

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.



COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

XXXIII/CPISS/CR89/2

**INFORME DE LA
SECRETARIA GENERAL DE LA CISS**

INFORME DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA CISS

INDICE

PRIMERA PARTE

| | Página |
|--|--------|
| I. PRESENTACION | 1 |
| II. REUNIONES DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL | 2 |
| - Comisión Ejecutiva del CPISS | 3 |
| - Comisiones Americanas de Seguridad Social (CASS) | 3 |
| III. ACCION DEL CIESS | 9 |
| IV. RELACION CON OTROS ORGANISMOS INTERNACIONALES | 10 |
| V. ACTIVIDADES DIVERSAS | 12 |
| VI. PUBLICACIONES | 12 |
| VII. PROGRAMAS PRIORITARIOS | 13 |
| VIII. AGRADECIMIENTO A CUADROS DIRECTIVOS DE LOS ORGANOS DE LA CISS | 16 |

SEGUNDA PARTE

| | |
|---|-----------|
| 'EL PERFIL DE LA SEGURIDAD SOCIAL AMERICANA EN EL SIGLO XXI' | 17 |
| - 1960-1980 Dos Décadas de Avance | 17 |
| - Los 80 ¿Década Perdida? | 17 |
| - Reto de los 90. | 19 |
| - El Perfil de la Seguridad Social Americana en el Siglo XXI | 20 |
| - Programa 1990 | 21 |

Anexo 1.- Sistema de Información de la Seguridad Social en América (SISSA)

Anexo 2.- Sistema de Cooperación Técnica Horizontal

| | |
|-----------------------------------|-------|
| V. ALTERNATIVAS DE FINANCIAMIENTO | V. |
| VI. POLÍTICA SOCIAL | VI. |
| VII. PROGRAMAS DE VIDA | VII. |
| VIII. ASISTENCIA SOCIAL | VIII. |

INFORME DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA CISS

Período de Diciembre de 1986 a Noviembre de 1989.

PRIMERA PARTE

I. PRESENTACION

En cumplimiento del Artículo 25 del Estatuto es momento de hacer un recuento trienal de las principales actividades realizadas por la Conferencia Interamericana de Seguridad Social a través de sus órganos de acción. La Décima Cuarta Asamblea General, como todos gratamente recordamos, se efectuó en Managua, Nicaragua en noviembre de 1986 y toca ahora, después de tres años, celebrar la Décima Quinta bajo el auspicio de la Caja Costarricense de Seguro Social, en este país hermano en que abunda la belleza natural de su paisaje y los altos valores de su gente.

Este repaso lo hacemos en un momento en que nuestro organismo americano de seguridad social cumple cuarenta y siete años de existencia, recordando que fue en Santiago de Chile cuando en 1942 se decidió su fundación. Los visionarios líderes de la seguridad social americana que comenzaba a tomar fuerza en esos años, seguramente anticipaban que mediante este organismo regional no sólo se propiciaba el avance de la seguridad social en el Continente, sino también se constituía un importante lazo más de unión entre los países de América y el Caribe.

En esa etapa inicial, es importante recordar el decidido apoyo brindado por la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) para que existiera un organismo regional de seguridad social que analizara su problemática y compartiera experiencias afines.

A través del tiempo se sumó la colaboración de otros organismos internacionales que actúan en América y cuyos propósitos están vinculados con los de la seguridad social, tal es el caso de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Organización de los Estados Americanos (OEA).

A sólo tres años de cumplir medio siglo de acción ininterrumpida, la Conferencia renueva sus propósitos y se niega a dejar de luchar por sus ideales. Las adecuaciones a las circunstancias vigentes son siempre importantes, pero adquieren mayor relevancia cuando observamos que la sociedad de nuestros días va mutando día a día y que el permanecer estáticos implica automáticamente perder capacidad de respuesta y evidentemente retroceder.

Los tres años transcurridos de noviembre de 1986 a la fecha, se caracterizan por ser años de intensa actividad modernizadora, años en que se ha logrado la consolidación de una serie de cambios fundamentales para la renovación y revitalización de nuestro organismo interamericano.

Es así como la transformación se ha dado desde sus fundamentos con las reformas al Estatuto; a la estructura y funcionamiento de los órganos de acción; a sus Reglamentos y a sus programas prioritarios.

Importante labor realizó en este proceso de actualización el Lic. Emilio Rabasa Gamboa, quien fungió como Secretario General de la CISS de noviembre de 1985 a noviembre de 1988. Dejamos aquí constancia de un especial reconocimiento a su dinámica y entusiasta labor. A partir de diciembre de 1988, a propuesta de nuestro Presidente, el Lic. Ricardo García Saíenz, y con la aprobación de la Comisión Ejecutiva, asumí interinamente las funciones de la Secretaría General.

Aspiro a que este informe sea un fiel aunque somero reflejo de lo ocurrido durante tres años y permita identificar las acciones que acreditan los beneficios de la renovación.

II. REUNIONES DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL (CPISS).

El CPISS como órgano de gobierno y ejecución de la CISS se reunió durante este trienio en Montevideo, Uruguay, del 16 al 20 de noviembre de 1987, en la ciudad de México del 8 al 12 de agosto de 1988 y hoy en San José, Costa Rica.

La Reunión de Uruguay se celebró con la asistencia de representantes de 17 países miembros y 3 en calidad de observadores. Estuvieron presentes 5 organismos internacionales y los órganos de acción de la CISS.

La seguridad social uruguayanos dió en 1987 una magnífica muestra de coordinación interinstitucional y sensibilidad para la organización de la Reunión XXXI que quedó grabada en nuestras mentes, no sólo por la categoría y sinceridad con que se trató el tema de la seguridad social uruguayana, sino porque nuestros anfitriones se esmeraron en lograr para todos una estancia deliciosa y éxito

total en nuestras deliberaciones.

En esa oportunidad, con euforia conocimos los avances en este proceso de fincar la operación del organismo de la seguridad social americana sobre bases más participativas. La regionalización y desconcentración de acciones fundamentalmente en los Programas de Adiestramiento, de Cooperación Técnica Horizontal y de las Comisiones Americanas de Seguridad Social, constituyeron nuestra principal premisa de actuación. Ahí pudimos comentar los primeros logros hacia la consolidación financiera y programática de la CISS y se puso de manifiesto la voluntad de las representaciones para responder de manera comprometida a los esfuerzos de reactivación.

La XXXII Reunión del CPISS correspondiente a 1988 se llevó a cabo en agosto de ese año en la ciudad de México, en el marco de la Primera Asamblea General Extraordinaria de la Conferencia. En esa oportunidad se analizaron los avances en los programas a cargo de la Secretaría General, así como los resultados obtenidos por el CISS en materia de capacitación, el análisis de las finanzas y, de manera especial, se dió la bienvenida a las instituciones de nueva incorporación al seno de la CISS.

Concurrieron representantes de 19 instituciones miembros titulares, 3 asociadas y 4 más que obtuvieron su membresía. Las sesiones del Comité fueron presididas por los señores Reinaldo Antonio Tefel Vélez, Ministro Presidente del Instituto Nicaraguense de Seguridad Social y Bienestar, Natalio Fernández Pommier, Director Ejecutivo del Instituto Boliviano de Seguridad Social y Felipe Santiago Salaverry, Presidente Ejecutivo del Instituto Peruano de Seguridad Social. Los representantes de 22 países asistentes estuvieron de acuerdo en la importancia de la solidaridad interamericana

para contribuir a la consolidación de la democracia y de la paz social en la región, por lo que se destacó la responsabilidad de la seguridad social en virtud de su función redistributiva del ingreso para elevar la calidad de vida de la población más necesitada y con esto amortiguar los efectos negativos de la problemática económica generalizada.

La Secretaría General en su informe hace notar que el avance cuantitativo de la seguridad social se acompaña de otro de orden cualitativo, que implica mayor o mejor conciencia del estado que guarda la seguridad social en el Continente, de su problemática contemporánea y perspectivas futuras. Como invitados especiales a dicha Reunión del CPISS se dió la bienvenida a la delegación de España, que por conducto de los señores Antonio Panizo Robles y Heraclio Corrales Romero, manifestaron la voluntad política de la seguridad social española para cooperar con los fines de la Conferencia y, en particular, con las actividades relacionadas con la docencia.

El CPISS tomó conocimiento en dicha reunión del informe presentado por la Comisión Revisora del Marco Jurídico de la CISS, designada al efecto en la Reunión de Montevideo y fue también en la XXXII Reunión del CPISS que se aprobó la propuesta presentada por el Dr. Guido Miranda Gutiérrez, Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social, para celebrarse en San José, Costa Rica la XXXIII Reunión del CPISS que hoy aquí nos congrega.

COMISION EJECUTIVA DEL CPISS.

La Comisión Ejecutiva del CPISS asumió durante el trienio las funciones estatutarias que tiene encomendadas, por lo que queremos dejar constancia de la participación y apoyo recibido de sus integrantes: el Instituto Nicaraguense de Seguridad Social y

Bienestar; Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social de Cuba; Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; Social Security Administration de Estados Unidos de América; y la Caja de Seguro Social de Panamá.

En particular agradecemos a sus directivos las decisiones y comentarios con que avalaron la afiliación provisional de miembros, así como su respaldo a los nombramientos interinos propuestos por el Presidente de la CISS para cubrir las funciones de Tesorería, de la Dirección del CIESS, de la Secretaría General de la CISS y de otros puestos directivos que renovaron mandos durante el trienio.

COMISIONES AMERICANAS DE SEGURIDAD SOCIAL (CASS).

Las Comisiones como órganos técnicos de apoyo para que la Conferencia cumpla con sus finalidades, han desarrollado los programas previstos y que en su oportunidad fueron presentados al CPISS y aprobados. Los expertos que cada institución ha acreditado ante las Juntas Directivas de las Comisiones, le han dado a los temas tratados la relevancia y nivel técnico que ameritan.

La Secretaría General de la CISS coordinó a partir de 1987 un plan de apoyo a las Comisiones como mecanismo para dinamizar su tarea, así como analizar y discutir sistemáticamente los problemas que hoy por hoy confronta la Seguridad Social Americana en las diferentes especialidades.

Las cinco Comisiones efectuaron sus Reuniones Reglamentarias de manera simultánea con las Reuniones del CPISS en Montevideo en noviembre de 1987 y en México en agosto de 1988, de la misma manera que se han reunido ayer en San José. De las actividades realizadas por las Comisiones es conveniente destacar las de mayor

trascendencia:

Comisión Americana Jurídico Social (CAJS).

La CAJS celebró sus Reuniones XI, XII y XIII bajo la Presidencia del Lic. Enrique Visquerra, Consejero Técnico del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, colaboraron en la Junta Directiva como Vicepresidentes la Dra. María Farrell de Rangel, Asesora de la Dirección del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de México; el Sr. Yamandú D'Elía Correa, Presidente de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias del Uruguay; y el Lic. Jesús Enaldo Merlo Chávez, Jefe del Departamento de Asesoría Legal del Instituto Hondureño de Seguridad Social. La Secretaría Técnica estuvo a cargo del Lic. Carlos George, Asesor de la Dirección de la Caja de Seguro Social de Panamá y contaron con la asesoría de la Lic. Olga Palmero Zilveti, Titular del Área de Asesoría Técnica del CPISS.

La CAJS puso de manifiesto durante este trienio el gran potencial técnico de nuestra organización cuando es orientado al logro de una meta específica. Ellos conformaron la Comisión Revisora del Marco Jurídico de la CISS para la preparación del proyecto del Estatuto que se presentó ante la Primera Asamblea General Extraordinaria de la Conferencia, así como el proyecto de los cinco Reglamentos que habrán de someterse a la aprobación de esta Reunión del CPISS y de la XV Asamblea General que se reunirá mañana.

Por el empeño desplegado, su profesionalismo, dedicación y resultados, dejamos aquí un voto de agradecimiento al Lic. Enrique Visquerra del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Presidente de la Comisión Revisora, Sr. Yamandú D'Elía Correa y Dr. Adolfo Aguirre Bayley de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias del Uruguay,

al Lic. Stanley Muñoz de la Caja Costarricense de Seguro Social, al Dr. Primo Díaz Garaycoa del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y al Sr. Jaime Manzano del Social Security Administration de Estados Unidos de América, quien se incorporó a la Comisión para la revisión de los Reglamentos.

También debe mencionarse la inquietud de los integrantes de esta Comisión para la aportación de nuevas fórmulas e ideas para reactivar su trabajo técnico. Se toma nota de su insistencia para aprovechar la experiencia de los especialistas que participan en las Comisiones, para que se organicen eventos regionales que discutan la doctrina de la seguridad social y colaboren también en la estructuración y ejecución del Diplomado en Estudios de Seguridad Social. Esta Secretaría General asume el compromiso de brindar un apoyo total a estas iniciativas y coordinar con el CIESS las acciones necesarias que garanticen recursos técnicos y económicos necesarios.

En mayo de 1988 la CAJS celebró en Buenos Aires, Argentina la Mesa Redonda sobre "Condición Jurídico Social de la Tercera Edad", bajo el auspicio del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de Argentina. Se revisó en esa oportunidad la condición jurídica de la tercera edad como sujeto de la relación laboral, a la luz de los derechos fundamentales del hombre y los principios generales del derecho del trabajo.

Se examinaron las teorías que fundamentan y justifican el derecho a la protección de la tercera edad y las denominaciones con que se identifica a este sector de la población. Se recomendaron acciones para mejorar la situación de la población de la tercera edad en el marco jurídico que la comprende. Se propuso fomentar una actitud positiva de la tercera edad y aprovechar el enorme potencial así como la experiencia de las personas

mayores, estimulando su compromiso social de participación en la comunidad y su derecho de asociación y representación. En este evento se destacaron por sus aportes las instituciones uruguayas de seguridad social, las de Argentina y la Institución mexicana de la senectud.

La atención social al anciano debe ser motivo de análisis posterior, toda vez que la mayor parte de los países de América Latina no han iniciado programas de mayor significación en acciones que mejoren el nivel de vida del viejo y del núcleo de sus dependientes económicos. Es necesario evitar la protección que fomente la pasividad del anciano y en cambio conviene estimular la que rescate la función social, que desde los años más remotos ha cumplido el que ahora sólo se identifica como de la tercera o de la cuarta edad.

La CAJS seleccionó para discutir en Costa Rica el tema del "Derecho de la Seguridad Social, su Evolución y Perspectiva hacia la Autonomía. Jurídico-Científica, Didáctica y Procesal", cuya síntesis escucharemos en la siguiente sesión.

Comisión Americana de Organización y Sistemas Administrativos (CAOSA).

La CAOSA, bajo la Presidencia del Social Security Administration de Estados Unidos de América, primeramente con el Sr. Nelson Sabatini, posteriormente con el Sr. Jaime Manzano, y actualmente con el Sr. John Dyer, celebró sus Reuniones XIII, XIV y ayer la XV. Las Vicepresidencias estuvieron a cargo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Argentina, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Caja de Seguro Social de Panamá, Instituto de Previsión Social de Paraguay y la Secretaría General de la CISS bajo la responsabilidad de la Caja Costarricense de Seguro Social.

En mucho logró la CAOSA reactivar la programación de eventos, vale la pena mencionar brevemente algunos de los más relevantes: Del 8 al 10 de marzo se llevó a cabo en Quito, Ecuador el Seminario sobre "La Informática Aplicada a la Seguridad Social", partiendo del supuesto que el avance tecnológico en el procesamiento electrónico de datos es un recurso que no puede soslayar la administración de la seguridad social. Si bien cada institución desarrolla sus propios sistemas, el intercambio de experiencias estimula la imaginación de los expertos para la búsqueda de soluciones cada vez más eficientes.

Al evento que nos referimos asistieron más de 130 participantes para escuchar ponencias de Argentina, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, España, México, Perú y Uruguay. Se destacó la importancia de orientar mayores esfuerzos hacia la capacitación de personal calificado en actividades de programación y manejo de los equipos modernos de computación.

Se analizaron soluciones concretas a problemas específicos de la seguridad social mediante el uso de paquetería comercial disponible. Se presentaron soluciones al trato de la informática médica partiendo de la automatización en hospitales, hasta llegar a la integración de sistemas regionales y nacionales de información sobre la salud. La AISS y la OIT también presentaron aportaciones al tema y destacaron la importancia de estos sistemas para las soluciones de los problemas actuariales y financieros.

Se discutieron los conceptos de desconcentración y descentralización administrativa, así como la medida en que la informática y el uso de computadoras personales pueden apoyar la operación desconcentrada. También se analizaron los temas de productividad y la medida en que se

consiguen mejores niveles de aprovechamiento del personal con la implementación de sistemas, cuyos costos se cubren rápidamente en virtud de los ahorros que generan. Se consideró indispensable ligar los sistemas informáticos a los de telecomunicación, evitando inversiones que no sean ampliamente recompensadas con los beneficios del cambio.

En julio de 1988 en San José, Costa Rica se celebró la Mesa Redonda "La Productividad, Elemento Directivo en la Seguridad Social" con representantes de Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Guatemala, México, Nicaragua y Uruguay; se recibieron aportaciones del Instituto Hondureño de Seguridad Social y de la Caja de Seguro Social de Panamá. La AISS, la OPS y el CIESS también presentaron temas en este evento, en el que se destacó la importancia de identificar y establecer elementos administrativos modernos que permitan a los directivos una adecuada y oportuna toma de decisiones, que a su vez mejore la oportunidad y calidad de los servicios que proporciona la seguridad social a la población beneficiaria. Se partió de la premisa que los objetivos de las instituciones de seguridad social deben responder a las necesidades nacionales y estar en congruencia con las políticas y la planificación de cada país.

Se recomendó la concertación interinstitucional e intersectorial para la implantación de programas conjuntos flexibles y cuyo origen provenga del diagnóstico de las necesidades comunitarias. Se presentaron casos concretos de sistemas para el control de gestión y la evaluación de los resultados institucionales.

Se hizo hincapié en la capacitación y el desarrollo de los recursos humanos que atienda las necesidades psicológicas, sociológicas y económi-

cas del individuo, para lograr un trabajador de la seguridad social con plena realización personal.

Del 26 al 30 de septiembre de 1988 la CAOSA llevó a cabo en la ciudad de México el Seminario sobre "Desarrollo Gerencial en Organizaciones de Seguridad Social" con expositores de la seguridad social de Argentina, Estados Unidos de América y México. Asistieron Directores de Programas de Seguridad Social, Gerentes de Recursos Humanos, así como especialistas en capacitación y desarrollo de organizaciones procedentes de Argentina, Belice, Dominica, Ecuador, El Salvador, México, Nicaragua, República Dominicana y St. Christopher & Nevis. El Sr. Jaime Manzano dirigió con gran entusiasmo la realización de este evento, cuyo objetivo fue el aprendizaje de nuevos conceptos dinámicos, técnicos y habilidades para el desarrollo de sistemas gerenciales, basados en experiencias de instituciones de seguridad social; el propósito consistió en preparar el cambio de actitud y la motivación individual hacia el incremento en los niveles de eficiencia y productividad de nuestras organizaciones.

La experiencia del Social Security Administration de Estados Unidos de América fue compartida al máximo nivel de detalle entre los más de 50 participantes y observadores. Se identificó el concepto de excelencia administrativa y la necesidad de tener un inventario con una evaluación de cada trabajador de nivel directivo, que comparados con los niveles de destreza requeridos por el puesto, permiten conocer los niveles actuales de capacidad y las habilidades que es necesario reforzar o desarrollar en cada individuo en busca de la calidad total. Se estableció una escala entre las habilidades conceptuales, técnicas y administrativas, para concluir en que a mayor nivel de responsabilidad se requerirá un mayor desarrollo de habilidades conceptuales y menor cantidad de

habilidades técnicas.

La CAOSA seleccionó para analizar en Costa Rica el tema "Apoyos Administrativos a Programas de Seguridad Social". De dicho análisis tendremos noticias en la sesión de esta tarde.

Comisión Americana de Prevención de Riesgos en el Trabajo (CAPRT).

La CAPRT llevó a cabo durante el trienio sus reuniones XIII, XIV y XV. Los trabajos de esta Comisión se caracterizaron por una intensa comunicación entre los especialistas de las instituciones miembros y una coordinación constante con la Dirección del CIESS y la Secretaría General de la Conferencia, para el análisis y definición de las áreas prioritarias a las que habría de dedicar mayor esfuerzo.

Después de realizar un estudio retrospectivo y autocrítico del funcionamiento de la Comisión, se ofrecieron recomendaciones para fortalecer la participación de las instituciones en los programas de las Comisiones a fin de agilizar la obtención de resultados.

La CAPRT colaboró en la integración del Primer Directorio de Especialistas editado por la Secretaría General de la CISS. Se realizó una encuesta para conocer las propuestas de la membresía respecto a la temática que deberá abordar la Comisión y las modalidades de coordinación con otros órganos técnicos de la Conferencia.

El Lic. Florentino Castro López, en representación del Instituto Mexicano del Seguro Social presidió los trabajos de esta Comisión durante 1987 y 1988, quien al renunciar para asumir nuevas responsabilidades, fue sustituido por el Ing. Raúl Cuevas Gómez. Colaboraron como Vicepresidentes el Ing. Gustavo Cedeño Pontón del Instituto Ecuatoriano

de Seguridad Social; el Lic. Manuel Israel Ruíz Arias del Instituto Nicaraguense de Seguridad Social y Bienestar; el Instituto de Seguros Sociales de Colombia y en la Secretaría Técnica el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales con el Dr. Frank Raffensperger.

Dentro de las actividades desempeñadas vale la pena comentar algunas de ellas con mayor detenimiento:

La CAPRT organizó en la ciudad de México, del 7 al 11 de noviembre de 1988, el "Primer Foro Internacional sobre Participación Multidisciplinaria en la Prevención de Riesgos en el Trabajo". El propósito de este evento consistió en establecer criterios básicos para el diseño de modelos y programas en la prevención de riesgos en el trabajo, que consideren una participación plural a partir de las experiencias aportadas por las diferentes disciplinas, ya sea ligadas con la legislación, la planeación para la prevención, el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo y con la promoción para la prevención de riesgos de trabajo.

Se contó con la participación de casi 100 asistentes provenientes de empresas, industrias e instituciones de seguridad social representantes de Argentina, Belice, Brasil, Colombia, El Salvador, Guatemala y México. Dada la preocupante tendencia del índice de siniestralidad y de riesgos de trabajo de Latinoamérica, destacamos aquí algunas de sus conclusiones y recomendaciones:

Es indispensable la participación de los trabajadores en la definición de programas y acciones tendientes a la prevención de riesgos, así como en lo referente a la organización del trabajo aprovechando así el valor de sus conocimientos como protagonistas que son de su trabajo. El mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo es

tarea de todos los involucrados, quienes deberán contar con la voluntad política y apoyo de los gobiernos. El intercambio de experiencias entre países es fundamental y debe canalizarse hacia la capacitación en materia de prevención de riesgos, dirigida a toda la población para formar una mayor cultura multidisciplinaria en este terreno.

Los procedimientos de trabajo deben sujetarse a constantes estudios de adaptación en función de los avances tecnológicos, que se traducen en la utilización de maquinaria más sofisticada que requiere de capacitación especializada. La legislación y reglamentación ligada a las condiciones de trabajo requiere de una actualización a las condiciones vigentes. El enfoque preventivo no sólo debe ser multidisciplinario sino también interdisciplinario, en el que el hombre se identifique como un todo en la suma de sus características psicofísicas y socioculturales. Se insiste de igual manera en la necesidad de favorecer la creación de Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene en los países en que éstas no existen y evaluar las existentes, con el fin de reforzar la participación democrática de los trabajadores.

Por la importancia de contar con elementos sólidos para la estructuración de programas que reviertan la incidencia de accidentes de trabajo, la CAPRT definió como tema central de su reunión en Costa Rica el de "Los Sistemas de Información en la Prevención de Riesgos en el Trabajo", del que tendremos información durante la segunda sesión de esta reunión.

Comisión Americana de Actuaría y Financiamiento (CAAF).

Durante el trienio la CAAF celebró sus reuniones XIV, XV y XVI bajo la Presidencia del Dr. José Manuel Hernández Valera en representación del

Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. Colaboraron como Vicepresidentes el Lic. Roger Aguilar de la Caja Costarricense de Seguro Social; la Lic. Reina Isabel Cañas del Instituto Salvadoreño del Seguro Social; el Lic. Tulio Rigoberto Arguejo del Instituto Hondureño de Seguridad Social y la Secretaría Técnica estuvo a cargo del Act. Carlos Soto Pérez del Instituto Mexicano del Seguro Social. Contaron con la asesoría del CIESS a cargo del Act. Fernando Arguelles Tejeda.

La CAAF con el auspicio del Instituto Nicaraguense de Seguridad Social y Bienestar realizaron del 15 al 19 de febrero de 1988 el Taller "Modelos de Valuación Actuarial", en el que participaron 18 funcionarios representantes de 7 instituciones de Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, México, Uruguay y Venezuela.

El programa del evento preparado por la Mesa Directiva de la Comisión consistió en el desarrollo de sesiones teóricas correlacionadas con sesiones prácticas. Dentro de las conclusiones destaca la confirmación de que cada institución debe instrumentar su propio modelo de valuación actuarial, que permita dar cumplimiento a los compromisos institucionales brindando a las autoridades superiores bases firmes para la determinación de primas, reservas y revalorización de beneficios en su caso.

El equilibrio financiero de las instituciones es un medio indispensable para garantizar la permanencia de la seguridad social, pero los caminos para lograrlo no obedecen a fórmulas sencillas y menos de aplicación general. Se recomienda el diseño y operación de un modelo institucional que permita el análisis de las expectativas del desarrollo de la seguridad social, en una secuencia lógica considerando los componentes demográfico, macroeconómico, prospectivo, actuarial, financiero, de

demanda de servicios, de infraestructura y de costos unitarios. La aplicación de este modelo debe efectuarse periódicamente para contar con bases firmes en la toma de medidas correctivas, que garanticen la solidez financiera de la seguridad social y el posible avance hacia mayores niveles de cobertura.

La CAAF decidió discutir en Costa Rica el tema de los "Retos y Perspectivas Económicas de la Seguridad Social".

Comisión Americana Médico Social (CAMS).

La CAMS celebró durante el trienio sus reuniones XV, XVI y XVII bajo la Presidencia del Dr. Carlos Mac Gregor del Instituto Mexicano del Seguro Social los dos primeros años y actualmente de la Dra. Adalia Lee Ramos. Actuaron como Vicepresidentes los doctores Diego Rey de la Caja de Seguro Social de Panamá; Francisco Vázquez Palomino del Instituto Peruano de Seguridad Social; Eduardo Gortari del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social del Uruguay; Carlos Gíl García del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y en la Secretaría Técnica Luis Asís Beirute de la Caja Costarricense de Seguro Social. Fungió como Asesor del CIESS el Dr. Jesús González Posada.

La Comisión Americana Médico Social brindó su apoyo a la realización de diversas reuniones internacionales entre las que cabe destacar el Segundo Simposio Internacional sobre "La Extensión de la Seguridad Social al Campo", efectuado bajo el auspicio del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y Bienestar y de la Fundación Friedrich Ebert Stiftung, en Managua del 29 de febrero al 4 de marzo de 1988. Participaron el CPISS y representantes de la Caja Costarricense de Seguro Social, Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social de Cuba, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Instituto Guatemalteco de

Seguridad Social, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Caja de Seguro Social de Panamá, Instituto Dominicano de Seguros Sociales y del Instituto Mexicano de Seguro Social.

Después de conocer las realizaciones presentadas por cada una de las instituciones asistentes, se reiteró la aspiración de los países americanos para extender la seguridad social al campo y su decisión para encontrar fórmulas que superen factores que dificultan este propósito como son: la dispersión de la población, la baja capacidad contributiva, el desempleo, la movilidad de la población rural y la ausencia de servicios sociales en estas áreas. Esto será factible en la medida que se fortalezca la economía y autoderminación de nuestros pueblos. Sin embargo, en tanto se dan estas condiciones, es imprescindible que los gobiernos canalicen toda su voluntad política hacia el inicio y gradual extensión de programas que combatan la marginalidad social, con lo que simultáneamente contribuirán a mejorar el nivel de vida de la población campesina y, por lo tanto, la paz social.

La Comisión Americana Médico-Social definió como los temas prioritarios a discutir en la Reunión de Costa Rica justamente aquellos que se refieren a la Atención Primaria a la Salud, sus Realidades y Perspectivas, con los resultados que habremos de escuchar durante el informe que presente en la siguiente sesión de trabajo el Presidente de la Comisión.

III. ACCION DEL CIESS.

El año pasado, el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social cumplió 25 años de fructífera labor, celebrado con un ciclo de conferencias de alto nivel sobre Problemas Contemporáneos de la Seguridad Social.

El informe detallado sobre las actividades del CIESS será presentado a continuación por su Director. En este espacio solamente deseo hacer patente mi agradecimiento a la membresía, a los organismos internacionales y a los que directa e indirectamente colaboraron con la tarea que tuve el privilegio de realizar de 1985 a 1988 como Director de la más importante casa de estudios especializados en Seguridad Social, de que tenemos conocimiento.

IV. RELACION CON OTROS ORGANISMOS INTERNACIONALES.

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT).

Durante el período que se informa los puntos de contacto entre la Conferencia y la OIT se multiplicaron. El apoyo de la OIT y, en particular, el de la representación regional americana ha sido invariable. Hemos contado con oportuna respuesta cuando la necesidad consistió en contar con expositores o especialistas en determinados temas necesarios para nuestros programas de docencia. Su asistencia y comentarios en las reuniones internacionales organizadas por la Conferencia fueron siempre bienvenidos.

Su aliento y colaboración para avanzar en nuestros intentos de desconcentración han estado siempre presentes, toda vez que en los eventos técnicos que organizamos fuera de sede, la OIT ha contribuido al traslado de expositores. Durante el trienio pudimos conceder a las instituciones miembros 124 becas aéreas para asistentes a cursos y seminarios. Hemos realizado publicaciones conjuntas de interés para la Seguridad Social Americana y tenemos el ofrecimiento del señor Tamburi, a quien agradecemos su presencia, para el desarrollo técnico de capacitadores, que esta

Secretaría General considera indispensable para fortalecer los programas de cooperación técnica, docencia e investigación.

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS).

La OPS ha brindado creciente atención a la Seguridad Social Americana y, en particular, a sus programas vinculados con la atención de la salud. Este interés se manifiesta en la asesoría recibida en materia de atención médica en cualquiera de los programas o eventos coordinados por la Conferencia y sus órganos de acción. Por otra parte, ya tuvimos la oportunidad de sumar los esfuerzos de la CIESS a proyectos de cooperación técnica de la OPS. La difusión de los eventos académicos CIESS realizada por conducto de las representaciones de la OPS en los países miembros de la Conferencia, ha permitido contar con la asistencia de alumnos procedentes de ministerios de salud que mucho enriquecen las discusiones; para facilitar su asistencia reciben becas previstas en la OPS para la formación de especialistas en Administración de Servicios de Salud. Se ha contado igualmente con aportes marginales de la OPS para la realización de investigaciones y la difusión de temas de interés común. Agradecemos la presencia del Dr. Carlyle Guerra de Macedo, Director de la OPS.

ASOCIACION INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (AISS).

La Conferencia no puede permanecer al margen de lo que ocurre en el contexto mundial, es por ello que hemos participado en las reuniones internacionales de mayor relevancia y, desde luego, en aquellas que la AISS organiza en el ámbito de la Región Americana, como son:

En junio de 1987 se llevó a cabo en la ciudad de México la Reunión sobre "La Protección Social a los Grupos Marginados Urbanos" con el auspicio del IMSS y de la AISS, así como la colaboración de los órganos de la CISS. Asistieron representantes del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de Argentina, Ministerio de Previdencia e Asistencia Social de Brasil, Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto Dominicano de Seguros Sociales, Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Aportaron comentarios el Asesor Regional en Atención Médica de la OPS en Washington y el Consejero Regional en Seguridad Social de la OIT. Los resultados se editaron en coordinación con la AISS y se acordó dar continuidad al estudio para combatir la marginalidad.

En Buenos Aires, en noviembre de 1987, celebró la AISS su Cuarta Conferencia Regional Americana en la que participó esta Secretaría General; por el IMSS el Lic. Gastón Martínez Matiella, Subdirector General de Prestaciones Sociales, presentó su punto de vista y las experiencias del IMSS respecto a la atención de las necesidades sociales de grupos inmersos en profunda marginalidad urbana. El interés que despertó el tema y la posibilidad de participación de la seguridad social en programas de esta naturaleza, provocaron que la AISS acordara continuar con estudios e investigaciones en el ámbito americano, por lo que creó en este año un grupo especial de trabajo bajo la dirección de la Seguridad Social Mexicana.

Esta Secretaría General en representación de la CISS participó en la V Reunión del Grupo de Trabajo Regional Americano sobre Pensiones que la AISS celebró en Guatemala el pasado mes de

abril. En su reunión se abordaron temas tan importantes como: "Los Regímenes Complementarios de Pensiones"; "Las Consecuencias de la Anticipación y del Aplazamiento de la Edad de Jubilación"; y "La Evolución de las Prestaciones por Jubilación en la Seguridad Social Latinoamericana".

Insistimos en la importancia de que la Seguridad Social Americana y, en especial, la Latinoamericana tenga mayor presencia en el ámbito mundial y que la colaboración que la seguridad social del mundo pueda ofrecer a la de nuestra región se sume al potencial de la Conferencia que integramos los países americanos, aprovechando así de la mejor manera los siempre limitados recursos de que disponemos.

Creemos que para dar pasos firmes en este sentido se tiene una gran oportunidad ahora que la AISS ha decidido realizar en América su XXIV Asamblea General a verificarse en Acapulco, México en 1992. Agradecemos la presencia del Sr. Jerome Dejardin, Presidente de la AISS.

OTROS ORGANISMOS INTERNACIONALES.

En julio de 1987 se llevó a cabo en la ciudad de México la Reunión Conjunta de Organos de Acción de la CISS y Organismos Internacionales con la presencia de representantes de 11 organismos internacionales y de 13 instituciones miembros, en la que se puso de manifiesto la voluntad de cooperación de la CISS con organizaciones internacionales de seguridad social y afines sobre la realización conjunta de proyectos más concretos y consistentes.

La Conferencia y sus órganos de acción han mantenido una apertura total para cooperar y recibir colaboración con otras organizaciones que operan en la región programas vinculados o

afines a los intereses de la seguridad social. Tal es el caso de la Asociación de Instituciones de Seguridad Social del Caribe, Centro América y Panamá; Organización de los Estados Americanos; Organización Iberoamericana de Seguridad Social y del Banco Mundial.

V. ACTIVIDADES DIVERSAS.

El pasado mes de junio se celebró en Acapulco, México el XIV Congreso Internacional de Gerontología al que fuimos invitados, la Secretaría General presentó una ponencia sobre el tema "El Papel de la Seguridad Social en la Protección al Anciano".

Como resultado del contrato de colaboración celebrado con el Consejo Británico, se contó con el apoyo económico de la ODA y de la Universidad de Birmingham, para que especialistas del centro de capacitación para la Administración de Servicios de Salud nos apoyaran en la organización de talleres de alto nivel para administradores de programas de salud y de hospitales. Dicho contrato concluyó su vigencia de tres años y estamos en pláticas para dar continuidad a este esfuerzo, en virtud de que los resultados han sido ampliamente satisfactorios para ambas partes.

Uno de los planteamientos que con mayor frecuencia se escucha por parte de las instituciones miembros es la necesidad de que las autoridades de la CISS establezcan contacto directo con las instituciones, visiten sus instalaciones y convivan directamente con la problemática que confrontan.

Para tal propósito, durante el presente año se realizaron diversas visitas con el beneplácito de las instituciones miembros. El Dominica Social Security agradeció la visita y orientación recibida para el manejo y financiamiento de la atención de

la salud en ese país. El Instituto Dominicano de Seguros Sociales invitó a la CISS a la celebración de su XLII Aniversario para el que programó actividades técnicas, en las que con gusto colaboramos con la organización de un curso para la Dirección de Servicios Médicos y se ofrecieron conferencias en la XII. Jornada de Medicina y Seguridad Social.

Se efectuaron también breves visitas de apoyo a Antigua & Barbuda Social Security Board, así como al Fondo del Seguro del Estado de Puerto Rico.

Por invitación del Social Security Administration de Estados Unidos de América se visitaron sus instalaciones en Washington y Baltimore, de donde se tomaron ideas interesantes de su sistema de telecomunicaciones y de cómputo.

Se ha considerado que un evento de docencia central que la CISS debe ofrecer invariablemente a las instituciones miembros es el Diplomado en "Estudios de Seguridad Social". Por ello se llevó a cabo el segundo evento de estas características con la participación y reconocimiento de 22 participantes procedentes de 5 países.

VI. PUBLICACIONES.

Además de las publicaciones que la Conferencia edita a través de su Centro de Docencia e Investigación CIESS, esta Secretaría General y la Comisión Editorial formada para ello, publican cuatrimestralmente la Revista Seguridad Social. En cumplimiento a ~~este~~ compromiso, se editaron y difundieron entre las instituciones miembros los números previstos para cada año, logrando en el presente una actualización total con la entrega de los tres números correspondientes a 1989. Para hacer factible esta capacidad de respuesta, se decidió la adquisición de un equipo de impresión

en rayo laser que complementa y moderniza nuestras facilidades y nos hace más autosuficientes en materia de publicaciones. Gracias a esto podremos adicionar un número más a la Revista Seguridad Social para salir trimestralmente.

Además daremos inicio a la edición de un boletín informativo que haremos llegar a la membresía en los meses que no corresponda la distribución de la Revista, con lo que mantendremos una comunicación permanente. La riqueza del contenido de nuestras publicaciones dependerá de la información, artículos y estudios que realicen las Instituciones Americanas de Seguridad Social, por lo que les exhorto a enviar con la mayor oportunidad sus aportaciones.

Otras publicaciones que se concluyeron durante este trienio con el apoyo de la OIT son: "Atención Primaria y Estrategias de Salud de la Seguridad Social en América Latina" y "Problemas Contemporáneos de la Seguridad Social". Con la OPS "Administración de los Servicios de Salud en Enfermería", con la AISS "La Protección Social a los Grupos Marginados Urbanos" y con la Comunidad Económica Europea "Medicina Tradicional y Enfermedad" y "La Atención en el Embarazo y Parto en el Medio Rural Mexicano".

Respecto a los programas de la CISS, en 1988 se concluyeron las publicaciones del Directorio de Especialistas y el Glosario de Términos, así como la Memoria de las Resoluciones de la CISS 1942-1986. En este año se publicó la memoria del "Primer Foro Internacional sobre Participación Multidisciplinaria en la Prevención de Riesgos en el Trabajo" evento de la CAPRT y "La Extensión de la Seguridad Social al Campo", evento auspiciado por el INSSBI y la Fundación Friederich Ebert Stiftung.

Por otra parte, con la ayuda del sistema Fax que ya se encuentra a su disposición en la sede de la Conferencia, las comunicaciones de y para la Secretaría General y el CIESS son ya más rápidas y efectivas.

VII. PROGRAMAS PRIORITARIOS.

A. Marco Jurídico de la CISS.

El Estatuto original de la CISS fue adoptado por la Resolución No. 15 en 1942 y reformado en 1976. En 1984 se iniciaron estudios y se recibieron opiniones de las instituciones con el propósito de actualizar el marco jurídico de la Conferencia. Para la realización de un trabajo democrático y profesional se designó una Comisión Revisora integrada básicamente por miembros de la Comisión Americana Jurídico Social, representantes a su vez de instituciones miembros de Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos de América, Guatemala y Uruguay, con el apoyo de la Secretaría General de la CISS.

La excelente tarea desarrollada por este grupo permitió la preparación de una propuesta de nuevo Estatuto, para ser discutido en la Primera Asamblea General Extraordinaria de la CISS convocada en agosto de 1988. Después de una amplia participación y discusión cláusula por cláusula, mediante Resolución No. 101 se aprobó el Estatuto y se estableció el compromiso de revisar los Reglamentos.

A principios del presente año, se convocó a la Comisión Revisora para estudiar los proyectos de Reglamentos preparados por la Secretaría General, atendiendo las propuestas y recomendaciones recibidas de la membresía. Tanto el proyecto origi-

nal de febrero como el modificado por la Comisión Revisora en agosto de este año, fueron distribuidos entre las instituciones miembros para conocer sus observaciones. De esta manera se conformaron los Reglamentos de la Asamblea General, CPISS, CIESS y el Financiero para su aprobación formal durante las Reuniones que estamos celebrando en el marco de la XV Asamblea General de la CISS.

Con la adecuación y modernización del marco jurídico de nuestra organización estamos en mejores condiciones de realizar una actividad más fructífera y participativa.

B. Afiliación de Nuevos Miembros.

La apertura de la Conferencia para la incorporación de miembros asociados así como la dinamización de sus programas, generaron una muy positiva respuesta de países e instituciones que no formaban parte de la CISS.

Durante el trienio que se informa, la membresía creció en un 90% al pasar de 21 a 40 instituciones, incluyendo a las que daremos la bienvenida en esta reunión, de las cuales 27 son titulares y 13 asociadas en representación de 28 países.

Estamos conscientes del compromiso que representa satisfacer las expectativas de una creciente membresía. Su confianza nos motiva para seguir adelante.

C. Sistema de Información de la Seguridad Social en América (SISSA). Anexo 1

Durante el último trienio se dieron los principales esfuerzos para dar nacimiento a un sistema de información, que con el apoyo del procesamiento electrónico de datos, conjuntara la información básica de las instituciones miembros de la Conferencia.

La tarea no ha sido fácil pero pensamos que bien vale la pena redoblar esfuerzos, para hacer de este programa un puente que propicie el acercamiento entre las instituciones de seguridad social y facilite la comunicación y el estudio de la problemática que les es común.

Separadamente se ha preparado un informe para dar a conocer con mayor detalle los logros y dificultades del proyecto. Aquí sólo quiero externar mi agradecimiento a las instituciones que han contribuido proporcionando la información solicitada y exhortar a las que no han contestado nuestras encuestas, para que realicen un esfuerzo del que van a recibir un beneficio multiplicado al poder intercambiar información nacional por información de nivel continental.

El fortalecimiento de este Sistema nos permitirá igualmente dar continuidad, con mayores posibilidades de éxito a investigaciones y estudios, como el que iniciamos en colaboración con la OIT sobre "El Futuro de la Seguridad Social en los Países de América".

D. Sistema de Cooperación Técnica Horizontal. Anexo 2

El Sistema de Cooperación Técnica Horizontal es uno de los de reciente creación en el ámbito de la Conferencia. No obstante, constituye uno de los mecanismos de servicio más efectivos que nuestra organización puede ofrecer. La solidaridad internacional es una de sus principales características, ya que pretende identificar problemas concretos de una institución relacionados con cuestiones siempre técnicas de extensión de cobertura, de organización, de economía y finanzas, de aspectos doctrinarios o legales y de capacitación administrativa, actuarial, médica o informática, para que otra institución o cualquiera de los órganos de acción de la Conferencia, ofrezca su colaboración para

resolverlos. En estos casos, la Secretaría funge como coordinadora de las acciones de apoyo.

La importancia y perspectivas de este programa merece un comentario independiente y un informe por separado.

E. Apoyo a las Comisiones Americanas de Seguridad Social (PACASS).

El Programa de Apoyo a las Comisiones Americanas de Seguridad Social se aprobó en 1987 con el propósito de fomentar la reunión sistemática de especialistas en las áreas de mayor interés para la seguridad social, a efecto de provocar el análisis, el estudio, la discusión y el intercambio de experiencias.

La Secretaría General estuvo atenta a brindar toda la ayuda que le fue solicitada, coadyuvando así a la realización de los eventos que ya se han comentado. Baste señalar la ratificación de la mejor disposición para continuar buscando fórmulas que, con la intervención de todos los órganos de acción de la Conferencia, permitan la actuación desconcentrada y participativa hacia la solución de planteamientos específicos de interés común.

F. Situación Financiera.

La situación financiera de la Conferencia durante el trienio refleja objetivamente los cambios operados en su programación y el notable incremento en las actividades de sus órganos de acción, según ha quedado ampliamente comentado.

Ingresos.

A reserva de escuchar el informe detallado de Tesorería, comento aquí que el propósito de avan-

zar hacia la autonomía financiera del organismo es un hecho que se acredita con el crecimiento y la conformación de sus ingresos, así como con el destino y aplicación de sus recursos.

Durante el presente ejercicio que concluyó el 30 de septiembre, los ingresos obtenidos registraron un incremento del 29% respecto de los del ejercicio anterior que a su vez fueron un 27% superiores a los de 1987. Durante el año ingresaron 1,619,000 dólares que superaron a lo presupuestado en un 14%. Con excepción del renglón de cursos y seminarios en que faltó un 4% para alcanzar el ingreso estimado, en los demás conceptos como cuotas de la membresía, eventos especiales, productos de inversión y otros ingresos se rebasaron las metas aprobadas.

Especial reconocimiento merece la aportación extraordinaria otorgada por el Instituto Mexicano del Seguro Social, particularmente bajo el rubro de eventos especiales gracias a la cual se sostiene la sede de la Conferencia.

Desgraciadamente no todas las instituciones han podido responder a la invitación que en repetidas ocasiones se les ha hecho para actualizar el pago de su contribución. Tampoco hemos recibido comunicación que plantee su deseo de salir de la Conferencia, por lo que en un intento más de mantener la membresía de las cuatro instituciones que se encuentran con rezagos superiores a dos años, propongo se autorice a esta Secretaría para establecer contacto directo con cada una de ellas y convenir las bases para la actualización de su adeudo o confirmar, en su caso, su decisión de causar baja. El Informe de Tesorería, que se presenta por separado, da cuenta detallada del estado de adeudo de cada una de las instituciones.

Gastos.

Con los recursos adicionales obtenidos ha sido factible brindar un justo reconocimiento a la eficiente y cada vez más abultada labor realizada por quienes colaboran permanentemente con el CIESS y con la Secretaría General. Con la participación de este personal especializado fue posible atender diversos programas prioritarios de la Conferencia y evitar contrataciones extraordinarias. De esta manera el total de gastos fue de 1,412,000 dólares que es un 23% superior al del ejercicio anterior y un 6% mayor al presupuesto, después de otorgar escrupulosa atención a todos los programas comprometidos.

Remanente.

La comparación entre ingresos y gastos arrojó un resultado favorable incrementando el patrimonio de la Conferencia en 207,000 dólares, más del doble de lo contemplado presupuestalmente. Estos recursos adicionales fortalecen la autonomía de los órganos de la Conferencia y hacen factible la renovación de equipos indispensables para su eficaz funcionamiento.

VIII. AGRADECIMIENTO A CUADROS DIRECTIVOS DE LOS ORGANOS DE LA CISS.

Al concluir el trienio 1986-1989 y después de repasar las principales realizaciones de nuestros órganos de acción, considero de justicia reconocer cumplidamente el apoyo de la Comisión Ejecutiva del CPISS, el empeño y participación de las Juntas Directivas de las Comisiones Americanas y la eficiencia de la Dirección del CIESS, de su Junta Directiva y todo su personal, así como del que colabora con esta Secretaría. Gracias a la suma de sus esfuerzos ha sido factible presentar ante esta magna reunión, un balance de su gestión que espero juzguen favorable. De ser así, les ruego rubriquemos nuestro agradecimiento brindándoles un afectuoso aplauso.

INFORME DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA CISS
SEGUNDA PARTE
"EL PERFIL DE LA SEGURIDAD SOCIAL AMERICANA EN EL SIGLO XXI"

1960-1980 DOS DECADAS DE AVANCE.

Si bien la Seguridad Social se extendió en el Continente Americano y el Caribe durante los 40 y los 50, su crecimiento gradual y sostenido se dio entre 1960 y 1980. Se multiplicaron las instituciones, creció el número de personas protegidas, se ampliaron las contingencias cubiertas y se brindó un servicio de mayor calidad.

Aún cuando estas mejoras aparecieron a un ritmo más acelerado en los países desarrollados, muchos países en desarrollo también experimentaron avances significativos. Creció el concepto de seguro social al iniciar acciones de beneficio social y solidaridad en favor de personas sin capacidad contributiva. Se observaron cambios en la legislación de la seguridad social en favor de trabajadores rurales y surgieron los primeros programas de integración nacional para la distribución de servicios.

La población trabajadora tomó conciencia plena de los beneficios de la seguridad social. Vió atendidas sus necesidades básicas y las de su familia cuando sobrevino una enfermedad, un lamentable accidente o cuando por su avanzada edad le faltaron fuerzas para seguir produciendo. Comprobó los avances de la medicina curativa y rehabilitatoria y se benefició con las campañas masivas para la prevención de enfermedades epidémicas.

Surgieron las primeras generaciones que pudieron valorar las ventajas de disfrutar de un merecido retiro sin ser una carga para su familia o para la sociedad.

Lo logrado era mucho pero era enorme todavía el camino por recorrer.

LOS 80 ¿DECADA PERDIDA?

A medida que transcurre la década de los 80 se hacen sentir nuevas fuerzas. El deterioro económico generalizado golpea con mayor fuerza a grandes extensiones de Latinoamérica, afectando incluso a países que se creyó habían superado el subdesarrollo. Casi en paralelo con el grado de desarrollo, se observa que en los países donde no se detiene por completo el avance de la seguridad social, su crecimiento cambia de ritmo y en algunos, la lucha es para no retroceder.

Los indicadores económicos en América Latina en los dos últimos lustros no son para menos. El producto real per capita es negativo; se derrumba el precio internacional de sus productos de exportación; crece la deuda externa; aumenta el desempleo; se dispara la inflación; se deteriora el valor adquisitivo de los salarios; la economía llamada informal crece como si no lo fuera; el gasto público social llega a su mínima expresión. La población más desprotegida alcanza niveles de extrema pobreza, al tiempo que la transferencia neta de capital de América Latina hacia países desarrollados alcanza 185 mil millones de dólares entre 1982 y 1988¹. Los signos de inquietud social no se hacen esperar y dificultan el tránsito hacia la democracia y

1.- Nuevos préstamos menos pagos por intereses y principal.- CEPAL, Balance Preliminar de la Economía Latinoamericana, diciembre de 1988.

libertad que todos anhelamos para el Continente Americano.

La seguridad social como fiel termómetro que es de la economía, resiente fuertemente los efectos de estos cambios. Deja de crecer el número de contribuyentes; los que contribuyen lo hacen sobre la base de un salario empobrecido; los insumos de la seguridad social se encarecen con otra tendencia, la de la inflación; la demanda de servicios es mayor y el costo de cada uno también lo es; el Estado atiende otras prioridades confiando en que la seguridad social tiene sus propios recursos y en algunos casos se ayuda con ellos.

La crisis se convierte en la oportunidad. De flaquezas surgen fuerzas y la seguridad social se somete a la autocritica. Se buscan nuevos caminos, convencidos de la responsabilidad de contribuir a amortiguar los efectos de la crisis y con ello acreditarse como mecanismo de justicia social y promotor de paz y tranquilidad. Se observan algunas acciones como las siguientes:

Las prestaciones económicas se racionalizan evitando las que no tienen bases reales de sustentación financiera; se asegura el otorgamiento de ingresos mínimos; aparecen regímenes complementarios de pensiones; se actualizan criterios y montos de jubilaciones.

Las prestaciones de salud revisan sus costos, buscan fórmulas para reducirlos a través de aumentar la eficiencia en el manejo de recursos sin afectar la calidad del servicio. Reducen estancias hospitalarias, aprovechan la tecnología que permite hacer más con menos, simplifican el diseño de unidades y modernizan su funcionamiento; crean cuadros básicos de equipos, materiales y medicamentos para ser más racionales en el consumo; abaten fugas y desperdicios y propician un reorde-

namiento en los recursos para cubrir faltantes en un lado, con excedentes en otro.

Se da mayor prioridad a programas de prevención para atacar los padecimientos de mayor incidencia; se apoya a las empresas en la revisión de las condiciones de trabajo y en la programación de acciones multidisciplinarias para reducir accidentes y enfermedades profesionales.

La seguridad social contribuye al desarrollo de la industria nacional al presentar sus necesidades consolidadas de insumos para que oportunamente programen su producción.

Busca la reducción de estructuras y la coordinación entre instituciones cuando no es posible la fusión, para evitar duplicidades y burocratismo. Propicia la organización regionalizada de los servicios para favorecer la desconcentración y con ello acercar la solución de los problemas al lugar en que se generan.

Moderniza los sistemas de información para tomar mejores decisiones, elimina topes de cotización, combate la evasión y las prácticas corruptas; capacita a sus trabajadores y concerta con sus representantes las condiciones idóneas para otorgar el tipo de servicio que espera la población protegida.

Finalmente, la Seguridad Social Latinoamericana, sin afectar los derechos adquiridos por la población asegurada de los regímenes contributivos, va descubriendo, quizá gracias a la crisis, su capacidad para contribuir a estimular el sentido de comunidad y dependencia mutua entre la población de un país, esto es, su noción de solidaridad nacional.

De ahí que participa en programas comunitarios en que se conjugan esfuerzos institucionales y del

Estado hacia la solución de necesidades básicas detectadas por la propia comunidad, en las que voluntariamente se comprometen y participan en acciones que mejoran su salud y bienestar.

Ahora, la finalidad de la seguridad social se ha ampliado para comprender la promoción de la calidad de vida y la lucha contra la pobreza.

RETO DE LOS 90.

La última década del siglo XX presenta sin duda un gran reto. Es la oportunidad para que la Seguridad Social defina su perfil para entrar al siglo XXI en nuestro Continente.

Seguirán actuando en el medio, distintas fuerzas políticas, económicas, sociales, culturales y tecnológicas y se darán otros hechos que conforman el contexto que precipita o condiciona el desarrollo del sistema en cada uno de nuestros países.

Habrá que estar muy atentos a los cambios. Cambios en los patrones de morbi-mortalidad de la población, en las tasas de crecimiento poblacional, en la esperanza de vida y en la conformación etaria de la población; en las tendencias de los asentamientos humanos, en el estilo de vida y en las expectativas de servicios; en la tecnología; en la mayor participación de la mujer en el mercado de trabajo y en la distribución de la educación, el trabajo y el tiempo libre en la vida de cada individuo.

Todos estos factores tendrán influencia en la evolución de la Seguridad Social aún cuando su origen no es necesariamente económico.

Enorme reto de la década que estamos por iniciar, lo constituye la población continental. Sólo América Latina alcanzará 600 millones de habitan-

tes, tres veces más que la población de 1960. La proporción que desea residir en las ciudades avanza día a día pasando del 41% en 1950 al 65% en nuestros días, para iniciar el siglo XXI probablemente con el 77% de la población en áreas urbanas. Habrá necesidad de crear 40 millones de nuevos puestos de trabajo, además de resolver el problema de los 5 millones de subempleados que existen actualmente. (BID)

Por otra parte, habrá que atender los requerimientos sociales de 42 millones de personas mayores de 60 años.

Pero lo social debe integrarse racionalmente con lo económico y es por ello que será también necesario hacer frente a los efectos negativos del gran monstruo de la economía.

Seguramente que nos seguirán asombrando los cambios que en el terreno político y económico se sucedan en el mundo, antes de concluir el presente siglo. América habrá de responder consecuentemente. Ante un mundo cada vez más interdependiente, debemos esperar mayor comprensión y colaboración de los países más poderosos hacia los más débiles y en especial ahora que la tendencia robustece la economía de mercado ante un adelgazamiento del papel del Estado en la economía.

Para avanzar en este sentido, es indispensable la reducción de la deuda, petición por demás reiterada por los líderes de América Latina y que empieza a tener respuesta favorable por parte de los acreedores internacionales si consideramos las recientes negociaciones a las que llegaron con México y Costa Rica.

Como la recuperación económica que esperamos se dé, será gradual, la pobreza infortunadamente

seguirá presente, por lo que habrá de dar la mayor prioridad a todas las acciones que puedan aminorar sus efectos, poniendo en juego los programas comunitarios que garanticen el compromiso y participación democrática de los interesados.

Lo social y lo económico están igualmente vinculados con lo político. La voluntad política de los gobiernos constituye una condición sin la cual la seguridad social no puede avanzar. La efectividad que a través de resultados puedan acreditar las instituciones de seguridad social, será un elemento fundamental para que los gobiernos reconozcan que la seguridad social es un poderoso instrumento de política social y en razón de ello le concedan todo su apoyo incorporándolo en los planes nacionales de desarrollo. No cabe duda que la seguridad social es en cada país, un reflejo de su realidad político social, pero también es imagen de la voluntad popular, de la solidaridad nacional, de la fortaleza gremial, de la representatividad sindical, de la iniciativa empresarial y en muchos casos de la capacidad de administración tripartita y descentralizada del gobierno. En otros casos, la administración correrá a cargo del propio Estado y los recursos provendrán de los ingresos fiscales.

No podemos dejar de mencionar la inquietud que puede surgir en algunos países por la tentación de privatizar la Seguridad Social; pero igualmente debemos precisar que si llega a ocurrir, dejará de ser social para convertirse en un instrumento que anteponga el lucro a las necesidades de la parte más vulnerable de la sociedad. Una vez que el individuo y su familia tengan la tranquilidad de haber alcanzado un adecuado nivel de vida y saber que no se verá menoscabado por ninguna circunstancia económica o social, serán muy recomendables los beneficios adicionales y complementarios que puedan ofrecer los seguros privados.

Hay problemas que sobrepasan las responsabilidades y posibilidades de la seguridad social y en donde sólo podemos levantar nuestra voz en apoyo a soluciones que beneficiarán el desarrollo de nuestros programas. En donde sí tenemos amplias posibilidades de acción y la responsabilidad total, es en el mejoramiento de la gestión de la seguridad social en todos sus niveles. Los 90 debe ser la década del esfuerzo hacia la calidad total para lo que será indispensable el cambio de actitud, la capacitación y el desarrollo del personal al servicio de la seguridad social; la planeación estratégica para definir soluciones de mediano plazo; la investigación que alimente la renovación; el aprovechamiento de los avances tecnológicos aplicables, que promueva la innovación; el estudio de la utilización de recursos que mejore la productividad; la simplificación de trámites que agilicen el otorgamiento de beneficios; la desconcentración y flexibilidad de criterios para la oportuna solución de problemas; el castigo a la corrupción y el reconocimiento al éxito; el diálogo y la concertación para la búsqueda de mejores soluciones y la promoción de la participación comunitaria hacia la máxima expresión de solidaridad nacional.

EL PERFIL DE LA SEGURIDAD SOCIAL AMERICANA EN EL SIGLO XXI.

Aún con la cantidad de tareas por realizar y las dificultades para que los países americanos encuentren pronta solución a sus problemas económicos y a sus conflictos internos, no podemos dejar una sensación pesimista de lo que espera a la seguridad social en los próximos años.

De ahí nuestra convicción de que la seguridad social en América crecerá no sólo en la protección de más seres humanos y en la concesión de mejores prestaciones, sino en su potencial para facilitar el acceso a un mejor nivel de vida, compren-

diendo a mayor profundidad la responsabilidad humanitaria que le corresponde.

desarrollo del Diplomado en Estudios de Seguridad Social.

Su capacidad de respuesta en este sentido será mayor, en la medida que logre una creciente participación democrática y comunitaria en sus Programas de Atención Primaria a la Salud, de Prevención y Seguridad en el Trabajo, de Planificación Familiar, de Actualización Legislativa, de Planeación Financiera, de Control Presupuestal y de Modernización Administrativa.

PROGRAMA 1990.

Señoras y señores:

Después de haber repasado conjuntamente el enorme reto de la seguridad social en los próximos años, hablar del programa de esta Secretaría General para 1990 es poner en evidencia la dimensión del grano de arena con que la Conferencia Interamericana de Seguridad Social y sus órganos de acción pueden contribuir.

Sin embargo, sepan todas sus instituciones miembros, titulares y asociados que no se encuentran solas en su lucha. El Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social continuará brindando su apoyo en materia de docencia y capacitación al ofrecer para el próximo año 65 cursos en su sede. Se promoverá la realización de cuando menos 11 eventos fuera de sede en apoyo especial a las instituciones que deseen auspiciarlos. Se dará seguimiento a los programas de investigación, difusión y mejoramiento bibliotecario.

Se coordinarán esfuerzos para que las Comisiones Americanas de Seguridad Social desarrollen sus proyectos y participen con sus especialistas en apoyo a eventos de docencia y en especial, al

Se dará mayor impulso a los programas de cooperación técnica ofreciendo algunos proyectos concretos y definiendo sin burocratismos, las posibilidades reales de la Conferencia para contribuir a la solución de los problemas que sus miembros plantean.

Se reorientará el desarrollo del Sistema de Información de la Seguridad Social en América (SISSA) para que se alimente de uno de los programas de cooperación, que desde hoy queda a disposición de la membresía para optimizar sus sistemas internos de estadística e información.

El manejo de las finanzas se realizará con el mayor escrúpulo, procurando siempre ajustarse a los presupuestos y obtener el mejor rendimiento de los recursos en favor de los programas prioritarios.

Especial atención se concederá a la afiliación de nuevos miembros convencidos de que el crecimiento de la organización ampliará nuestra capacidad de acción. Aquí hago un llamado a todas las instituciones miembros para que inviten a otras instituciones de seguridad social que operen en sus países, a fin de que nos visiten y obtengan la información que les permita decidir su incorporación. Igualmente exhorto a los representantes de las instituciones que nos distinguen con su presencia en esta reunión en calidad de observadores, para que nos confirmen su adhesión.

Continuaremos promoviendo el debate doctrinario, el intercambio interamericano de experiencias y el acercamiento entre los países del Caribe, del Norte, del Centro y del Sur como verdaderas partes de un todo.

Solicitaremos con mayor énfasis la colaboración de organismos internacionales e instituciones que operen en la región, dispuestos a comprometerse con los fines y programas de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Pugnaremos porque nuestro organismo se mantenga, en suma, como un ente vivo capaz de canalizar inquietudes, remover conciencias, moderar actitudes, descubrir valores, sumar voluntades y encontrar elementos de peso que contribuyan a que el fiel de la balanza, se incline hacia una Seguridad Social Americana, que sea en el Siglo XXI más fuerte, más digna, más justa y más solidaria.

Agustín Barbabosa Kubli

San José, Costa Rica, 23 de noviembre de 1989.

PROGRAMAS PRIORITARIOS

SISTEMA DE INFORMACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN AMERICA

PROGRAMAS PRIORITARIOS

SISTEMA DE INFORMACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN AMERICA

I. INFORMACION GENERAL

El SISSA es uno de los programas prioritarios de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, la que mediante Resolución No. 96 adoptada en Managua, Nicaragua en 1986, propició la integración de un banco de datos permanente y actualizado para proporcionar un servicio informático a la membresía.

En cumplimiento de estos acuerdos, se inició este programa en 1986, comprendiendo la información referente a cada sistema de Seguridad Social e identificándose dentro del mismo, áreas prioritarias de información, mecanismos de recopilación e implementación, complementado con reportes de salida y de presentación de la información.

En una primera etapa el Sistema, a través de encuestas se obtuvo aportaciones de algunos países miembros de la CISS, previamente ubicados en distintas regiones en el Continente Americano.

La información de estos avances fue conocida tanto en la XXXI Reunión del CPISS efectuada en Montevideo, Uruguay en noviembre de 1987, como en la XXXII Reunión efectuada en México en 1988.

En este último evento se presentaron resultados obtenidos y se diseñaron cuestionarios más precisos que comprendían los reportes A, B y C de la encuesta, que a su vez contenían la información de indicadores socioeconómicos de los países, otros indicadores de salud y los referidos a la operación de las instituciones de seguridad social, su infraestructura y servicios.

En el último informe del SISSA se señalan los propósitos de que éste responda a los requerimientos de información de las instituciones miembros de la CISS, de las necesidades de establecer el contacto permanente entre las áreas generadoras de información de las instituciones, así como el objetivo de ampliar los mecanismos de captura de las series estadísticas, cuidando la oportunidad y confiabilidad de datos.

De 1988 a la fecha, con el propósito de continuar dando impulso a las actividades del SISSA, se realizó un diagnóstico detenido para detectar las

necesidades y desviaciones de la información, derivándose del mismo tres subprogramas.

El primero comprende el rediseño de captación de datos, al que se le introdujo un indicador del presupuesto anual en dólares americanos. El segundo refirió el análisis de la información al contenido en anuarios, o memorias e informes estadísticos de las instituciones de seguridad social, con el fin de homogenizar nomenclaturas de las variables estadísticas. En base a estos cuadros se presenta la información por quinquenios a partir de 1980 y del último año proporcionado.

El tercer programa que tiene por propósito complementar la información recibida, significó un intenso contacto con las instituciones, utilizando los mecanismos posibles para obtener la información faltante.

En consecuencia, este informe, tiene por objetivo preferir los avances del SISSA, reiterando el propósito de la consolidación en este banco de datos, cuya utilización implica una amplia gama de posibilidades, tanto para las Instituciones Miembros de la CISS como para las propias actividades de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social y el desarrollo de sus programas prioritarios.

II. IDENTIFICACION DE PROPOSITOS COMUNES

La seguridad social de los países de América tiene ante sí un reto para superar una serie de factores de impacto que dificultan la extensión de los sistemas hacia los grupos de población aún descubiertos. Los problemas de la limitada cobertura siguen de cerca una mayor extensión hacia el sector de los asalariados, sin embargo, son relativamente pocos los programas dirigidos a campesinos, trabajadores independientes, grupos sin capacidad contributiva y otros que constituyen el sector informal de la economía.

Esta situación que es bien conocida, hace necesario que se establezcan criterios comunes en cuanto a los indicadores de cobertura, a través de

los cuales se pueda apreciar la dinámica del avance en la región y apoyar investigaciones y estudios acerca del impacto real de la seguridad social. Asimismo, se considera de importancia la información proveniente de las instituciones gestoras en cuanto a las ramas de seguros, los esquemas de financiamiento, los recursos financieros y humanos y las prestaciones y servicios, para alimentar fuentes informativas confiables a todos los niveles y poder relacionarlas en forma viable, con otros indicadores cualitativos.

Este es uno de los objetivos prioritarios del SISSA y que en esta ocasión presenta como avance algunos resultados, reafirmando el propósito de continuar las etapas previstas para alcanzar sus metas.

La información está contenida en cinco cuadros de captura y salida de datos.

El primero se refiere a la estructura de la población amparada, en el que se captan las respuestas de 38 instituciones para el quinquenio 1980-1985 y el último año proporcionado (1986, 1987 y 1988).

Es de advertirse que en 1980, 27 instituciones de seguridad social cubrían a 293.997,613 personas, mientras que en 1985, dicha población implicó la cobertura de 330.882,679 o sea 36.885,066 personas más. En cuanto a la distribución de esta población se encuentran datos relativos a asegurados, beneficiarios, pensionados y otros grupos no contemplados entre los anteriores, que comprenden básicamente esquemas de seguridad social con modalidades características a poblaciones abiertas.

Esta misma información, de acuerdo con los datos proporcionados, permite captar el número de población cubierta por los regímenes de enfermedad-maternidad; invalidez, vejez y muerte; riesgos de trabajo y otras ramas de seguro. Se reserva asimismo una columna de observaciones que permite captar variables y explicar el contenido de la información.

El segundo cuadro captura datos relativos al esquema de financiamiento, en por ciento de los salarios del trabajador, por aportante y por ramas de seguro.

De ahí que, de acuerdo con la información disponible hasta la fecha, se pueden captar las aportaciones correspondientes a patrones, trabajadores, estado y otros en relación con las ramas de seguros establecidas.

El cuadro número 4 captura datos sobre los recursos financieros en lo tocante al presupuesto anual de las instituciones calculado en dólares americanos en 1980 y 1985 y en el último año proporcionado, así como los relativos a los recursos humanos en los mismos periodos de captura.

Finalmente, en el cuadro 5, de prestaciones y servicios y en los mismos años que sirvieron de base para la captura de información, se consignan los números de subsidios y días subsidiados, así como los nuevos pensionados durante el año.

En las prestaciones en especie se capturan datos relativos a las consultas, egresos hospitalarios y días paciente.

III. PERSPECTIVAS

Es evidente que un sistema de información ambicioso como éste, lo que es del todo necesario cuando se trata de objetivos como los que se pretenden, se optimiza paulatinamente, reflejando un esfuerzo concertado no sólo del proceso de captura y salida de datos, sino de la colaboración valiosa de las instituciones que al proporcionar oportunamente la información permiten su mejor implementación y consolidación.

Por lo tanto, el SISSA requiere de la aportación de datos provenientes de las instituciones miembros ya que su utilización se intensificará en la medida que las instituciones lo mantengan permanentemente actualizado y se difunda su contenido.

Es por ello, que al finalizar esta nueva etapa de avance, que si bien no tiene todos los datos de los 40 miembros de la CISS, significa un reordenamiento total de la información, lo que permitirá alcanzar en mejor forma sus propósitos.

Al agradecer muy cumplidamente a las instituciones miembros que enviaron sus respuestas, hacemos una amable exhortación a las que aún no proporcio-

naron datos, para continuar con los trabajos del SiSSA, en el sentido de que se estima que todos los países americanos han manifestado la importancia de la operación de ese Sistema y las expectativas acerca de sus resultados.

| No. | PAIS / INSTITUCION | AÑO | TOTAL POBLACION AMPARADA | POR TIPO DE PERSONA | | | | POR RAMAS DE SEGURO | | | | |
|-----|---|-----|--------------------------------|---------------------|---------------|-------------|-------------|---------------------|----------------------|---------------|-------------|-----|
| | | | | ASEGURADOS | BENEFICIARIOS | PENSIONADOS | OTROS GPDS. | ENF. Y MAT. | INV., VEJEZ Y MUERTE | R. DE TRABAJO | OTRAS RAMAS | |
| | TOTAL CONTINENTAL | 80 | 293,997,613 | | | | | | | | | |
| | | 85 | 338,882,679 | | | | | | | | | |
| | ANTIGUA Y BARBUDA | | | | | | | | | | | |
| 1 | ANTIGUA Y BARBUDA SOCIAL SECURITY BOARD | 80 | 29,056 | 27,793 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 36,500 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 88 | 52,500 | 50,000 | --- | 2,500 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | ARGENTINA | | | | | | | | | | | |
| 2 | MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 13,903,000 | 5,606,000 | 8,297,000 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | 6,941,000 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 86 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3 | INSTITUTO NAL. SERVS. SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS | 80 | 3,390,857 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 3,605,490 | --- | 1,023,875 | 2,069,179 | 512,436 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 86 | 3,737,364 | --- | 1,067,416 | 2,144,457 | 525,491 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | BARBADOS | | | | | | | | | | | |
| 4 | NATIONAL INSURANCE OFFICE | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 88 | --- | 93,000 | --- | 16,689 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | BELICE | | | | | | | | | | | |
| 5 | BELIZE SOCIAL SECURITY BOARD | 80 | 27,804 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 48,017 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 88 | 62,860 | 62,031 | --- | 829 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | BOLIVIA | | | | | | | | | | | |
| 6 | INSTITUTO BOLIVIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 1,412,207 | 323,842 | 982,710 | 62,119 | 43,536 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 1,485,729 | 342,534 | 1,025,013 | 76,817 | 41,365 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 86 | 1,416,679 | 310,552 | 975,502 | 82,223 | 40,402 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | BRASIL | | | | | | | | | | | |
| 7 | MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL | 80 | 82,000,000 | 22,000,000 | 54,000,000 | 6,000,000 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 88,000,000 | 24,000,000 | 55,000,000 | 9,000,000 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 87 | 102,000,000 | 28,000,000 | 63,000,000 | 11,000,000 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | COLOMBIA | | | | | | | | | | | |
| 8 | INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES | 80 | 2,556,743 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 3,000,573 | 1,900,011 | 1,100,562 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 87 | 3,208,331 | 2,257,727 | 1,390,633 | 159,971 | --- | 2,249,331 | 2,257,727 | 2,249,331 | --- | --- |
| 9 | CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | COSTA RICA | | | | | | | | | | | |
| 10 | CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL | 80 | 1,862,603 | 526,202 | 1,155,699 | 64,420 | 116,202 | 1,618,317 | 377,940 | --- | 22,793 | --- |
| | | 85 | 2,115,605 | 610,070 | 1,244,819 | 86,699 | 173,917 | 1,769,203 | 404,643 | --- | --- | --- |
| | | 88 | 2,393,637 | 680,660 | 1,293,264 | 116,417 | 303,306 | 1,972,914 | 450,801 | 466,056 | --- | --- |
| 11 | INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | CUBA | | | | | | | | | | | |
| 12 | COMITE ESTATAL DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 9,693,900 | 9,693,900 | --- | --- | --- | 9,693,900 | 9,693,900 | 2,599,900 | --- | --- |
| | | 85 | 10,152,600 | 10,152,600 | --- | --- | --- | 10,152,600 | 10,152,600 | 3,243,200 | --- | --- |
| | | 88 | 10,468,700 | 10,468,700 | --- | --- | --- | 10,468,700 | 10,468,700 | 3,597,300 | --- | --- |
| | DOMINICA | | | | | | | | | | | |
| 13 | DOMINICA SOCIAL SECURITY SCHEME | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 27,313 | 27,313 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 88 | 38,698 | 38,698 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | ECUADOR | | | | | | | | | | | |
| 14 | INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 744,896 | 555,335 | 107,900 | 81,661 | --- | --- | 81,661 | --- | --- | --- |

| No. | PAIS / INSTITUCION | AÑO | TOTAL POBLACION AMPARADA | POR TIPO DE PERSONA | | | | POR RAMAS DE SEGURO | | | |
|-----|--|-----|--------------------------------|---------------------|---------------|-------------|-------------|---------------------|----------------------|---------------|-------------|
| | | | | ASEGURADOS | BENEFICIARIOS | PENSIONADOS | OTROS GPOS. | ENF. Y MAT. | INV., VEJEZ Y MUERTE | R. DE TRABAJO | OTRAS RAMAS |
| | | 85 | 1,211,654 | 715,396 | 309,806 | 106,452 | — | — | 106,452 | — | — |
| | | 86 | 1,294,195 | 750,334 | 434,034 | 109,827 | — | — | 109,827 | — | — |
| | EL SALVADOR | | | | | | | | | | |
| 15 | INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL | 88 | 306,639 | 210,860 | 92,056 | 3,715 | — | 306,639 | 187,126 | — | — |
| | | 85 | 323,894 | 220,700 | 97,236 | 5,950 | — | 323,894 | 189,540 | — | — |
| | | 87 | 347,139 | 235,244 | 104,214 | 7,681 | — | 347,139 | 200,242 | — | — |
| 16 | INSTITUTO NACIONAL DE PENSIONES PARA EMPLEADOS PUBLICOS | 80 | 116,712 | 111,613 | — | 5,099 | — | — | 111,613 | — | — |
| | | 85 | 355,600 | 118,500 | 223,300 | 13,800 | — | — | 118,504 | — | — |
| | | 87 | 600,400 | 123,000 | 468,900 | 16,500 | — | — | 123,000 | — | — |
| | ESTADOS UNIDOS | | | | | | | | | | |
| 17 | ADMINISTRACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 140,679,000 | — | — | 35,600,000 | — | — | — | — | — |
| | | 85 | 158,000,000 | — | — | 37,100,000 | — | — | — | — | — |
| | | 88 | 154,547,000 | — | — | 38,800,000 | 4,300,000 | — | — | — | — |
| | GUATEMALA | | | | | | | | | | |
| 18 | INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 1,064,829 | 766,859 | 245,466 | 28,829 | 23,675 | 291,109 | 698,687 | 766,859 | — |
| | | 85 | 1,025,572 | 631,654 | 309,165 | 61,845 | 22,908 | 316,831 | 549,389 | 631,654 | — |
| | | 80 | 1,316,329 | 779,560 | 443,741 | 74,953 | 18,075 | 410,311 | 672,160 | 779,560 | — |
| | HAITI | | | | | | | | | | |
| 19 | MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES | 80 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | | 85 | — | — | — | — | — | — | 127,554 | 52,201 | — |
| | HONDURAS | | | | | | | | | | |
| 20 | INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 298,924 | 165,384 | 131,498 | 2,122 | — | 250,409 | 270,198 | — | — |
| | | 85 | 482,473 | 183,958 | 293,318 | 5,197 | — | 388,387 | 482,473 | — | — |
| | | 87 | 532,548 | 205,915 | 326,639 | 6,632 | — | 243,432 | 478,370 | — | — |
| 21 | INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DEL MINISTERIO | 80 | 48,451 | 21,070 | 27,311 | 120 | — | — | 21,070 | — | — |
| | | 85 | 90,500 | 28,300 | 70,417 | 183,280 | — | — | 28,300 | — | — |
| | | 87 | 138,319 | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 22 | INST. NAL. DE JUB. Y PEN. DE LOS EMPLEADOS DEL PODER EJECUTIVO | 80 | 113,571 | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | | 85 | 123,741 | 27,490 | 96,243 | 1,161 | — | — | — | — | — |
| | | 87 | 143,551 | 31,590 | 110,565 | 1,396 | — | — | — | — | — |
| | JAMAICA | | | | | | | | | | |
| 23 | MINISTRY OF LABOUR, WELFARE AND SPORTS | 80 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | | 85 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | | 88 | 400,000 | 350,000 | — | 50,000 | — | — | — | — | — |
| | MEXICO | | | | | | | | | | |
| 24 | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL | 80 | 38,411,307 | 6,368,936 | 17,269,231 | 487,140 | 14,286,000 | 38,411,307 | 5,963,670 | 5,773,401 | 5,558,823 |
| | | 85 | 50,808,583 | 8,132,189 | 22,558,284 | 838,110 | 19,280,000 | 50,808,583 | 7,633,090 | 7,441,345 | 7,081,405 |
| | | 88 | 44,892,352 | 8,917,056 | 25,086,394 | 1,062,902 | 9,826,000 | 44,892,352 | 8,307,647 | 8,072,855 | 7,777,567 |
| 25 | INST. SEG. Y SERVS. SOC. DE LOS TRABAJADORES DEL EDO. (ISSSTE) | 80 | 4,985,100 | 1,435,278 | 3,431,434 | 68,396 | — | — | — | — | — |
| | | 85 | 6,447,861 | 1,857,422 | 4,468,953 | 96,159 | — | — | — | — | — |
| | | 88 | 7,415,149 | 2,098,447 | 5,149,798 | 166,904 | — | — | — | — | — |
| 26 | SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA | 80 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | | 85 | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | NICARAGUA | | | | | | | | | | |
| 27 | INSTITUTO NICARAGUENSE DE SEGURIDAD SOCIAL Y BIENESTAR | 80 | 241,336 | 146,435 | 94,901 | 12,209 | — | 218,096 | 146,435 | 145,935 | — |
| | | 85 | 1,565,311 | 294,304 | 766,684 | 22,117 | 482,006 | — | — | — | — |
| | | 87 | 1,939,821 | 311,925 | 1,053,426 | 28,446 | 566,024 | — | — | — | — |
| | PANAMA | | | | | | | | | | |
| 28 | CAJA DE SEGURO SOCIAL | 80 | 988,357 | 319,138 | 626,544 | 42,675 | — | 975,030 | 329,464 | 329,564 | — |
| | | 85 | 1,303,845 | 425,479 | 816,244 | 62,122 | — | 1,303,845 | 425,479 | 425,475 | — |

| No. | PAIS / INSTITUCION | AÑO | TOTAL POBLACION AMPARADA | POR TIPO DE PERSONA | | | | POR RAMAS DE SEGURO | | | |
|-----|--|-----|--------------------------------|---------------------|---------------|-------------|-------------|---------------------|---------------------|---------------|-------------|
| | | | | ASEGURADOS | BENEFICIARIOS | PENSIONADOS | OTROS GPDS. | ENF. Y MAT | INV. VEJEZ Y MUERTE | R. DE TRABAJO | OTRAS RAMAS |
| | PARAGUAY | 86 | 1,372,096 | 443,127 | 958,971 | 69,998 | --- | 1,372,096 | 445,435 | 445,435 | --- |
| 29 | INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL | 80 | 618,281 | 123,930 | 371,790 | 11,655 | 110,906 | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 536,218 | 104,170 | 312,510 | 14,823 | 104,715 | --- | --- | --- | --- |
| | PERU | | | | | | | | | | |
| 30 | INSTITUTO PERUANO DE SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 2,921,273 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 5,431,531 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | PUERTO RICO | | | | | | | | | | |
| 31 | FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | REPUBLICA DOMINICANA | | | | | | | | | | |
| 32 | INSTITUTO DOMINICANO DE SEGUROS SOCIALES | 80 | 132,433 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 175,777 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 88 | 255,618 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 33 | INSTITUTO DE AUXILIOS Y VIVIENDAS | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | SN. CRISTOBAL Y NEVIS | | | | | | | | | | |
| 34 | SOCIAL SECURITY BOARD | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | 13,519 | --- | 583 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 88 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | SANTA LUCIA | | | | | | | | | | |
| 35 | NATIONAL INSURANCE SCHEME | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | 42,000 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 88 | 46,616 | 43,000 | 3,071 | 545 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | URUGUAY | | | | | | | | | | |
| 36 | MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 1,398,246 | --- | --- | 578,515 | --- | 256,199 | 578,515 | --- | --- |
| | | 85 | 2,396,222 | --- | --- | --- | --- | 376,462 | 631,222 | --- | --- |
| | | 86 | --- | 752,222 | --- | 634,080 | --- | --- | --- | --- | --- |
| 37 | CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES BANCARIAS | 80 | 25,866 | 15,966 | --- | 9,900 | --- | --- | 15,966 | --- | --- |
| | | 85 | 28,043 | 17,661 | --- | 10,382 | --- | --- | 17,661 | --- | --- |
| | | 86 | 28,853 | 17,639 | --- | 10,414 | --- | --- | 17,639 | --- | --- |
| 38 | CAJA DE JUB. Y PENSIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS | 80 | 23,957 | 18,749 | --- | 5,208 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 29,513 | 22,840 | --- | 6,673 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 87 | 30,856 | 24,183 | --- | 6,673 | --- | --- | --- | --- | --- |
| 39 | CAJA NOTARIAL DE JUBILACIONES Y PENSIONES | 80 | 5,277 | --- | --- | 925 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 5,347 | 4,101 | --- | 1,246 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 86 | 5,392 | 4,231 | --- | 1,270 | --- | --- | --- | --- | --- |
| | VENEZUELA | | | | | | | | | | |
| 40 | INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 5,766,896 | 1,896,358 | 3,711,577 | 152,961 | --- | --- | --- | 7,896,358 | --- |

OBSERVACIONES

- 1 POR TIPO DE PERSONA 1980: ASEGURADOS: CORRESPONDE A REGISTRADOS; LOS COTIZANTES EN EL PERIODO FUERON 19,380
POR RAMAS DE SEGURO 1980: CUBRE LAS 3 PRIMERAS RAMAS, ADEMAS DE LA RAMA DE DESEMPLEO
- 2 POR TIPO DE PERSONA 1985: NO SE INCLUYE A LOS CAUSA-HABIENTES (CONYUGE E HIJOS)
- 3 POR TIPO DE PERSONA 1985: OTROS: SUMA DE BENEFICIARIOS O SOCIEDADES CON CONVENIO Y OBRAS SOCIALES FERROVIARIAS
- 6 POR TIPO DE PERSONA 1980: PARA 80 Y 85 OTROS: INST. POLICIA Y GUERRA DEL CHACO
POR TIPO DE PERSONA ULTIMO AÑO: OTROS: SON PAGADOS POR EL ESTADO
POR RAMAS DE SEGURO 1980: NO PRODUCE INFORMACION PARA POR. AMPARADA POR RAMAS
- 8 POR TIPO DE PERSONA 1985: EN ASEGURADOS INCLUYE PENSIONADOS

- 10 POR TIPO DE PERSONA 1980: OTROS SON ASEGURADOS POR CUENTA DEL ESTADO
POR RAMAS DE SEGURO 1980: ENF. Y MAT INCLUYE DIRECTOS MAS BENEFICIARIOS.
POR RAMAS DE SEGURO 1985: RIESGOS DE TRABAJO ES CUBIERTO POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
- 12 POR RAMAS DE SEGURO 1980: EL SUBSIDIO SE PAGA A LOS TRABAJADORES Y LA PRESTACION ECONOMICA
- 13 POR TIPO DE PERSONA 1980: NO SE INDICA PERO LOS COTIZANTES FUERON 17,544
POR TIPO DE PERSONA 1985: 27,313 FUERON COTIZANTES EN EL PERIODO
- 14 POR TIPO DE PERSONA 1985: DATO PENSIONADOS TOMADO DE LA MEMORIA INST. DEL IESS 1986
POR TIPO DE PERSONA ULTIMO AÑO: BENEFICIARIOS: SE EQUIPARA COMO BENEFICIARIO A LOS DERECHAHABIENTES DEL SEG. SOC. CAMPESINO
- 15 POR RAMAS DE SEGURO 1980: LOS DATOS DATOS DE ENF. Y MAT. INCLUYE A RIESGOS DE TRABAJO
- 17 POR TIPO DE PERSONA 1980: DESDE 1980 HASTA EL ULTIMO AÑO LOS ASEGURADOS SON EL 95% DE LA POBLACION
POR TIPO DE PERSONA 1985: ECONOMICAMENTE ACTIVA DEL PAIS
POR TIPO DE PERSONA ULTIMO AÑO: OTROS ASEG.: INCLUYE ANCIANOS, CIEGOS E INCAPACITADOS.
- 18 POR TIPO DE PERSONA 1980: OTROS CORRESPONDE A PERSONAS NO AFILIADAS ATENDIDAS
POR RAMAS DE SEGURO 1980: EN RIESGOS DE TRABAJO SE INCLUYEN ACCIDENTES COMUNES
POR RAMAS DE SEGURO ULTIMO AÑO: ÚNICAMENTE ASEGURADOS
- 20 POR RAMAS DE SEGURO 1980: ENF. Y MAT. Y RIESGOS DE TRABAJO LOS DAN JUNTOS.
- 24 POR TIPO DE PERSONA 1980: OTROS CORRESPONDE A LOS SOLIDARIOS HABIENTES
POR RAMAS DE SEGURO 1980: OTROS SE REFIERE AL SEGURO DE GUARDERÍAS
- 27 POR TIPO DE PERSONA 1985: 1985 Y 1988 ASEGURADOS POR CUENTA DEL ESTADO
- 29 POR TIPO DE PERSONA 1980: LISIADOS, EXCOMBATIENTES Y FAN. DE LOS VETERANOS DE LA GUERRA DEL CHACO
POR TIPO DE PERSONA 1985: Y OTROS TIPO DE SEGURO PARA 1980 Y 1985
- 35 POR TIPO DE PERSONA 1985: LA POBLACION COTIZANTE REGULARMENTE VARIA ENTRE 13,000-14,000
POR RAMAS DE SEGURO 1985: OFICIALMENTE SE INICIA EL PAGO DE PENSIONES EN 1984
- 36 POR TIPO DE PERSONA 1985: DATOS DEL BANCO DE PREVISION SOCIAL
POR RAMAS DE SEGURO 1980: LA ADMON. DE R. DE TRAB. ESTA A CARGO DEL BCO. DE SEGUROS DEL ESTADO.
- 39 POR RAMAS DE SEGURO 1980: ENFERMEDAD -REEMBOLSOS POR GASTOS MEDICO-ASISTENCIALES, MEDICINAS Y TRATAMIENTOS ESPECIALES.
- 40 POR TIPO DE PERSONA 1985: BENEF. INCLUYE BENEFICIARIOS DE PENSIONADOS

(en porcentaje del salario del trabajador)

| No | PAIS / INSTITUCION | TOTAL ESQUEMA DE FINANCIAMIENTO | POR APORTANTE | | | | POR RAMAS DE SEGURO | | | |
|-------------------|---|---------------------------------------|---------------|------------|--------|------------|---------------------|---------------------|-----------------------------|-------|
| | | | PATRON | TRABAJADOR | ESTADO | OTROS GPOS | ENF Y MAT | INV, VEJEZ Y MUERTE | R. DE TRABAJO 3 OTRAS RAMAS | |
| ANTIGUA Y BARBUDA | | | | | | | | | | |
| 1 | ANTIGUA & BARBUDA SOCIAL SECURITY BOARD | 2 000 | 5 000 | 3 000 | | | | | | |
| ARGENTINA | | | | | | | | | | |
| 2 | MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL | | 12 500 | 11 000 | | | | | | |
| 3 | INSTITUTO NAL. SERVS. SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS | 4 540 | 1 050 | 2 100 | 0 780 | 0 210 | | 4 540 | | |
| BARBADOS | | | | | | | | | | |
| 4 | NATIONAL INSURANCE OFFICE | 12 350 | 6 300 | 6 050 | | 1 000 | 11 000 | 1 100 | 25 000 | 1 000 |
| BELICE | | | | | | | | | | |
| 5 | BELIZE SOCIAL SECURITY BOARD | | | | | | | | | |
| BOLIVIA | | | | | | | | | | |
| 6 | INSTITUTO BOLIVIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | 25 000 | 20 000 | 1 500 | 1 500 | | 10 000 | 4 500 | 2 500 | 3 000 |
| BRASIL | | | | | | | | | | |
| 7 | MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL | | 20 000 | 3 000 | | | | | | |
| COLOMBIA | | | | | | | | | | |
| 8 | INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES | | 9 000 | 4 500 | | | 7 000 | 6 500 | 1 700 | |
| 9 | CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR | | | | | | | | | |
| COSTA RICA | | | | | | | | | | |
| 10 | CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL | 23 500 | 14 000 | 8 000 | 1 500 | | 16 000 | 7 500 | | |
| 11 | INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS | | | | | | | | | |
| CUBA | | | | | | | | | | |
| 12 | COMITE ESTATAL DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL | | 10 000 | | | | | | | |
| DOMINICA | | | | | | | | | | |
| 13 | DOMINICA SOCIAL SECURITY SCHEME | 9 500 | 5 500 | 3 000 | | | | 9 500 | | |
| ECUADOR | | | | | | | | | | |
| 14 | INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL | | 2 500 | 7 000 | | | 13 000 | 1 000 | 1 500 | |
| EL SALVADOR | | | | | | | | | | |
| 15 | INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL | 8 750 | 6 250 | 2 500 | | | | | | |
| 16 | INSTITUTO NACIONAL DE PENSIONES PARA EMPLEADOS PUBLICOS | 3 000 | | 4 500 | 4 500 | | | 3 000 | | |
| ESTADOS UNIDOS | | | | | | | | | | |
| 17 | ADMINISTRACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL | | 7 510 | 7 510 | | | | | | |
| GUATEMALA | | | | | | | | | | |
| 18 | INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL | 14 500 | 10 000 | 4 500 | | | 6 000 | 4 500 | 4 000 | |
| HAITI | | | | | | | | | | |
| 19 | MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES | 19 000 | 10 000 | 9 000 | | | 7 000 | 6 000 | 6 000 | |
| HONDURAS | | | | | | | | | | |
| 20 | INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL | 14 000 | 7 000 | 3 500 | 3 500 | | 10 000 | 4 000 | | |

(en porcentaje del salario del trabajador)

| No | PAIS / INSTITUCION | TOTAL ESQUEMA DE FINANCIAMIENTO | POR APORTANTE | | | | POR RAMAS DE SEGURO | | | |
|-----------------------|--|---------------------------------------|---------------|------------|--------|-------------|---------------------|----------------------|---------------|-------------|
| | | | PATRON | TRABAJADOR | ESTADO | OTROS GPOS. | ENF Y MAT | INV., VEJEZ Y MUERTE | A. DE TRABAJO | OTRAS RAMAS |
| 21 | INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DEL MAGISTERIO | 19.000 | 12.000 | 7.000 | | | 12.000 | | 7.000 | |
| 22 | INST. NAL. DE JUB. Y PEN. DE LOS EMPLEADOS DEL PODER EJECUTIVO | 18.000 | 11.000 | 7.000 | | | 18.000 | | | |
| JAMAICA | | | | | | | | | | |
| 23 | MINISTRY OF LABOUR, WELFARE AND SPORTS | | | | | | | | | |
| MEXICO | | | | | | | | | | |
| 24 | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL | 21.000 | 15.500 | 4.500 | 0.900 | 12.000 | 6.000 | 2.000 | 1.000 | |
| 25 | INST. SEG. Y SERVS. SOC. DE LOS TRABAJADORES DEL EDO. (ISSSTE) | 25.700 | | 0.000 | 17.700 | 5.000 | 6.000 | 2.700 | 6.000 | |
| 26 | SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA | | | | | | | | | |
| NICARAGUA | | | | | | | | | | |
| 27 | INSTITUTO NICARAGUENSE DE SEGURIDAD SOCIAL Y BIENESTAR | 15.500 | 11.000 | 4.000 | 0.500 | 8.500 | 5.500 | 1.500 | | |
| PANAMA | | | | | | | | | | |
| 28 | CAJA DE SEGURO SOCIAL | 20.900 | 12.400 | 7.200 | 1.200 | 9.000 | 9.000 | 1.700 | 1.200 | |
| PARAGUAY | | | | | | | | | | |
| 29 | INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL | 27.500 | 16.500 | 9.500 | 1.500 | | | | | |
| PERU | | | | | | | | | | |
| 30 | INSTITUTO PERUANO DE SEGURIDAD SOCIAL | 21.000 | 14.000 | 5.000 | 2.000 | 8.500 | 6.500 | 4.000 | | |
| PUERTO RICO | | | | | | | | | | |
| 31 | FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO | | | | | | | | | |
| REPUBLICA DOMINICANA | | | | | | | | | | |
| 32 | INSTITUTO DOMINICANO DE SEGUROS SOCIALES | 12.000 | 7.000 | 2.500 | 2.500 | | 9.500 | 2.500 | | |
| 33 | INSTITUTO DE AUXILIOS Y VIVIENDAS | | | | | | | | | |
| SN. CRISTOBAL Y NEVIS | | | | | | | | | | |
| 34 | SOCIAL SECURITY BOARD | 11.000 | 6.000 | 5.000 | | | | | | |
| SANTA LUCIA | | | | | | | | | | |
| 35 | NATIONAL INSURANCE SCHEME | 10.000 | 5.000 | 5.000 | | | | | | |
| URUGUAY | | | | | | | | | | |
| 36 | MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | |
| 37 | CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES BANCARIAS | 40.750 | 24.750 | 16.000 | | | | | | |
| 38 | CAJA DE JUB. Y PENSIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS | | | | | | | | | |
| 39 | CAJA NOTARIAL DE JUBILACIONES Y PENSIONES | | | | | | | | | |
| VENEZUELA | | | | | | | | | | |
| 40 | INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES | 14.400 | 8.900 | 4.000 | 1.500 | 8.200 | 5.200 | | | |

OBSERVACIONES

- 1 ESTADO SOLICITA CUANDO ACTUA COMO EMPLEADOR. POR RAMAS DE SEGURO: EL 8% ES PARA ENF-MAT E IVM
- 2 EL ESTADO ASIGNA EL 70% DE LO PERCIBIDO MENSUALMENTE POR LA DIRECCION NAL. DE RECAUDACION PREVISIONAL EN CONCEPTO DE APOORTE DE LOS AFILIADOS
- 3 OTROS: AFILIADOS TITULARES
- 4 ESTADO COTIZA SOLICITA CUANDO ES PATRON. OTRAS RAMAS: DESEMPLEO (.5% PATRON Y .5% TRABAJADOR

| No | PAIS / INSTITUCION | ARD | PRESUPUESTO ANUAL (en US dólares) | TOTAL DE PERSONAL INSTITUCION | PRESTACIONES EN DINERO | | | PRESTACIONES EN ESPECIE | | |
|----|--|-----|--------------------------------------|----------------------------------|------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------|---------------|
| | | | | | NUMERO DE SUBSIDIOS | DIAS SUBSTIADOS | NUEVOS PENSIONADOS | CONSULTAS | EGRESOS HOSPITALARIOS | DIAS-PACIENTE |
| | EL SALVADOR | 86 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 15 | INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL | 80 | 39,028,696 | 4,063 | 75,032 | 1,451,978 | 542 | 1,230,029 | 39,136 | 233,370 |
| | | 85 | 25,874,949 | 4,780 | 65,710 | 1,102,397 | 1,571 | 1,429,741 | 37,866 | 228,761 |
| | | 87 | 32,193,189 | 4,749 | 58,903 | 1,075,700 | 2,077 | 1,163,727 | 32,449 | 157,515 |
| 16 | INSTITUTO NACIONAL DE PENSIONES PARA EMPLEADOS PUBLICOS | 88 | 4,513,593 | 215 | --- | --- | 1,646 | --- | --- | --- |
| | | 85 | 11,946,391 | 241 | --- | --- | 1,399 | --- | --- | --- |
| | | 87 | 17,811,360 | 379 | --- | --- | 1,683 | --- | --- | --- |
| | ESTADOS UNIDOS | | | | | | | | | |
| 17 | ADMINISTRACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 10,700,000,000 | 77,400 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 15,300,000,000 | 73,200 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 86 | 18,800,000,000 | 65,000 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | GUATEMALA | | | | | | | | | |
| 18 | INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 133,316,060 | 7,739 | 4,842 | 317,769 | 1,096 | 1,916,046 | 66,129 | 570,849 |
| | | 85 | 142,736,823 | 7,355 | 7,467 | 474,701 | 2,466 | 1,980,425 | 59,934 | 349,212 |
| | | 88 | 216,968,375 | 8,848 | 7,499 | 494,966 | 1,710 | 2,246,943 | 57,541 | 475,694 |
| | HAITI | | | | | | | | | |
| 19 | MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | 738 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | HONDURAS | | | | | | | | | |
| 20 | INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL | 80 | 30,072,271 | 1,697 | 25,164 | 496,814 | 1,442 | 1,000,564 | 20,373 | 102,121 |
| | | 85 | 44,820,275 | 2,057 | 26,014 | 564,144 | 738 | 1,037,403 | 24,049 | 90,576 |
| | | 87 | 53,116,765 | 2,505 | 27,070 | 569,150 | 695 | 975,649 | 24,939 | 101,695 |
| 21 | INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DEL MAGISTERIO | 80 | --- | --- | --- | --- | 54 | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | 157 | --- | --- | 238 | --- | --- | --- |
| | | 87 | --- | 227 | --- | --- | 381 | --- | --- | --- |
| 22 | INST. NAL. DE JUR. Y PEN. DE LOS EMPLEADOS DEL PODER EJECUTIVO | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | 169 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 87 | --- | 239 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | JAMAICA | | | | | | | | | |
| 23 | MINISTRY OF LABOUR, WELFARE AND SPORTS | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 86 | 100,000,000 | 364 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | MEXICO | | | | | | | | | |
| 24 | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL | 80 | 3,562,029,350 | 201,969 | 3,584,562 | 30,501,284 | 27,147 | 55,366,000 | 1,616,000 | 7,147,000 |
| | | 85 | 2,728,904,228 | 267,200 | 4,698,751 | 39,976,423 | 81,167 | 71,645,000 | 1,890,000 | 8,275,000 |
| | | 88 | 3,249,371,372 | 291,678 | 4,933,086 | 43,556,430 | 93,404 | 75,021,000 | 1,700,000 | 7,471,000 |
| 25 | INST. SEG. Y SERVS. SOC. DE LOS TRABAJADORES DEL EDO. (ISSSTE) | 80 | 1,636,980,636 | 44,837 | 829,452 | 7,428,906 | 9,127 | 12,575,082 | 237,058 | 1,268,269 |
| | | 85 | 831,758,034 | 60,428 | 1,179,450 | 9,749,348 | 11,654 | 14,574,339 | 293,628 | 1,469,690 |
| | | 88 | 967,313,769 | 81,517 | 1,619,160 | 12,634,007 | 14,255 | 16,800,057 | 295,279 | 1,360,111 |
| 26 | SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | NICARAGUA | | | | | | | | | |
| 27 | INSTITUTO NICARAGUENSE DE SEGURIDAD SOCIAL Y BIENESTAR | 80 | --- | 660 | 30,203 | 842,637 | 1,335 | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | 3,671 | 61,811 | 1,114,538 | 1,430 | --- | --- | --- |
| | | 87 | --- | 4,755 | 50,207 | 1,017,896 | 11,551 | --- | --- | --- |
| | PANAMA | | | | | | | | | |
| 28 | CAJA DE SEGURO SOCIAL | 80 | 260,000,000 | 10,043 | 40,343 | --- | 1,533 | 2,734,856 | 46,266 | 419,930 |
| | | 85 | 491,020,000 | 14,774 | 45,014 | --- | 4,225 | 4,838,846 | --- | --- |
| | | 86 | 518,901,000 | 14,774 | 31,306 | --- | 6,540 | 4,795,219 | 54,094 | --- |

| No | PAIS / INSTITUCION | AAD | PRESUPUESTO ANUAL (en US dólares) | TOTAL DE PERSONAL INSTITUCION | PRESTACIONES EN DINERO | | | PRESTACIONES EN ESPECIE | | |
|-----------------------|--|-----|--------------------------------------|----------------------------------|------------------------|---------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------|---------------|
| | | | | | NUMERO DE SUBSIDIOS | DIAS SUBSIDIADOS | NUEVOS PENSIONADOS | CONSULTAS | EGRESOS HOSPITALARIOS | DIAS-PACIENTE |
| PARAGUAY | | | | | | | | | | |
| 29 | INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | 1,833,799 | 23,926 | 169,416 |
| | | 85 | --- | --- | --- | 62,802 | --- | 1,300,789 | 23,635 | 160,228 |
| PERU | | | | | | | | | | |
| 30 | INSTITUTO PERUANO DE SEGURIDAD SOCIAL | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | 31,935,471 | --- | 4,860,000 | --- | --- |
| PUERTO RICO | | | | | | | | | | |
| 31 | FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| REPUBLICA DOMINICANA | | | | | | | | | | |
| 32 | INSTITUTO DOMINICANO DE SEGUROS SOCIALES | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | 72,420 | 935,951 | 722 | --- | 26,060 | --- |
| | | 88 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 33 | INSTITUTO DE AUXILIOS Y VIVIENDAS | 88 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 95 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SN. CRISTOBAL Y NEVIS | | | | | | | | | | |
| 34 | SOCIAL SECURITY BOARD | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 10,367,000 | 40 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 88 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANTA LUCIA | | | | | | | | | | |
| 35 | NATIONAL INSURANCE SCHEME | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 88 | 1,232,202 | 67 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| URUGUAY | | | | | | | | | | |
| 36 | MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 86 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 37 | CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES BANCARIAS | 80 | 2,615,592 | 193 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | 1,575,681 | 187 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 86 | 2,278,860 | 211 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 38 | CAJA DE JUB. Y PENSIONES DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 87 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 39 | CAJA NOTARIAL DE JUBILACIONES Y PENSIONES | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 86 | --- | 85 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VENEZUELA | | | | | | | | | | |
| 40 | INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES | 80 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | 85 | --- | 35,466 | --- | 3,437,000 | --- | 11,522,645 | --- | --- |

OBSERVACIONES

- 2 PRESTACIONES DINERO 1980: LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS ESTAN A CARGO DEL INSTITUTO NACIONAL DE OBRAS SOCIALES
- 6 PRESTACIONES DINERO 1980: LA INFORMACION PARA SUBSIDIOS Y DIAS SUBSIDIADOS NO LA PRODUCE PRESTACIONES DINERO ULTIMO 843: EN 1986 ESTABLECEN UN NUEVO DECRETO DE SIST. DE SEG. SOC.
- 10 PARA PRESUPUESTO 1980: SOLO SE REGISTRAN DATOS A PARTIR DE 1982.
- PRESTACIONES DINERO 1980: PENSIONES DEL SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
- 12 PRESTACIONES ESPECIE 1980: MEDICAS Y ESTOMATOLOGICAS
- 17 PARA PERSONAL 1980: PERSONAL INCLUYE PUERTO RICO Y HAWAI
- PRESTACIONES DINERO 1980: NO LOS PRODUCE EL SISTEMA
- 18 PRESTACIONES DINERO 1980: EL NUMERO DE SUBSIDIOS Y DIAS SUBSIDIADOS CORRESPONDEN AL RIESGO DE MATERNIDAD

- PRESTACIONES DINERO 1995: LOS NUEVOS PENSIONADOS EN EL AÑO CORRESPONDE A LOS PROGS DE ACCIDENTES E I.V.S.
- 27 PRESTACIONES ESPECIE 1990: LO MANEJA EL MINISTERIO DE SALUD A TRAVES DEL SISTEMA UNICO DE SALUD
- PRESTACIONES ESPECIE 1995: LO MANEJA EL MINISTERIO DE SALUD A TRAVES DEL SISTEMA UNICO DE SALUD
- 29 PRESTACIONES ESPECIE 1990: CONSULTAS INCLUYE LAS ODONTOLÓGICAS
- 37 PRESTACIONES DINERO 1990: BANCA OFICIAL DA SERVICIOS MEDICOS PARA EL TITULAR Y SU FAMILIA, EL JUBILADO CONSERVA SUS BENEFICIOS
- PRESTACIONES ESPECIE 1990: EN LA BANCA PRIVADA LOS SERVICIOS DE SALUD AL EMPLEADO, AL JUBILARSE LOS PIERDE.

PROGRAMAS PRIORITARIOS

SISTEMA DE COOPERACION TECNICA HORIZONTAL

PROGRAMAS PRIORITARIOS

SISTEMA DE COOPERACION TECNICA HORIZONTAL

IMPORTANCIA Y FUNDAMENTACION

El estancamiento, y en algunos países hasta el retroceso de los gastos de la seguridad social, íntimamente unido a la cuestionada eficacia y eficiencia de los mismos, se han convertido en temas de gran trascendencia. Ante la imposibilidad de crecimiento del valor real de los gastos de la seguridad social para aumentar la cobertura de los programas y el nivel real de las prestaciones, se deben agregar los factores demográficos que en América aún tienen una marcada importancia. La deseada consolidación de una red de protección social general cada día se presenta, por lo tanto, más difícil de alcanzar en la mayoría de los países. El crecimiento económico de los años sesenta ha descendido de manera brutal y han surgido conflictos entre las políticas económicas y las sociales, hasta desembocar en las crisis presupuestarias de varios gobiernos. El futuro previsible indica dolorosas restricciones con relación a la situación pasada. La seguridad social se ve enfrentada a nuevos desafíos y presiones.

Nunca se insistirá suficientemente en la importancia que el Estado debe dar a la solución de las necesidades sociales. Ahora bien, si el Estado desea mantener el nivel de servicios y ampliar su campo de acción, sin un correspondiente incremento en los gastos, necesita reducir sus costos, acudiendo a la eficacia y a la eficiencia. Se acentuarán las presiones de la demanda social por más y mejores servicios. El cumplimiento de los compromisos asumidos legalmente por la seguridad social, implicará necesariamente un aumento en los gastos a largo tiempo. Además, es realista pensar que se presentarán nuevas necesidades sociales, que reclamarán la realización de gastos suplementarios.

No es posible medir la eficacia de los gastos de la seguridad social, mas que a la luz del cumplimiento de los objetivos de los programas que realiza. Los gastos de la seguridad social se justifican si satisfacen, dentro de sus programas, los objetivos de protección social, que respondan a las consideraciones más generales de justicia. Se ha dicho que el objetivo de justicia social es ofrecer a todos

los que tienen las mismas necesidades, el mismo acceso a los servicios adecuados. La seguridad social tiene frente a la sociedad que financia sus actividades, la responsabilidad de evaluar la eficiencia de sus actividades.

Para contribuir a la ampliación e intensificación de acciones de solidaridad, mediante programas de cooperación entre las instituciones miembros de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social que, entre otras cosas, apoyen su eficiencia, se creó el Sistema de Cooperación Técnica Horizontal. Fue en el marco de la XIV Asamblea General Ordinaria de la CISS y durante la XXX Reunión del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, celebradas en la ciudad de Managua, Nicaragua, en 1986, en que se propuso y aprobó este sistema permanente de cooperación técnica horizontal interinstitucional.

En tres años de actividades, el Sistema ha demostrado ser un punto adecuado de concertación entre las instituciones miembros, para atender sus requerimientos técnicos y de modernización. Además, ha permitido una mayor cooperación con los organismos internacionales y una optimización de esfuerzos y recursos.

Gracias al Sistema de Cooperación Técnica Horizontal, la Conferencia cumple de manera más satisfactoria con dos de las finalidades que se ha propuesto en el artículo 2o. de su Estatuto:

"a. Contribuir al desarrollo de la seguridad social en los países de América y cooperar con las instituciones y administraciones de seguridad social.

e. Impulsar la cooperación e intercambio de experiencias entre las instituciones y administraciones de seguridad social y con otras instituciones y organizaciones afines."

ACTIVIDADES DURANTE 1988-1989

El Sistema de Cooperación Técnica Horizontal, durante 1988-1989, ha funcionado en torno a tres áreas programáticas:

- *De ampliación de la cobertura.*

Incluyó la estructuración, puesta en marcha, supervisión de acciones y programas que tuvieron como finalidad la extensión de los beneficios de la seguridad social, tanto en sentido horizontal como vertical.

- *Financiamiento.*

Contempló todos los aspectos actuariales y financieros que permitan una sana operación económica de las instituciones de seguridad social.

- *Administración.*

Comprendió los procedimientos de gestión de los recursos humanos, financieros, materiales y la informática.

Como ha sido tradicional, las áreas programáticas de cooperación se realizaron mediante acciones enmarcadas en las siguientes modalidades:

- Intercambio de información y material útil.
- Integración de protocolos de investigación en ciencias aplicadas a la seguridad social.
- Programas de capacitación en materias específicas.
- Asesoría y apoyo técnico mediante la participación de especialistas procedentes de las instituciones miembros, para el diseño, desarrollo y evaluación de programas específicos de cooperación.
- Reuniones técnicas.

Por lo que respecta al financiamiento, se continuó recurriendo a un esquema que considera que la institución que recibe al personal técnico, se hace cargo de sus gastos de estancia y alimentación. La institución que envía personal a dar asesoría, se

compromete a cubrir el pasaje y a respetar las percepciones del asesor, en una muestra de participación solidaria. En algunos casos, las instituciones han gestionado ante la Secretaría General de la Conferencia la obtención de pasajes aéreos.

Durante 1988-1989 se recibieron 19 solicitudes de cooperación, de las cuales 11, o sea el 58%, se concluyeron satisfactoriamente. De las 8 restantes, 3 se encuentran en elaboración (16%) y 5 en etapa de concertación (26%).

A continuación se describen estas solicitudes:

| PAIS | INSTITUCION SOLICITANTE | NOMBRE DEL PROYECTO | FECHA DE REALIZACION |
|----------------|---|---|---|
| BELICE | Belize Social Security Board | - Estudio Actuarial de Inversión | Pendiente |
| BOLIVIA | Ministerio de Previsión Social y Salud / OPS | - Revisión del Código de Seguridad Social Boliviano | Abril de 1989 |
| BRASIL | Ministerio de Previsión y Asistencia Social | - Modelo de Comunicación Educativa en riesgo reproductivo y planificación familiar. | Pendiente |
| COLOMBIA | Instituto de Seguros Sociales | - Intercambio de información sobre el programade hospital de día. | Octubre de 1988. |
| COSTA RICA | Caja Costarricense de Seguro Social | - Análisis y estudio sobre administración de recursos humanos y aspectos de desconcentración de los diferentes servicios de personal del IMSS. | Marzo de 1989 |
| CUBA | Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social | - Capacitación en lenguaje ensamblador y afinación del sistema operativo OS/SUS. | Octubre a Noviembre de 1988 |
| DOMINICA | Dominica Social Security Scheme | - Asesoría y Apoyo Técnico Actuarial. | Diciembre de 1988 |
| EL SALVADOR | Instituto Salvadoreño del Seguro Social | - Análisis del Sistema Administrativo y Financiero del IMSS. - Capacitación Administrativa - Sistema de Aprovisionamiento en el IMSS - Capacitación en Audiometría | Noviembre a Diciembre , 1988 Noviembre a Diciembre, 1988 Octubre de 1988 Pendiente |
| | Instituto Nal. de Pensiones de los Empleados Públicos | - Implantación de un Sistema de Información en el área de Actuaría | Pendiente |
| HONDURAS | Instituto Nal. de Previsión del Magisterio | - Estudio sobre su organización administrativa. - Análisis de su legislación - Evaluación Actuarial | En elaboración En elaboración En elaboración |
| PERU | Instituto Peruano de Seguridad Social | - Adiestramiento en cirugía extracorporal | Agosto de 1988 a Marzo de 1989 |
| REP.DOMINICANA | Instituto Dominicano de Seguros Sociales | - Estudio Actuarial | Octubre de 1988 |
| URUGUAY | Caja de Jubilación y Pensiones Bancarias | - Actividades de capacitación en administración | Noviembre de 1988 |
| VENEZUELA | Instituto Venezolano de Seguros Sociales | - Modelo de comunicación educativa en riesgo reproductivo y planificación familiar. | Pendiente |

PERSPECTIVAS

Los resultados obtenidos nuevamente nos indican que cuando hay voluntad política de aprovechar los conocimientos, experiencias y técnicas con que cuentan las instituciones miembros de la Conferencia y los organismos internacionales del ramo, se podrán fundamentar los cambios que hagan más eficientes los servicios.

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social, a través de su Secretaría General, pone a consideración de las instituciones, a través del Sistema de Cooperación Técnica Horizontal, las siguientes asesorías y apoyos técnicos:

- Sistema de Información.

Los Sistemas de Información han adquirido gran importancia para favorecer la toma de decisiones y la realización de investigaciones y estudios que tiendan a la superación de la seguridad social en nuestros países. A través de una base confiable de datos se contempla el manejo de numerosas e importantes variables y el establecimiento y análisis de cuantiosas interrelaciones, para generar los indicadores básicos de la seguridad social.

Tomando en cuenta los resultados favorables de los Sistemas de Información en varias instituciones de seguridad social del Continente, la Secretaría General de la CISS ha considerado de especial interés la asesoría y apoyo técnico, mediante el envío de personal especializado, para la evaluación y mejoramiento de sistemas de estadística e información que respondan a las necesidades concretas de las instituciones.

- Modelo de Comunicación Educativa sobre Salud, Riesgo Reproductivo y Planificación Familiar.

La Jefatura de Servicios de Planificación Familiar y Salud Reproductiva del Instituto Mexicano del Seguro Social, conjuntamente con la Academia Mexicana de Investigación en Demografía Médica (AMIDEM), desarrollaron un modelo de comunicación educativa sobre salud, riesgo reproductivo

y planificación familiar, el cual comprende una serie de nueve guías didácticas como apoyo a la capacitación de los recursos humanos que participan en la promoción y en la prestación de los servicios de planificación familiar.

La aplicación de este enfoque de salud y riesgo reproductivo, le confiere a la protección anticonceptiva el carácter de indicación médica preventiva en el cuidado de la salud de la población materno infantil.

La Secretaría General de la CISS, tomando en cuenta los resultados positivos que al respecto se han tenido en el IMSS, considera de especial interés la posibilidad de que dentro del Sistema de Cooperación Técnica Horizontal se convenga la aplicación del mencionado modelo de capacitación del personal de los equipos de salud, con la colaboración conjunta de especialistas del IMSS y de la AMIDEM, en las etapas de planeación y formación de capacitadores, y de seguimiento y evaluación del proceso de extensión de la capacitación y de la operacionalización del enfoque de riesgo en la promoción y en la prestación de los servicios de planificación familiar.

Las estrategias de desarrollo del Modelo de Comunicación Educativa sobre salud, riesgo reproductivo y planificación familiar, serían las siguientes:

- Capacitación en riesgo reproductivo y planificación familiar al personal médico y paramédico seleccionado para actuar como capacitadores.

- Extensión de la capacitación al interior de cada una de las instituciones de salud involucradas.

- Operacionalización de la promoción y prestación de los servicios de planificación familiar, con el enfoque de salud, mediante:

. Generalización y sistematización de la valoración del riesgo reproductivo en las mujeres en edad fértil no embarazadas.

. Promoción educativa en riesgo reproductivo.

tivo y planificación familiar.

PRIMERA ETAPA:

Formación de capacitadores:

- Duración: 30 horas semanales, divididas en 5 días hábiles. Un curso para personal médico y otro para personal paramédico.
- Número de participantes por curso: 30 máximo.

Curso para Médicos y Enfermeras Profesionales.

- Roles profesionales: Médicos Generales, Ginecoobstretas y Enfermeras Profesionales.
- Tipo de Curso: Teórico-Práctico, incluyendo los contenidos temáticos sobre riesgo reproductivo, planificación familiar y el proceso administrativo de la extensión de la capacitación y evaluación de la intervención.
- Adiestramiento en el uso de formularios para la valoración de riesgo reproductivo.

Curso para personal promotor.

- Roles profesionales: Trabajadores Sociales, Auxiliares de Enfermería y Promotores y Educadores.
- Tipo de curso: Teórico-Práctico, incluyendo contenidos temáticos sobre riesgo reproductivo, planificación familiar, promoción educativa, diseño y elaboración de materiales educativos y su utilización.

Materiales de promoción educativa.

De no existir recursos propios de la institución en la que se realiza la investigación, para la elaboración formal de materiales educativos específicos sobre riesgo reproductivo y planificación familiar, el personal promotor de servicios los elaborará de acuerdo a los lineamientos generales proporcionados por los consultores de AMIDEM.

Los costos de organización del curso y los gastos de los participantes, deberán ser sufragados por la institución en donde se realiza el proyecto.

El apoyo técnico de AMIDEM consistirá en los consultores para proporcionar la capacitación conjuntamente con el personal de la institución sede, así como la asesoría para uniformar y sistematizar el registro en el expediente clínico y los procedimientos para su seguimiento operativo a lo largo del proyecto.

SEGUNDA ETAPA:

Extensión de la capacitación.

- Esto se llevará a cabo de acuerdo a la definición de número y tiempo necesario para cubrir el total de personal involucrado en la promoción y prestación de los servicios de planificación familiar, en cada una de las instituciones involucradas.
- El apoyo del IMSS-AMIDEM consistirá en una visita para la asesoría en la implantación de sistemas de registro y evaluación, para el seguimiento de los procedimientos de extensión de la capacitación en cada institución involucrada.

TERCERA ETAPA.

Intervención.

- Valoración sistemática del riesgo reproductivo de las mujeres en edad fértil, asistentes a las unidades médicas donde se efectúa la intervención.
- Oferta y entrega de métodos anticonceptivos en base al riesgo reproductivo de la población.
- Promoción educativa sistemática a la población sobre riesgo reproductivo y planificación familiar.

Esta etapa tendrá una duración mínima de 6 meses.

El apoyo de AMIDEM consistirá en una visita de asesoría para implantar el sistema de seguimiento operativo y adiestrar en él, al personal de la institución donde se realiza el proyecto.

Por lo anteriormente indicado, se puede constatar que con la participación de las instituciones y organismos de seguridad social del Continente y con el concurso abierto de los organismos internacionales que operan en la región, el Sistema de Cooperación Técnica Horizontal cumple con los propósitos esenciales de servicio que motivaron su creación.