industrialización (que aún no proporciona un mercado de trabajo de suficiente amplitud para los desocupados del campo) y el aumento en los niveles cualitativos alcanzados en los índices de productividad. Un factor agravante lo constituye el hecho de que, en algunos casos, la agricultura pierde dinamismo en relación a otras actividades, los incentivos para atraer o retener la mano de obra requerida; en este sentido, una planificación racional podría producir el equilibrio deseado en la utilización de recursos, para fundamentar el desarrollo actual de nuestros países. Los aspectos

mencionados se han traducido en el deterioro del sector agrícola, a la vez que no se observan avances apreciables compensatorios hacia la industrialización, lo que ha provocado una reducción de los productos básicos disponibles para exportar y menores divisas para importar bienes de capital. Asimismo, en algunos países se ha llegado a la necesidad de importar alimentos en gran escala. Ya se va adquiriendo conciencia de que un desarrollo industrial sostenido requiere de un sector agrícola activado, capaz de hacer frente a la demanda interna y de promover la entrada de divisas a través de sus excedentes destinados al comercio exterior.

Aun cuando fuera previsible una expansión de las exportaciones no tradicionales, la industrialización ha tenido que seguir dependiendo de la disponibilidad de divisas producidas por la minería y la agricultura, de la capacidad de movilización del ahorro interno y de las posibilidades de financiamiento de origen externo, factores que también inciden en las bases financieras y en el orden administrativo de la seguridad social. El incremento del costo de los bienes de capital necesarios para impulsar la industrialización, paralelamente con el deterioro del precio de los productos tradicionales de exportación, han dejado en precaria situación la balanza de pagos de muchos países de la región; la solución alternativa que constituyen los créditos externos, dadas sus condiciones de concertación, provoca una dependencia de otros centros de decisión. Es evidente que para promover un mayor equilibrio en las actividades económicas integrales de un país y alentar una creciente capacidad de ahorro interno, será necesario tomar medidas especiales, en cuanto a los incentivos que constituyen una mejor retribución de la mano de obra que contribuye al desarrollo agrícola, y a la seguridad social que se le pueda ofrecer para mejorar sus condiciones de vida y de trabajo.

El desarrollo social en la mayoría de los países latinoamericanos refleja las discrepancias en la distribución de los beneficios del progreso económico. En la estratificación social prevaleciente, los niveles en la base de la estructura corresponden a los sectores ocupados en actividades agropecuarias o no calificadas, que aún constituyen los más difíciles de proteger por los sistemas de seguridad social. Las instituciones de seguridad social no cuentan con la capacidad suficiente, ni la organización administrativa idónea a nivel operativo, para atender simultáneamente a las necesidades de los asegurados urbanos y las de los grandes sectores de la población agrícola rural. Sin embargo, se considera que la inestabilidad social que la situación apuntada puede generar, tiene la posibilidad de ser atenuada, en buena medida, por una racionalización institucional progresiva, si las instituciones logran incrementar su eficiencia, aplicando metodologías más modernas, lo que permitiría la realización de sus programas dentro de los lineamientos generales de la planeación, ampliando las posibilidades de reportar mayores beneficios a los sectores hasta ahora marginados del progreso.

Una perspectiva multi-estructural del desarrollo de las instituciones de seguridad social, basada en el reconocimiento de las relaciones básicas entre sus diversas estructuras internas jurídica, administrativa y financiera, formando parte de un todo dinámico e integrado, es imprescindible para llegar a una correlación analítica de los avances de la seguridad social con la evolución observada en su legislación y el estado de desarrollo en el que se encuentran los países de esta región.

Un mayor conocimiento de la influencia concomitante que ejercen entre sí, el marco jurídico de la seguridad social y la realidad económica-política-social, implícita en

el desarrollo de un país, concebida como un complejo funcional que se realiza a través de un conjunto de estructuras e instituciones, amplía las bases, tanto para el diagnóstico y la selección de objetivos, como para el conocimiento más amplio del contexto de operaciones que retroalimenta los planes establecidos, para modificar las estructuras que la rigen. De tal manera, aporta elementos con el fin de establecer las pautas para los cambios contemplados en las leyes y planes de seguridad social y en el desarrollo nacional y para la determinación de las condiciones estructurales y de organización, indispensables para su realización. También permite señalar con mayor acierto aquellos elementos de valor estratégico, hacia los cuales se puede dirigir la acción, en uno u otro campo, de acuerdo con las finalidades propuestas y los recursos accesibles.

La disponibilidad oportuna de informaciones correlacionadas de la legislación de seguridad social y los planes de desarrollo institucional y nacional, puestas al servicio de la acción práctica, puede además de contribuir para indicar los aciertos del diagnóstico en los diversos niveles enfocados en los planes de desarrollo futuro, mostrar la compatibilidad de la legislación de la seguridad social con los diversos objetivos elegidos en esta área y con las aspiraciones más amplias de un plan general de desarrollo, y si son o no adecuados los medios indicados para su realización. Este conjunto lógico de informaciones es el requerido para la racionalización creciente de las tareas señaladas.

En el momento actual, se registra una tendencia generalizada hacia la participación del Sector Público, del Estado, en forma creciente, en el proceso de desarrollo de los países latinoamericanos. Es fácil percibir la incidencia de este fenómeno en los mecanismos e instituciones de seguridad social de América Latina. En algunos países, las instituciones de seguridad social forman parte del poder ejecutivo, como Secretaría de Seguridad Social; en otros casos se han creado Ministerios de Previsión y Asistencia Social. Estos intentos de centralización de la gestión del sector social persiguen una mayor efectividad en el proceso general de desarrollo. En general, en América Latina es posible observar que el Estado tiene un papel de importancia en las instituciones de seguridad social, papel que puede o no acrecentarse, de acuerdo con las ideologías prevaletentes para la orientación del proceso de desarrollo de cada país latinoamericano.

Existen diversos puntos de vista con respecto a las ventajas y desventajas de estas situaciones, cuando las instituciones de seguridad social son autónomas o cuando dependen del Estado en forma directa hasta llegar a convertirse en una Secretaría o Ministerio de Estado. A favor de la creciente participación estatal en los organismos de seguridad social, a menudo se señala el hecho de que la seguridad social es parte integral de la política social del Estado; en este sentido, el hecho de que sea un servicio público de interés social justifica que la seguridad social deba estar a cargo del Estado y sostenida por éste (como ocurre, por ejemplo en cuanto al sector educación y al sector salud).

A favor del organismo de seguridad social como institución descentralizada o autónoma, se cita el hecho de que por este medio tiene lugar una participación más directa y efectiva por parte de los intereses del capital y el trabajo; se menciona que el Estado puede no ser tan buen gestor por la existencia de aspectos burocráticos y las fallas en sus contribuciones al financiamiento de los sistemas establecidos.

En todo caso, se podría señalar que una intervención más directa y efectiva del

Estado en los mecanismos de seguridad social, incidiría en forma significativa sobre los siguientes aspectos:

- Coordinación. Con otras áreas de operación del Estado (Salubridad, Educación, etc.) en cuanto a lograr una eliminación de factores negativos tales como la duplicidad de funciones, y por consiguiente, una utilización óptima de los recursos existentes.
- Unificación. Un proceso que elimine las dualidades o contradicciones entre los regímenes existentes y los conceptos y categorías cubiertos en los sistemas de seguridad social.
- Meta de una seguridad social integral en cuanto a la orientación moderna de los servicios de salud para comprender la prevención, curación y rehabilitación de los asegurados y tendiente a lograr la cobertura de la totalidad de la población. Este punto constituye una necesidad imperativa en América Latina, ya que por lo general, aún no comprenden todos los sistemas la prevención ni la rehabilitación y sólo un 10% de la población cubierta pertenece a los sectores campesinos.
- Mejores posibilidades de una planeación efectiva.

Se puede apreciar que la Seguridad Social, en países de desarrollo relativo más elevado, avanza hacia el perfeccionamiento de las formas de cobertura en campos tales como la protección en el empleo, mientras que las necesidades médicas de la población son cubiertas de manera general y eficiente por otros organismos del Estado (como sucede en algunas naciones desarrolladas de Europa Occidental y Estados Unidos), en tanto que en otros casos las instituciones continúan concentrándose sólo en proporcionar atención médica a los derechohabientes. Es decir se podría establecer que se manifiesta una correlación entre los niveles de desarrollo general y las formas y modalidades que adopta la seguridad social.

En la relación que se pretende definir entre la Seguridad Social y el proceso de desarrollo en la región latinoamericana, resultaría útil considerar que existe cierto grado de concomitancia entre las características y los niveles alcanzados en las actividades económicas básicas y la seguridad social, por consiguiente se considera la importancia de un enfoque integral para el estudio y análisis de los dos procesos. Desde fecha muy temprana en el presente siglo, se definieron los elementos significativos para la organización de las instituciones de Seguridad Social basándose en los modelos tradicionales europeos. Las instituciones organizadas inicialmente continuaron definiendo foros propios de operación con el fin de lograr esquemas que respondieran con mayor realismo a la magnitud y amplitud de servicios que requerían los diversos sectores de la sociedad que tenían la cohesión de grupo y el suficiente poder de articulación de sus necesidades para presentarlas como demandas frente a sus propios organismos sociales, al sector patronal o a la estructura política. Las décadas de progreso observadas inicialmente en la seguridad social coincidieron con tiempos de prosperidad y bienestar en el desarrollo económico general, registrado en diversos países, pero cuando a finales de la década de 1950 su

economía empezó a decaer, los sistemas de Seguridad Social se resintieron considerablemente; la base económica que había permitido la expansión de las prestaciones y servicios, se resquebrajó y el costo de estos sistemas de protección social resultó excesivo para las posibilidades y su capacidad económica. Actualmente en un número considerable de países se trata de definir el nivel adecuado entre los gastos y los beneficios que brinda la Seguridad Social y sus recursos, pretendiendo restablecer el equilibrio entre los que genera el progreso económico nacional y los que requiere la realización de los programas sociales.

Los administradores de algunos sistemas de Seguridad Social, conscientes de las limitaciones de los recursos nacionales, se encuentran experimentando nuevas modalidades de financiamiento de origen externo para lograr la extensión y mejoramiento de sus programas. Algunas instituciones, han gestionado solicitudes de crédito al Banco Interamericano de Desarrollo y a algunos otros organismos financieros, para la realización de obras de infraestructura básica, como son las instalaciones médico-hospitalarias. Estas medidas sugieren la posibilidad de nuevas fuentes de financiamiento, en las que se concede atención especial a aspectos tales como las tasas de interés, plazos de restitución de crédito, períodos de gracia, etc.

En virtud de la observación de los esfuerzos de integración en diversas subregiones de América Latina, se ha presentado el problema de la protección social de los trabajadores migrantes. Aunque no es previsible, en un futuro inmediato, un aumento importante de las corrientes migratorias de trabajadores entre diversos países de América Latina, actualmente se considera que la integración económica puede, además de promover la circulación de mercaderías, favorecer también la libre circulación de trabajadores. Para este objeto es indudable que la garantía de los derechos de seguridad social a los trabajadores migrantes, constituye un elemento importante. Las instituciones de algunos países han considerado que el medio más eficaz para garantizar estos derechos, es a través de la concertación de convenios bilaterales y multilaterales de seguridad social.

La concertación de convenios a este respecto ha promovido el proceso de armonización de los sistemas de seguridad social, cuyas disparidades han sido reveladas por los problemas surgidos en la aplicación práctica de los convenios. Por este motivo, se ha visto la posibilidad de someter a la planeación, las metas comunes que podrían ser alcanzadas por los diversos sistemas de Seguridad Social. Su realización factible, propuesta en diversas etapas, podría permitir la participación de los trabajadores menos favorecidos y a los países con un grado menor de desarrollo en sus sistemas de seguridad social, en las ventajas de la integración económica regional.

9.2 Tendencias hacia la planeación de la Seguridad Social e integración a la planificación nacional.- La conciencia respecto a la necesidad de someter los programas de Seguridad Social a una planeación a largo plazo, integrada a la planificación del desarrollo nacional, se ha manifestado en forma cada vez más intensa en los países latinoamericanos durante los últimos años. Se ha fortalecido la convicción de que la mayoría de los sistemas no tienen la estructuración más adecuada, ni la capacidad suficiente a nivel operativo, para lograr que sus instituciones pasen a una etapa superior de eficacia, con las características y el ritmo de actividades compatibles con las exigencias y aspiraciones de las comunidades. Esta situación ha sido configurada fundamentalmente por factores ya analizados, que se pudieran resumir de la siguiente forma:

- El obsoletismo y rigidez de las estructuras jurídicas, que obstaculizan la operación actual y las modificaciones propuestas a nivel operativo.

La imperfección de la cobertura, tanto en su extensión geográfica, para comprender a las poblaciones marginadas del campo y a los sectores desprotegidos de carácter urbano, como para conformar un esquema integral de prestaciones, que pueda cubrir los riesgos fundamentales a los cuales está expuesta la población económicamente activa y sus dependientes en los países de la región.

El costo creciente para producir los servicios que imparten las instituciones de Seguridad Social y el desquiciamiento causado en su estructura financiera por la disparidad entre sus costos de operación, la estructura vigente de los salarios nominales, los esquemas establecidos de aportes a los sistemas y los problemas engendrados por la espiral inflacionaria, evidente en casi todos los países considerados.

El estancamiento general observado en la organización administrativa y su capacidad funcional para cumplir con las prestaciones actuales y diferidas, así como para las ampliaciones propuestas en los programas correspondientes.

Las insuficiencias observadas en la magnitud y manejo de los recursos financieros a escala institucional y nacional, así como la incongruencia que se revela en las áreas financieras fundamentales, cuyas funciones respectivas muestran grandes divergencias, hasta ahora difíciles de conciliar.

Para llegar a una estimación correcta de las posibilidades de los sistemas de seguridad social, de sus alcances y limitaciones para impulsar las políticas nacionales de desarrollo, hay que recordar que la planificación nacional constituye el instrumento para la realización de determinadas políticas, derivadas de una posición ideológica, vinculada estrechamente al conjunto de principios y valores predominantes en un país.

Todo tipo de planes debe obedecer a una proyección global. El hecho de que se puedan separar los diversos aspectos de la planificación no significa que puedan existir realmente en forma independiente o aislada; es necesario buscar su reintegración a los esquemas generales de la planificación integral. Sin embargo, aun cuando la planificación del desarrollo nacional no haya avanzado consistentemente en un número considerable de los países latinoamericanos, la planeación a nivel sectorial, como en el caso de la seguridad social, debe proceder a profundizar en la definición de su problemática, para estar en la posibilidad de integrarse, en el momento oportuno, a la planificación nacional.

Es indudable que la finalidad de incorporar la proyección de las actividades de los sistemas de seguridad social, a un plan a más largo plazo que los que generalmente han sido intentados hasta ahora, impulsará a estos organismos para profundizar los estudios relativos a los factores que condicionan sus operaciones actuales. Entre éstos indudablemente se destacarán los dirigidos a comprender mejor el funcionamiento de los elementos endógenos estructurales y sus efectos en la evaluación coyuntural de estos sistemas, o sea, en su ámbito de operación, con la finalidad de lograr una mayor aproximación al conoci-

miento de las interrelaciones e interdependencia que existen entre ambos universos considerados y su importancia para la planeación.

El plan constituye un enfoque eficiente de las etapas de ejecución de una política específica, pero no controla los resortes que ponen en marcha la misma. De hecho, el plan puede llegar hasta donde puede hacerlo la decisión del poder central y conforme a las metas que éste considera accesibles objetivamente, a la vista de las realidades político-sociales y económicas del país. Los organismos de planificación pueden o no enfrentar situaciones determinadas de acuerdo con el poder que les haya sido conferido por los centros de decisión. En sí mismo el mecanismo de planificación no encierra los medios necesarios para transformar un sistema económico y social. Su perfeccionamiento y las expectativas que pueda originar se ven determinados por el establecimiento de una armónica conexión con los centros de decisión y con las entidades operativas de la administración pública. Es preciso poner énfasis que el mecanismo de planificación no está por encima del aparato político-institucional, sino que es parte del mismo.

Hoy más que nunca, ante la creciente complejidad del proceso de cambio socio-económico y la intensa interacción entre los factores que intervienen en el mismo, el concepto de planificación integral se perfila como el único camino a seguir en la búsqueda de un desarrollo nacional equilibrado. En este contexto, para plantear modelos verdaderamente viables y probables, es preciso incorporar a las técnicas de planificación los aspectos sociales y culturales, que a fin de cuentas han de determinar el resultado final del desarrollo. Como instrumento clave de las políticas de desarrollo, en especial en países como los de América Latina, se impone la elaboración de una "estrategia de planeación de la seguridad social."

Un adelanto que daría el impulso decisivo a una nueva "estrategia de planeación de la seguridad social", sería la creación de una "Teoría de Organización", basada en sistemas con un enfoque interdisciplinario, que lograra analizar y contender con situaciones de conflicto interpersonal o crisis institucional. El alcance de esta "Teoría de Organización" se vería condicionada principalmente por dos factores que ya se han mencionado anteriormente: el factor político y el sistema informativo que proporcionaría los datos básicos para una estructura de organización.

Una teoría de organización esbozada en forma comprensiva, debe prestar máxima atención a las interacciones humanas en situaciones de toma de decisión; los planteamientos actuales en materia de organización no han podido resolver situaciones inmediatas de conflicto social, capaces de trastornar o alterar significativamente los programas de seguridad social. Se impone la necesidad de elaborar proyecciones de apoyo político crítico, que proporcionen viabilidad política a los programas de Seguridad Social. Un aspecto de este tema debería ser una educación social a los beneficiarios y para aquellos que aún no se integran a la Seguridad Social, a fin de contar con el respaldo decisivo de estos sectores que pueden ser muy significativos para la sociedad.

La Seguridad Social debe incorporar a su estructura de organización y planeación a los profesionales dedicados a estudiar y analizar las perspectivas y técnicas del "futurismo social" y a proyectar futuros probables y deseables para la continua ampliación y mejoramiento de las instituciones. En concreto, esto significaría la vital expansión de los medios de investigación social, y del presupuesto que se dedica a este campo.

En el contexto de la planeación del sector de la seguridad social y la planificación nacional, resulta necesario analizar a la Seguridad Social ante la disyuntiva de que sus actividades resulten ser un efectivo mecanismo de cambio y superación social, o simplemente un paliativo. En sí misma, la planificación encierra las posibilidades de cambio o continuidad: la planificación para promover el desarrollo integral y equilibrado, o para mantener el *status quo*. Las instituciones de Seguridad Social deben definir los límites de lo que es o no posible, dentro de las perspectivas históricas abiertas a la acción creadora. Es preciso, para efecto de que la Seguridad Social se convierta realmente en una base fundamental del proceso de desarrollo latinoamericano, que a través de la planeación incorpore todos sus efectivos físicos y humanos para promover el progreso integral de la sociedad.

En la presente coyuntura histórica de América Latina, en que nuestros países se esfuerzan por definir mejores sistemas de Seguridad Social, se impone la acción racional para promover la transición de la etapa insatisfactoria de algunas administraciones, que se caracterizan por formulaciones infructuosas y tentativas fragmentarias de planeación, a la fase de preparación y fortalecimiento de la infraestructura que se requiere para lograr una planeación integrada y efectiva, cuya aplicación a nivel operativo, puede adquirir la fundamentación racional y el impulso y continuidad que exige este proceso para ser eficaz.

El concepto básico de planeación de Seguridad Social de aceptación más general, ha sido definido como la aplicación sistemática de la metodología adecuada para definir sus objetivos prioritarios, prever y evaluar los cursos de acción alternativa para su realización, con el objeto de tomar las decisiones significativas actuales, que incidirán en la acción futura de las instituciones involucradas.

En un sentido más amplio la planeación de la seguridad social se puede interpretar como el proceso de elaboración, ejecución y control, de un plan de desarrollo del sistema correspondiente, que incluye el enunciado de objetivos generales y de metas específicas, tendientes a elevar los niveles de seguridad y bienestar social de la comunidad. Este proceso tiende a facilitar así la ordenación sistemática del conjunto de decisiones y medidas necesarias para la consecución de esos objetivos, al menor costo económico y social, con la mayor eficacia para la comunidad. Incluye casi siempre un diagnóstico, base táctica de la planificación, y un pronóstico, expresión de las aspiraciones colectivas o de los objetivos que se desean alcanzar.

Ante una visión general de los diversos elementos, aspectos, fases y finalidades de la planeación de la seguridad social, cabría plantear la interrogante mayor en relación a los efectos condicionantes, auspiciadores u obstaculizantes de la legislación de la seguridad social sobre los mismos.

Es indudable que la planeación de la seguridad social debe descansar sobre la base de un profundo conocimiento de los factores endógenos y exógenos de carácter cuantitativo, que confluyen en la operación de los regímenes existentes. Asimismo, deberá comprender los resultados de esta convergencia de elementos, ya sea en el período específico de su operación actual o en su previsión o perspectiva de desarrollo, a corto, mediano y largo plazo. Una mejor comprensión de las interrelaciones de la funcionalidad citada y de su marco de operación, concebida como un complejo de operaciones institucionales, referidas a un contexto definido, facilitará la elaboración de los planes de seguridad social

y la determinación de las condiciones estructurales y de organización, indispensables para su realización.

Es evidente que en los países de América Latina, las condiciones características de su etapa de desarrollo corresponden a la estructura productiva y la participación de la mano de obra en sus procesos; la insuficiencia de los mercados internos las elevadas tasas de crecimiento y dispersión demográfica, así como la estructura predominantemente joven de la población y sus índices culturales, de salud y nutrición, constituyen factores condicionantes de la planeación. Asimismo, la consideración de la etapa de transformación social y política en que se encuentra cada país, proporciona elementos que influyen de tal manera en la Seguridad Social, que condicionan la selección de la metodología y estrategias para su reestructuración, operación y planeación. El deseo de superar las dificultades, que implica el paso a una fase operativa más eficaz y su integración efectiva a los demás programas correspondientes a la planificación del desarrollo nacional, traerá como consecuencia una mayor conciencia de las características señaladas, e indudablemente desembocará en una gran variedad de enfoque para realizar la estructuración jurídica y la definición de los métodos de planeación más adecuados para el desarrollo de los países de esta región.

9.3 Viabilidad de las proyecciones.-En el período crítico por el que atraviesa la historia de América Latina, se observa un reajuste en los valores, principios e ideologías prevalecientes en los diversos países de la región, que se está manifestando en una definición de nuevos perfiles y dimensiones en las formas sociales, las organizaciones económicas y las estructuras políticas.

Las situaciones emergentes permiten entrever una diferencia en el concepto de las relaciones de reciprocidad, responsabilidad y solidaridad en distintos niveles: entre los miembros de la familia; entre los sectores de la sociedad; entre los funcionarios de la estructura estatal y la comunidad internacional. Asimismo, se observa una orientación definida hacia la racionalización y la institucionalización en los ámbitos y niveles más significativos de nuestras realidades nacionales.

El análisis del desarrollo en América Latina, sometido o no a planes nacionales, implica el planteamiento de las alternativas y viabilidad de las proyecciones para las instituciones de seguridad social a mediano y largo plazo. El enfoque del desarrollo con un criterio integral, que continúa generalizándose en los países de la región, otorga a la seguridad social una significación especial por su naturaleza predominante como mecanismo de realización de políticas económicas y sociales de gran magnitud, y ya se percibe un mayor conocimiento de su importancia en los procesos políticos. Esto significa que la seguridad social requiere de una estructura jurídica adecuada para poder adaptarse a las transformaciones que se vienen realizando en todos los órdenes y para incrementar su eficiencia con el fin de justificar el costo económico y social que implica su operación. Asimismo, en la medida en que el proceso del desarrollo tienda a someterse a una planificación nacional y a objetivos comunes de carácter regional, la revisión de las bases jurídicas incluirá los preceptos normativos de la planeación de la seguridad social y su incorporación a los planes de desarrollo nacional y aspiraciones regionales.

El estudio que se ha realizado de la situación actual de los sistemas de seguridad social latinoamericanos y especialmente del marco jurídico que condiciona su funciona-

miento, permite afirmar que no existe en todos los casos el instrumento jurídico que pudiera promover el perfeccionamiento de estos sistemas. Las perspectivas de crear un dinamismo en los sistemas de seguridad social, que proporcione viabilidad, agilidad y estabilidad a su gestión, dependerán en gran medida de la capacidad de iniciar o impulsar el proceso de reestructuración jurídica, administrativa y financiera.

La elaboración de los planes de seguridad social en América Latina, aún tiene un arduo camino por recorrer, con mayores obstáculos que en los países más avanzados (que fundamentan sus planes y programas actuales en una rica experiencia de la planificación nacional), ya que los sistemas de esta región se enfrentan a un conjunto de problemas característicos de sociedades en diversos niveles de desarrollo. La compleja realidad social, económica y política, que en cada país adquiere tonalidades específicas, determina una presión continua sobre la fase operativa de los programas.

Cada vez se perfila en forma más clara, el hecho de que la redefinición de las estructuras jurídicas de las instituciones de seguridad social, constituye una condición insoslayable para poder acelerar el proceso de desarrollo de los sistemas correspondientes, que es factible de lograrse mediante un proceso de actualización, basado fundamentalmente en un análisis de las características de la estructura institucional, con el fin de determinar si es o no adecuada a las condiciones reales en su marco de operación.

Los aspectos importantes de la legislación, que condicionan la modernización y actualización de la gestión administrativa y las bases financieras, son los que están estrechamente vinculados con el proceso de planeación. Es preciso investigar cuáles son, en cada caso, los ordenamientos legales que presentan agudas diferencias con los procesos establecidos y los que se desean implantar. También se considera factible introducir o fortalecer los preceptos jurídicos que contribuyan a promover la optimización de los procesos funcionales mencionados, lo cual requerirá delimitar la responsabilidad de la realización de las diversas fases involucradas en los mismos y en los distintos órganos creados por las instituciones para su ejecución, en base a su legislación.

Con el objetivo de mejorar su función a nivel operativo, ciertos sistemas han escogido simplemente el camino de una mayor racionalización y otros el de la planeación, para normar sus actividades básicas, así como para establecer vínculos entre las diversas instituciones y con otros organismos de política económica y social, involucrados en las tareas del desarrollo nacional. Se manifiesta una conciencia creciente de los funcionarios localizados en los niveles de decisión, en cuanto a la necesidad de que exista un alto grado de armonización y coherencia entre las políticas sociales de las diversas entidades públicas. En algunos países es posible observar la tendencia hacia una mayor homogeneidad legislativa e institucional de la seguridad social; sin embargo, la mayoría se enfrenta todavía a la pluralidad legislativa y de entidades administradoras.

Sólo a través de una aplicación de leyes adecuadas, que reflejen en forma genuina las necesidades derivadas de la realidad social, económica y política actual, podrán alcanzar los sistemas de seguridad social, además de sus objetivos internos, su plena significación dentro de los planes generales de desarrollo. Se impone la necesidad de actualizar, conformar y precisar la legislación de seguridad social, analizando y redefiniendo con mayor precisión, sus objetivos, concepciones y terminología.

Con la perspectiva de armonizar a más largo plazo y en el mayor grado posible los procesos legislativos, técnicos y administrativos de la gestión de la seguridad social, es de vital importancia el estudio y análisis de la idoneidad de la estructura institucional para normar los aspectos sociales, económicos y políticos, ya que ésta es la que determina la efectividad de las leyes.

El proceso de reestructuración de los sistemas de Seguridad Social, aunque presente en la agenda de la mayoría de los gobiernos latinoamericanos, tiene una importancia relativa diferente, y puede ser prioritario, o no, de acuerdo con los valores e ideologías predominantes en el enfoque de cada gobierno con respecto a los planes de desarrollo, y la trayectoria específica que se desee imprimir a la Seguridad Social en cada país. Asimismo, dependerá del grado en que se recurra a la utilización de técnicas modernas y la ampliación de las bases informativas que fundamentan el análisis y la evaluación permanente, que son las que permiten la previsión y toma de decisiones involucradas en todas las fases de una reestructuración de los sistemas de seguridad social para lograr su mejor planeación e integración a la planificación del desarrollo nacional.

En algunos países en los que el crecimiento económico tiene prelación sobre el desarrollo social, es posible apreciar el surgimiento de una alianza entre grupos de trabajadores de alto nivel en la escala socio-económica, el Estado (burocracia militar y civil), y los sectores de la burguesía, relacionados con actividades dinámicas de la economía. Este realineamiento implica cambios en las funciones de la administración pública y en el tipo de servicios ofrecidos a la comunidad y podría postergar, en algunos casos indefinidamente, la ampliación de los sistemas de seguridad social.

En los países cuyos sistemas de seguridad social han estado vigentes durante mucho tiempo y por consiguiente, han adquirido cierta madurez en su proceso evolutivo, el impacto de las nuevas políticas estatales posiblemente será en la dirección de alteraciones en las bases jurídicas, de administración y en los esquemas de financiamiento. En algunos casos ya se ha intentado establecer los servicios sobre bases conmutativas, creando nuevas fuentes de contribución e imponiendo límites en la escala de beneficios y con respecto a la inclusión de nuevos miembros; ésto puede implicar que los que tienen mayor capacidad de pago, tendrán una proporción más elevada de los beneficios. En estos sistemas, una reorganización jurídica podría intentar definir nuevos patrones de viabilidad y eficiencia financiera y administrativa.

En los países con nuevos o recientes sistemas de seguridad social, las tendencias vigentes sugieren una expansión futura a un ritmo gradual, pero de cualquier forma adaptándose a consideraciones financieras, sociales y políticas. Es indiscutible que resultaría conveniente para los países en los cuales las cuestiones sociales tengan un nivel prioritario en los planes de desarrollo nacional, contar con la estabilidad necesaria, ya que los resultados de estos programas no son evidentes de inmediato.

En general, es posible prever, a mediano plazo, que los países latinoamericanos pueden intentar reconciliar un enfoque de su desarrollo eminentemente de tipo social con objetivos de racionalización e institucionalización creciente. Esto permitirá crear nuevas fuentes de legitimidad y apoyos a la estructura política, al mismo tiempo que promover la optimización de los recursos utilizados en los programas integrales que se pretende reali-

zar a través de los sistemas de seguridad social, con la estructuración jurídica idónea y su instrumentación adecuada a nivel operativo.

CUARTA MESA DE TRABAJO

La mesa de Trabajo que se constituyó para el estudio y discusión del Cuarto Tema del Congreso Interamericano Jurídico de la Seguridad Social, denominado "Las Relaciones entre la Legislación de la Seguridad Social y el Desarrollo Contemporáneo de América Latina", fue instalada por su Secretario Técnico el día 23 de septiembre, a las 9.00 horas. La Mesa Directiva quedó instalada de la siguiente manera:

Presidente:	Doctor Jaime Pazmiño Ochoa (Ecuador)
Relator:	Doctor Celso Barroso Leite (Brasil)
Secretario Técnico:	Licenciada Olga Palmero Zilveti (México IMSS)

Los participantes inscritos para este tema fueron los siguientes:

Doctor Mario Jorge Aguilar (Argentina)
Doctor Walter Fernández (Argentina)
Doctor Roberto Arias Pérez (Colombia)
Licenciado Guillermo Alfaro Solano (Costa Rica)
Señor Omar Lauro Barrero (Cuba)
Licenciado Romeo Alvarado Polanco (Guatemala)
Señor Gérard Jolibois (Haití)
Licenciada Lucila Leal de Araujo (México, IMSS)
Licenciado Manuel Millor Máuri (México, IMSS)
Licenciado Angel Paz Ramírez (México, IMSS)
Licenciado Renée Ojeda Siller (México, IMSS)
Doctor Juan Manuel Terán Mata (México, IMSS)

Una vez instalada la Mesa de Trabajo, y de acuerdo con el Orden del Día, se procedió a la lectura de las Aportaciones presentadas por el doctor Juan Manuel Terán Mata, Asesor de la Subdirección General Jurídica del Instituto Mexicano del Seguro Social y por el doctor Gérard Jolibois, Director Técnico de la Oficina Nacional del Seguro de Vejez de Haití.

En cumplimiento del Reglamento, se sometió a la consideración de los participantes la Agenda de Trabajo que se elaboró con los puntos principales del contenido de estos

documentos. Después de un intercambio de ideas entre los participantes, la Mesa de Trabajo aprobó dicha Agenda.

La Presidencia, de acuerdo con el Reglamento del Congreso designó a la Comisión encargada de formular el Informe de Actividades y Conclusiones. Esta Comisión quedó integrada por el Doctor Celso Barroso Leite, Relator, y los doctores Romero Alvarado Polanco, de Guatemala, y Roberto Arias Pérez, de Colombia.

El citado Informe fue presentado en la Quinta Sesión Plenaria del Congreso.

APORTACIONES A LA PONENCIA OFICIAL:

V/CRAJS/CIJSS/AM75/4-A Instituto Mexicano del Seguro Social. Doctor Juan Manuel Terán Mata.

V/CRAJS/CIJSS/AM75/4-B Oficina Nacional de Seguro-Vejez de Haití. Señor Gérard Jolibois.