AÑO III MAYO DE 1954 NUM. 10

SEGURIDAD SOCIAL

Revista de la

Asociación Internacional de la Seguridad Social

Conferencia Interamericana de Seguridad Social

SECRETARIAS GENERALES DE LA A.I.S.S. Y DE LA C.I.S.S.
EDITADA EN MÉXICO, D. F.
PASEO DE LA REFORMA 476 - 8o. PISO

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.

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO III | MAYO DE 1954 | NÚM. 10

INDICE

PÁGS.

REORGANIZACION DE LA ADMINISTRACION DE LA PREVISION SOCIAL EN ARGENTINA 5

EL NUEVO ORDENAMIENTO ADMINISTRATIVO DE LA PREVISION SOCIAL ARGENTINA (Por Don José María Goñi Moreno) 7

PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL EN LOS PAISES POCO DESARROLLADOS (Por Daniel S. Gerig) 15

EL PROBLEMA DE LAS PLAZAS EN LOS HOSPITALES 46

LA ORGANIZACION DE LA ASISTENCIA MEDICA EN LOS DISTRITOS RURALES DE EGIPTO (Por el Dr. S. A. Boctor) 49

LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA DEPRECIACION DE LA MONEDA (Por L. Féraud) 57

NOTICIAS DE SEGURIDAD SOCIAL 64

NOTICIAS INTERNACIONALES 80

LOS PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL EN LOS PAISES POCO DESARROLLADOS

por

DANIEL S. GERIG

(Miembro de la División de Seguridad Social de la Oficina Internacional del Trabajo)

El siguiente artículo es el texto de tres conferencias pronunciadas por su autor en el Seminario Regional, para el estudio de los problemas de Seguridad Social, celebrado en Estambul, en septiembre de 1951 y organizado por la Oficina Internacional del Trabajo, en cooperación con la A. I. S. S. Creemos que este estudio ofrecerá especial interés para nuestros lectores, en países en los que la Seguridad Social se encuentra todavía en su fase embrionaria.

I. Pasos hacia el planeamiento de la Seguridad Social

El primer paso que debe dar, formalmente o de un modo informal, un país en que no existe aún un sistema de seguridad social o que se halla en la fase de su planeación, consiste en estudiar las necesidades de la población en cuanto a la seguridad social. Este estudio constituye una premisa obligada para el establecimiento del sistema de seguridad social en cualquier país. Es necesario para orientar a los encargados de construir el sistema y responde, además, a una necesidad en la mayoría de los países, al objeto de reunir los datos y las pruebas para convencer al Gobierno y al Parlamento de la conveniencia de legislar en este sentido.

Es bien sabido que las condiciones no son las mismas en todos los países. El hecho de que algunos hayan considerado necesario crear y desarrollar ciertos tipos de medidas de seguridad social, no significa que estas medidas puedan aplicarse con leves alteraciones a otros países. Es necesario proceder, antes de nada, a estudiar la economía y las necesidades del país concreto de que se trata. Así, por ejemplo, las necesidades de los campesinos en lo concerniente a la seguridad social serán muy distintas de las que puedan sentir los empleados de la ciudad. El campesino posee, generalmente, una casa y sus ingresos no

están amenazados de cesar súbitamente en caso de enfermedad, como los del obrero de una fábrica, supongamos. El obrero independiente de la ciudad tiene un tipo completamente diferente de medios de vida. Y así, al proyectar un programa de seguridad social, deben ser tenidas en cuenta las características especiales de la fuente de ingresos de cada tipo de trabajadores de que se trate.

Al estudiar las necesidades de la seguridad social, deberá considerarse, asimismo, el impacto que los diversos tipos de contingencias producen sobre las diferentes clases de trabajadores. Estas contingencias se refieren a la enfermedad, la maternidad, el desempleo, la invalidez, la vejez, la muerte, etc. Estos riesgos pueden provocar una pérdida o una disminución de los ingresos, que se trata de compensar parcialmente por medio de la seguridad social, o determinar la necesidad de una asistencia médica. Los estudios preliminares a que nos referimos deberán examinar cuidadosamente el modo cómo estas contingencias afectan a los diversos grupos de población.

Estos estudios previos deben, en lo posible, tener en cuenta el tipo de ingresos de los diversos elementos de la población. Deberán considerar, igualmente, en cierta medida, su nivel de vida, ya que la necesidad de medidas de protección de seguridad social puede variar considerablemente con arreglo al modo como las familias vivan conjunta o separadamente y a otras condiciones por el estilo. Y si estas investigaciones de que tratamos son lo suficientemente amplias habrán de tomar en consideración, asimismo, la estabilidad de las fuentes de ingresos y del impacto que las diferentes contingencias puedan ejercer sobre los medios de vida del grupo social de que se trate; y, a su vez, este impacto puede variar según que el trabajador sea un obrero a sueldo de otro o trabaje para sí mismo, etc.

La protección existente

Otro factor que debe ser tenido en cuenta son las facilidades existentes que protejen al trabajador de un modo u otro. En algunos países —como ocurre con cierto número de países del Medio Oriente— rigen leyes de previsión que obligan a los patrones a pagar a sus obreros o empleados, indemnizaciones en metálico para hacer frente a diversas contingencias, tales como enfermedad, despido, etc. Estas medidas suministran cierto tipo de protección a los trabajadores, pero resultan con frecuencia inadecuadas o insuficientes. En ciertos países existen también fondos privados de previsión, que pueden suministrar una protección bastante extensa; y, al trazar los planes para un programa de seguridad social, puede llegarse a la conclusión de que los riesgos previstos por estos fondos, se hallan suficientemente cubiertos para el presente, debiendo darse, por tanto, prioridad a los planes encaminados a hacer frente a otros riesgos. Puede encontrarse, del mismo modo, que existen fondos privados para casos de enfermedad, manejados por los patrones o los

sindicatos. Existen, muchas veces, arreglos o medidas para ayudar a las personas indigentes o necesitadas, establecidos por las costumbres locales o los principios religiosos. Estos recursos suministran frecuentemente cierta compensación para hacer frente a las pérdidas o la disminución de los ingresos. En otros casos, vemos, asimismo, que se impone a la familia en su conjunto, o a los hijos, el deber de velar por los parientes necesitados, y éste es también un factor digno de ser tenido en cuenta para apreciar las necesidades de seguridad social de un país, considerado en su totalidad.

Los tipos de información de que se dispone para estudiar las necesidades de seguridad social existentes, difieren según los países. En países en que las autoridades establecen regularmente un buen censo, éste suele ser muy útil para valorar y documentar la necesidad de implantar medidas de seguridad social. Varios países han considerado conveniente proceder a un estudio estadístico de ciertas comunidades seleccionadas, a veces, por medio de la ayuda de las Universidades y los estudiantes. Los datos obtenidos de este modo contribuirán a esclarecer las normas de vida, la organización de la vida familiar, etc. y serán extraordinariamente valiosos para el establecimiento de un programa de seguridad social. En tercer lugar, ciertas organizaciones de asistencia voluntaria y otros establecimientos públicos y privados poseen, muchas veces, elementos de información bastante interesantes para el problema de que se trata.

Las posibilidades de contribución

El segundo problema esencial que debe abordar todo país, al proyectar un programa de seguridad social, es su capacidad para hacer frente a las necesidades que han sido apreciadas. Es éste un problema de gran envergadura, que envuelve cierto número de aspectos diferentes, pero que es fundamental para las determinaciones políticas que hayan de tomarse al formular el programa en cuestión. Si este problema no se examina cuidadosamente, tomando decisiones bien fundadas acerca de él, el programa de seguridad social se expondrá a tropiezos y perturbaciones. En el estudio de este problema, deberá prestarse especial atención a las posibilidades con que cuenten los diversos sectores de la población para contribuir a la seguridad social.

En el caso de los trabajadores, habrá que preguntarse si cabe invitarlos, en el país de que se trate, a separar o deducir de sus ingresos, todas las semanas, el porcentaje necesario para formar una fuente de rentas con destino a los fines de la seguridad social. La respuesta a esta pregunta requiere el estudio o el análisis del nivel medio de salarios y de los niveles de salarios en las distintas ramas, especialmente en las de los trabajadores peor pagados. Puede exigir, asimismo, un estudio de sus presupuestos de gastos y de su costo de vida, y en todo caso obligará a saber si existe o no un margen de posibilidades monetarias

para el pago de las primas requeridas por la seguridad social. En el caso de un sistema de primas aplicable a la agricultura, será necesario examinar cuidadosamente en qué medida los campesinos disponen de bastante dinero para contribuir al fondo de la seguridad social. Hay que tener en cuenta que una gran parte de los ingresos de los campesinos no son en dinero, sino en especie, en productos, y puede resultar que sus ingresos metálicos son insuficientes para justificar la imposición de una prima sobre ellos. En ciertas circunstancias, puede llegarse a un arreglo con ellos para que contribuyan o paguen sus primas en especie, como cuando dan salida a sus productos por mediación de una cooperativa.

La segunda posible gran fuente de aportaciones es el empleador. El país en que se estudien las medidas de seguridad social deberá considerar si es económico y viable exigir a los empleadores, que se sometan a sustanciales contribuciones sobre su nómina de pagos para atender a las necesidades de la seguridad social. Si las primas impuestas son demasiado elevadas, pueden repercutir sensiblemente sobre la producción, restringiéndola. En algunos casos, con arreglo a la industria especial de que se trate, las primas pagadas por los patrones pueden colocar a los industriales del país en una situación de competencia desventajosa, con respecto a los de otros países competidores; y, si la financiación del sistema proyectado es parcial, si rige solamente para unos patrones y para otros no, la situación de competencia desventajosa podrá darse dentro del propio país.

La tercera posible gran fuente de aportaciones es el Estado. Al preparar el plan, será necesario determinar si el Estado está en condiciones de destinar una parte considerable de sus rentas generales, a financiar una parte de los gastos de la seguridad social. Alternativamente, puede examinarse la conveniencia y la posibilidad de que el Estado cree nuevos impuestos para hacer frente a esta carga.

Disponibilidad de un cuerpo administrativo potencial

Problema enteramente distinto es el de las facilidades administrativas de que se disponga y que, a su vez, tienen tanta importancia como el aspecto financiero de la cuestión. Este problema llevará a considerar la posibilidad de desarrollar el aparato administrativo necesario para administrar el tipo especial de sistema o sistemas adoptado. Esto se refiere, de una parte, a la eficiencia o a la disponibilidad potencial de un cuerpo experto para fiscalizar el sistema que se adopte y de un cuerpo subalterno para encargarse de las tareas de detalle. Ello planteará también una serie de cuestiones en cuanto a saber si pueden desarrollarse y ponerse en práctica, con éxito, los procedimientos y procesos necesarios. Habrá que tener en cuenta en qué medida las autoridades o los comités locales y los organismos administrativos pueden ser utilizados para la administración de la seguridad social. Y, desde este punto

de vista, será importante, asimismo, no sobrestimar la capacidad de las facilidades administrativas, disponibles o potenciales, para administrar un nuevo sistema de seguridad social, si no se quiere tropezar con obstáculos y dificultades, cuando el sistema comience a funcionar.

Un tercer tipo general de consideraciones, que deben ser bien sopesadas, es la eficiencia de las facilidades sanitarias presentes y futuras. Es éste, indudablemente, un elemento básico para el establecimiento de programas de seguros de enfermedad. Si el asunto se estudia por primera vez, llevará consigo consideraciones relacionadas con el número de médicos disponibles, en relación con el número presunto de personas a quienes habrá que atender, con los centros sanitarios y dispensarios que existan o puedan crearse, con el número de camas en los hospitales, etc. Asimismo deberán tenerse en cuenta la posibilidad de reunir el dinero necesario para desarrollar el número de centros sanitarios y la de construirlos, equiparlos y atenderlos, una vez reunidos los medios económicos necesarios.

Otro factor a considerar, es el modo probable cómo reaccione la población en general ante las medidas de seguridad social propuestas. Ningún sistema de seguridad social puede llegar a funcionar bien, en último resultado, si las gentes a quienes trata de proteger no se interesan de todo corazón por él y participan en él de un modo voluntario y entusiasta. El calcular cuál será la reacción probable de la población plantea una serie de factores, tales como el grado de analfabetismo de dicha población. Así, por ejemplo, si el número de analfabetos es muy crecido, será muy difícil educar al pueblo en la medida necesaria para que tome parte en el programa de seguridad social y se interese por él. Y, en ciertos casos, puede haber también factores religiosos que limiten la cooperación, y otros aspectos sociales de diverso orden.

Necesidad de una decisión interministerial

Finalmente, cuando un país considere seria y formalmente su capacidad para hacer frente a las necesidades de seguridad social, será conveniente llegar a una decisión, previos la discusión y el estudio de los problemas llevados a cabo en cierto tipo de comité interministerial. Hay que tener en cuenta que estos problemas afectan a diversos campos de actividades, lo que hace necesario recurrir a un tipo muy amplio de experiencias antes de formular juicios y tomar decisiones. Por ejemplo, en este comité a que nos referimos deberán estar representados, no solamente el Ministerio de Asuntos Sociales, sino también los de Trabajo, Hacienda, Sanidad y Agricultura. Cada uno de estos departamentos se mueve en campos de intereses a los que afecta la decisión básica que se tome, en cuanto a saber hasta dónde puede llegar el país en el establecimiento de un programa de seguridad social.

Una vez tomadas las decisiones oportunas acerca de las necesidades de seguridad social de la población, y de la capacidad del país para

hacerles frente, se podrá proceder a desarrollar un tipo cualquiera de plan. Este habrá de basarse, naturalmente, en el resultado de los estudios que se hayan hecho sobre las necesidades y la capacidad del país. Por lo que se refiere al marco general del plan en cuestión, será conveniente, en la medida de lo posible, que incluya tanto un programa de gran envergadura para realizarse en un período de diez o veinte años, como los primeros pasos que hayan de darse en el más próximo futuro. Pues aunque sólo sea posible proceder, al principio, con mucha lentitud y parsimonia, conviene tener a la vista un plan general a largo plazo, que permita encuadrar cada uno de los pasos que se den dentro de una perspectiva muy amplia.

El plan básico

La referencia a un plan, en este punto de la cuestión, no trata de incluir un proyecto de ley, que vendrá en un momento posterior. Por el contrario, el plan, en esta fase del proceso, podrá limitarse a delinear en sus contornos generales los principales elementos del sistema y sólo tendrá por qué contener detalles relativamente escasos. Y no es necesario que se formule en el lenguaje de una ley o un reglamento.

En la preparación del plan básico, especialmente en países en que no ha existido hasta ahora un sistema de seguridad social, hay que prever la necesidad de una ayuda de fuera del país, bajo una forma u otra. La Organización Internacional del Trabajo está dispuesta a suministrar, en esta fase del problema, la asistencia técnica necesaria, aconsejando acerca de las líneas generales y la orientación del plan. Para ello será necesario, por supuesto, que el país desee tener en cuenta las experiencias de otros países y examinar el modo como éstos hayan resuelto los mismos o parecidos problemas. Hay que reiterar en este punto, sin embargo, la reserva que más arriba hacíamos, a saber: que ningún país deberá seguir demasiado al pie de la letra o demasiado de cerca el plan de otro, sin antes someterlo a una escrupulosa consideración. Además, la agencia especial del Gobierno responsable de la formación del plan deberá apoyarse, para ello, en el conocimiento y el consejo de otros organismos de Gobierno. Lo más probable es que éstos dispongan de especialistas o expertos financieros, de inspección del trabajo, etc., que puedan aportar consejos e indicaciones útiles para la redacción del plan.

Partiendo del supuesto de que se haya trazado ya un plan general, el siguiente paso importante, que podrá darse, hasta cierto punto, simultáneamente, consistirá en examinar el costo aproximado de la aplicación de dicho plan. El estudio de los costos, en esta fase del proceso, no necesita ser muy detallado, ya que de lo que se trata es, principalmente, de calcular la posibilidad general de aplicación del plan en relación con la economía del país, y de ofrecer al Gobierno una base para decidir acerca de la viabilidad del plan establecido. De aquí que los cálculos, en este punto, no tengan por qué ser más que aproximativos y generales.

Los variables del costo

Entre los importantes variables que deberán tomarse en consideración al calcular los costos, en esta fase, son el número aproximado de personas que se trata de amparar, la composición de la población por edades —es decir, si una parte sustancial de la población es relativamente vieja, en comparación con otros países o si es, por el contrario, una población comparativamente joven—, la composición de la población por familias, la incidencia del riesgo o los riesgos que el plan se propone cubrir, las condiciones y las cuotas de las prestaciones que han de otorgarse, y otros puntos por el estilo.

El análisis de los costos requerirá una forma bastante especializada de capacidad, que podrá plantear la necesidad de recurrir a los servicios de personas hasta cierto punto expertas en la técnica actuarial. En este respecto, tal vez podrá obtenerse asistencia de fuera, por parte de la Oficina Internacional del Trabajo y de otras fuentes.

Una vez preparado el plan y disponiendo ya de los necesarios datos acerca del costo de su financiación, habrá que asegurar la aprobación del Gobierno, a través de sus órganos superiores, antes de dar pasos ulteriores. El plan, en esta fase, no necesita ser muy detallado, ya que si el Gobierno no lo aprueba o estima que deben introducirse en él cambios importantes, podría ocurrir que fuese trabajo perdido una buena parte de la labor realizada para introducir los detalles. El propósito perseguido, en esta etapa del problema, deberá ser más bien asegurar la aprobación o el interés del Gobierno, en principio, de tal modo que éste abra, por así decirlo, vía libre para seguir hacia adelante. Al someter el plan al Gobierno, será importante indicar qué necesidades se han revelado, cuáles son los costos probables de la empresa y qué perspectivas se abren para una aplicación eficiente y dotada de éxito.

El siguiente paso, una vez que el Gobierno haya aprobado y revisado el plan, será el de redactar un proyecto, en forma de ley. Esto planteará diversos problemas de orden técnico, relacionados con la necesidad de formular el plan general en un lenguaje legal pormenorizado. También para esto será necesario recurrir a ciertos tipos de especialistas, de que generalmente disponen la mayoría de los Gobiernos. Para redactar un proyecto de seguridad social, contrastado con los trabajos de preparación de un plan general de seguridad social, hay que prever todas las situaciones legales que puedan presentarse en relación con los derechos de los beneficiarios individuales. Enfocándolas de tal modo que se expongan claramente los derechos y deberes de los trabajadores amparados y de los patrones, evitando que los procedimientos establecidos sean ambiguos y estableciendo las sanciones necesarias para los que no se ajusten a los preceptos que la ley ordene.

En esta fase del problema, se planteará siempre el problema de saber hasta dónde puede detallarse en el estatuto o en la ley misma y qué margen de pormenorización deberá dejarse a la reglamentación administrativa por parte de las autoridades competentes. Hay que huir

de caer en ninguno de los dos extremos. Es posible que algunos países hayan ido demasiado lejos en la preocupación de dictar una ley excesivamente general, dejando un margen demasiado grande a los reglamentos administrativos y al libre arbitrio de las autoridades. Otros, por el contrario, tal vez hayan errado en el sentido opuesto, empeñándose en llevar a la ley demasiados detalles y puntos secundarios; lo mejor es dejar los asuntos de esta clase a la discreción de las autoridades administrativas, una vez que se haya acumulado la experiencia necesaria para resolverlos.

Una riqueza de experiencia disponible

Por lo que se refiere al problema de las ayudas, al llegar la hora de redactar un proyecto de ley de seguridad social, será siempre conveniente tener en cuenta el lenguaje de la legislación afín, en el país de que se trate. En la medida de lo posible, deberá procurarse que exista una estrecha coordinación entre la forma y los preceptos similares de las leyes de seguridad social, y los de otras leyes del trabajo íntimamente relacionadas con los problemas de seguridad social. La segunda fuente de ayuda para redactar el proyecto de la nueva ley, la ofrecerán los textos de las leyes vigentes en otros países. Por lo general, éstas han ido desarrollándose gradualmente a lo largo de un período de muchos años son el resultado de la experiencia acumulada durante este período y pueden, por tanto, ofrecer una guía valiosa para la redacción de una nueva ley destinada al país concreto en cuestión. El redactar el proyecto de una ley de seguridad social será, normalmente, una tarea de carácter cooperativo llevada a cabo, conjuntamente, por los expertos jurídicos del Gobierno y por los especialistas en materia de seguridad social, familiarizados con los problemas más importantes.

Una vez aprobada la ley o, mejor aún, antes de que ésta entre en vigor. habrá que tomar, paralelamente y por separado, las medidas necesarias para ir preparando su aplicación. Ello requiere, ante todo, una cuidadosa planificación de la organización administrativa y de los procedimientos que la aplicación de la ley exigirá. Si no se dispone de un buen plan administrativo, podrá exponerse al fracaso a un buen sistema de seguridad social, pura y simplemente porque fallen los resortes de la administración.

El campo de los procedimientos administrativos abarca todo un conjunto de diferentes procesos. Lleva consigo el registro de las personas aseguradas o amparadas y de sus patrones, la recolección de las primas, la apertura y mantenimiento al día, de una ficha para cada persona amparada, los procedimientos adecuados para el pago de las prestaciones, el control necesario para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la ley y los trámites más oportunos para que los beneficiarios y los contribuyentes puedan, en caso necesario, apelar. Y es

necesario que, al planificar el sistema, se adopten las providencias convenientes para poner en marcha cada uno de estos procedimientos.

Entrenamiento del personal esencial

Un elemento esencial, cuando se prepara la aplicación de una nueva ley de seguridad social, es el entrenamiento del personal necesario. Partimos del supuesto de que la seguridad social es un campo nuevo de actividades en el país de que se trata y plantea, por tanto, el cumplimiento de una serie de funciones especializadas, que requieren, a su vez, un tipo especializado de entrenamiento. El plan administrativo deberá prever, por consiguiente, como uno de sus elementos más importantes, un programa de iniciación del personal ejecutivo y de un aparato subalterno. De no hacerlo así, nunca se llegará a tener el personal necesario para velar por la aplicación del sistema, cuando éste se ponga en marcha. Además, las actividades de entrenamiento a que nos referimos deben ser una actividad continua. No debe organizarse solamente el entrenamiento inicial, sino prever el desarrollo de cursos constantes posteriores, para tener al personal al corriente de los desarrollos del programa y de las nuevas técnicas administrativas que vayan surgiendo.

Un asunto que guarda cierta relación con éste, es el que se refiere a la necesidad de un programa para mantener informada a la población en general. Como ya hemos dicho más arriba, el interés y la cooperación del público amparado son factores básicos para una administración eficiente de la seguridad social. Y ello sólo puede lograrse mediante un vigoroso programa educativo e informativo a través de todo el país, que se preocupe, por lo menos en el momento de poner en marcha el sistema, de utilizar todas las posibilidades disponibles para informar al público de sus derechos y deberes, bajo el nuevo sistema que entra en vigor. Y esto es especialmente esencial, aunque también más difícil, en los países en los que abundan los analfabetos. En estos casos, los canales de información son más limitados, y se requerirá, por ello mismo, cierto grado de imaginación y de inventiva para trazar planes de información que lleven a la conciencia de la parte de población no alfabetizada el nuevo sistema y todo lo que éste representa para el pueblo.

Planificación continuada

Finalmente, dos palabras solamente acerca de los tipos de actividades planificadoras que deberán desarrollarse, aun después que el sistema comience a funcionar. Un sistema de seguridad social debe ser objeto de observación continua durante un tiempo indefinido. Siempre habrá necesidad de introducir cambios en los preceptos de seguridad social y surgirán siempre posibilidades de desarrollarlo y extenderlo. Y esto

que decimos es aplicable, tanto con respecto a las disposiciones sustantivas sobre las prestaciones, como en lo tocante a los procedimientos administrativos que hayan de aplicarse. Será necesario, asimismo, resolver problemas y corregir anomalías que no es posible prever al proyectar el sistema y que se pondrán de manifiesto al comenzar éste a funcionar. Ello hace que sea indispensable continuar sin interrupción las actividades planificadoras, para asegurar que la ley va perfeccionándose, a medida que transcurre el tiempo.

Además, si tenemos en cuenta que casi todos los sistemas, en el momento de iniciarse, sólo ampararán a un número limitado de personas, previendo solamente un grupo incompleto de prestaciones, se verá la importancia que tiene seguir estudiando los modos de ir extendiendo el sector de personas amparadas y completando las prestaciones previstas. Por tanto, al montar la organización administrativa de un sistema de seguridad social, deberá prestarse siempre una especial atención a los medios para estudiar la posibilidad de extender el número de personas amparadas y de ampliar con un criterio más liberal las prestaciones.

II. Los grandes problemas en los planes de Seguridad social

Hemos de referirnos ahora a algunos de los principales problemas de orden político que deben ser tenidos en cuenta al formular un plan de seguridad social y tratar, en lo posible, de darles una solución. Para ello, es conveniente distinguir cinco campos diferentes de decisiones, ante las cuales hay que delinear una determinada política. En primer lugar, tenemos el problema de saber qué grupos de personas deben ser amparados y en qué orden, y, en relación con esto, a qué regiones del país deberá extenderse el plan, en sus etapas iniciales y en las posteriores. El segundo problema, de orden general, es el de los riesgos o contingencias que ha de prever el plan y el orden por el que serán cubiertos los diferentes riesgos. El tercer asunto esencial se refiere al patrón inicial de prestaciones que han de concederse. El cuarto versa sobre la política financiera que ha de asegurar la realización del plan. El quinto y último, es el de la forma de organización administrativa que haya de adoptarse.

Como es natural, las decisiones que se tomen acerca de cada uno de estos puntos, al formular un plan, deberán tomar en consideración las circunstancias especiales existentes en cada país. Así, las decisiones relativas a las personas amparadas habrán de considerar, entre otras cosas, la medida en que el país se halle industrializado, la división de la población del país en trabajadores rurales y urbanos, la medida en que la mano de obra esté integrada por obreros asalariados o por trabajadores independientes o que trabajen para sí, etc. En un país en que se desarrolle por primera vez un sistema de seguridad social, estos datos tendrá que facilitarlos el censo o, a falta de un censo digno de crédito, los estudios y estadísticas especiales de una u otra clase.

Las determinaciones que se tomen con respecto a los riesgos específicos que se trate de cubrir deberán tener en cuenta, como es lógico, el predominio o la manifestación incidental de determinadas contingencias, tales como enfermedades, accidentes de trabajo, invalidez, vejez, falta de recursos, etc. Habrá que tener en cuenta, asimismo, para estos efectos, la existencia o inexistencia de leyes obligatorias para los patrones, que confieran ya a los trabajadores cierto grado de protección. Finalmente, para decidir qué clase de riesgos deberán preverse en primer lugar, habrá que tener presente la existencia de costumbres familiares en relación con la asistencia prestada a los parientes menesterosos y las costumbres religiosas o tribales del país en cuestión. A la vista de todas estas consideraciones, se llegará necesariamente a la conclusión de que la política que se siga en cuanto al orden de los riesgos previstos no podrá ser la misma en los distintos países, ya que las premisas mencionadas y otras muchas difieren considerablemente de un país a otro.

Facilidades sanitarias existentes

La disponibilidad de facilidades sanitarias de diversos tipos, incluyendo las del personal médico o auxiliar disponible, influirán lógicamente en el carácter del plan de seguridad social y en los programas a los que haya de darse prioridad. Lo cual es aplicable, no sólo a las prestaciones médicas que el plan se proponga conceder, sino también, en cierta medida, a las prestaciones en metálico, ya que los certificados de incapacidad para trabajar son un requisito necesario para la administración de las prestaciones de enfermedad e invalidez. Y asimismo deberán tenerse en cuenta, para trazar el plan, las facilidades potenciales con que se cuente para aplicarlo. Las cuales se refieren, no solamente a las posibilidades en cuanto a las formas o al campo que ampare el sistema, sino también a los riesgos que hayan de preverse y al grado de complejidad a que pueda llegarse en lo tocante a las provisiones y fórmulas de las prestaciones.

El primer problema importante se refiere al marco o al campo amparado por el sistema previsto en el plan de seguridad social. Cuando el modo de abordar el problema sea por la vía del seguro social, siempre se ha considerado más fácil, en la fase inicial, amparar a los trabajadores urbanos. Estos ocupan, por lo general, puestos más regulares y estables. Sus salarios suelen pagarse en metálico y pueden, por tanto, calcularse más fácilmente y tomarse como base para establecer un cálculo de las primas y las prestaciones. Además, los trabajadores urbanos tienen, habitualmente, patrones o empresas más estables y sólidos, lo que suministra también una buena base para establecer un sistema de seguros; sin embargo, en los países en que existan grandes haciendas o plantaciones, también encontraremos este tipo de patrones en la agricultura. Finalmente, los trabajadores urbanos suelen estar ya amparados, en cierta medida, por el código del trabajo y las leyes de previsión social, por lo

cual se contará con una experiencia previa para aplicarles el nuevo plan de seguridad social.

El problema del trabajador independiente

El problema del campo que debe ser amparado se complica y hace más difícil cuando llegamos al caso del trabajador independiente, es decir, del que no depende de un patrón. Este trabajador no se halla sujeto a una empresa que pueda pagar las primas por él. Lo que significa que, aparte de los posibles subsidios del Gobierno, deberá ser la misma persona asegurada quien pague la totalidad de la prima del seguro. Además, desde un punto de vista administrativo, el cobro de las primas de los obreros independientes supone un tremendo volumen de trabajo, ya que plantea la necesidad de cobrar la prima a cada persona asegurada, una por una. Cuando se trate de obreros o empleados que trabajan para una empresa, los pagos hechos por un industrial cubren, no pocas veces, las primas de cientos y hasta de miles de personas aseguradas. Por otra parte, cuando se examinan de cerca las cosas, se ve que las pérdidas de ingresos, tratándose de trabajadores independientes, no son, a veces, tan graves o, por lo menos, tan repentinas como las de los trabajadores empleados por un patrón. Un pequeño comerciante, por ejemplo, puede seguir percibiendo sus ingresos normales durante algunas semanas, aunque caiga enfermo, si los miembros de su familia están en condiciones de atender a sus asuntos por algún tiempo o el interesado puede pagar una ayuda temporal. Y, en cierta medida, lo mismo podría decirse en el caso de otras contingencias. Todo esto hace que no tenga por qué considerarse tan urgente la necesidad de brindar a esta clase de trabajadores una protección.

La experiencia ha demostrado que es muy difícil obligar a los trabajadores independientes a cubrir sus propios riesgos. Lo que, en última instancia, podrá llevar a la conclusión de que, en cierta medida, el seguro de esta clase de trabajadores deberá tener solamente un carácter semiobligatorio, cuando más. Además, para estimular la participación de los trabajadores independientes en los sistemas de seguridad social, se ha considerado necesario, en muchos casos, subsidiar directa o indirectamente estos sistemas de seguros en una medida considerable, para hacer su participación más atractiva a los interesados.

Por lo que se refiere al amparo de los trabajadores agrícolas, el factor predominante es el de que sus ingresos suelen ser extraordinariamente bajos. Sus ingresos totales, tanto en metálico como en especie, son bastante reducidos, y una parte considerable de ellos los perciben en productos. Esto hace que, al poner en marcha un sistema de seguridad social, resulte extraordinariamente difícil amparar a los trabajadores agrícolas. Además, en la mayoría de los países, los grandes patrones son muy escasos en el campo de la agricultura, lo que determina que sean numerosos y complicados los problemas que plantea el amparar a los

trabajadores agrícolas, en grandes y dispersas áreas. Con arreglo a las costumbres de posesión de la tierra y al régimen de contratos vigente en el país, habrá una proporción considerable de trabajadores agrícolas que cultiven, como campesinos, tierras arrendadas; de este modo, y además de los otros problemas, los trabajadores en cuestión vendrán a entrar en la categoría de trabajadores independientes, con las consiguientes dificultades de seguro, a las que ya nos hemos referido.

Amparo de la población agrícola

Se da, sin embargo, la circunstancia de que en la mayoría de los países en que no existe todavía un sistema de seguridad social, es muy alta, probablemente, la proporción de los trabajadores agrícolas dentro de la población trabajadora total. Ello hace que sea extraordinariamente importante, para introducir en esta clase de países una protección de seguridad social efectiva, encontrar el modo para amparar, de un modo o de otro, en el sistema que se establezca, a los trabajadores agrícolas.

Varias técnicas pueden aplicarse para facilitar la aplicación del seguro social a esta clase de trabajadores. En primer lugar, el sistema que se trace para ampararlos deberá ser lo más sencillo que sea posible. Ello significará, por lo general, entre otras cosas, la conveniencia de señalar primas escuetas y prestaciones escuetas. En el caso de los trabajadores agrícolas no es aconsejable, en general, dejarse llevar del intento de adoptar medidas muy refinadas y complicadas, ni en relación con las primas ni en lo tocante a las prestaciones. En ciertos países, se ha considerado factible y conveniente, asimismo, en vez de imponer primas en el sentido habitual, gravar con impuestos especiales sobre la tierra a los propietarios de éstas, de acuerdo con el sistema fiscal vigente en el país, y prever otros arreglos especiales, diferentes de los que suelen emplearse para amparar a los obreros de las ciudades.

Otra técnica consiste en clasificar, dentro de lo posible, a los poseedores y cultivadores de la tierra como trabajadores asalariados. Para los efectos legales y de otra clase, los trabajadores de que se trata pueden ser poseedores que llevan la tierra, en arriendo de su propietario. Y, aunque no les sea aplicable, en el sentido ordinario de la palabra, la legislación del trabajo, a veces será posible, sin embargo, considerar a estos arrendatarios como obreros, para los efectos del seguro social. En este caso, podrán cobrarse las primas del seguro al terrateniente, como si se tratara de un patrón, haciéndole responsable del cumplimiento de aquellos deberes de seguridad social que en las ciudades corren a cargo del empresario industrial. No obstante, en algunos países se apreciará la conveniencia de renunciar al intento de aplicar el principio de aportación de primas a los trabajadores agrícolas y de buscar otros caminos para proveer a su seguridad social.

El área geográfica amparada

Tenemos también el problema del área geográfica que conviene amparar. En algunos países en que se han establecido nuevos sistemas de seguridad social, se ha considerado conveniente ir extendiendo el sistema gradualmente, de una a otra región, en vez de aplicar el sistema de una vez y desde el primer momento a todo el país. Así ocurre, especialmente, cuando las facilidades sanitarias, necesarias para poder suministrar las prestaciones prometidas, son insuficientes y hay que empezar por construirlas o desarrollarlas. Este procedimiento gradual ayuda, además, a ir desarrollando paulatinamente la experiencia y el aparato administrativo, necesarios para la aplicación del plan.

Sin embargo, la extensión geográfica gradual del sistema de seguridad social plantea ciertos problemas, a los que hay que llamar la atención. En primer lugar, los empresarios de las regiones primeramente amparadas podrán protestar contra la desventaja en que, para los efectos de la competencia, los coloca este procedimiento, al obligarles al pago de primas de que están exentos los patrones de otras regiones del país. Existe, además, el problema de si es o no justo y equitativo amparar a unas partes del país antes que a otras. Sin embargo, la política de ir extendiendo gradualmente el área geográfica de la seguridad social puede, en algunos casos, ser de absoluta necesidad por razones administrativas y considerarse, en última instancia, como un procedimiento justificable.

Poniendo fin al problema del campo que ha de ampararse bastará con insistir en que la equidad exige que, eventualmente, toda la población o la mayor parte posible de ella sea amparada por todas las medidas que se adopten. Por tanto, los encargados de aplicar el sistema de seguridad social, una vez establecido éste, deberán elaborar constantemente los planes y proyectos de leyes, necesarios para ir extendiéndolo gradualmente, hasta que llegue a abarcar todo el país.

Los riesgos amparados

El segundo gran grupo de decisiones que han de adoptarse al planear un programa de seguridad social, se refiere a los riesgos que deben preverse, a los diferentes tipos de contingencias. En este punto, caben dos posibilidades generales.

La primera consiste en tomar como punto de partida un riesgo solamente e ir añadiendo gradualmente nuevas ramas adicionales, a medida que lo permitan las facilidades disponibles y la experiencia acumulada. En este caso, se planteará el problema de saber qué clase de contingencias deben ser seleccionadas para comenzar, y en qué orden habrá de extenderse la protección a otras clases de riesgos. Tal vez el procedimiento más fácil y más lógico sea comenzar, como se ha hecho en muchos países, con el seguro de accidentes del trabajo, si se trata de amparar un riesgo solamente, en la fase inicial. La mayoría de los países poseen

ya algún tipo de legislación que impone alguna responsabilidad al empresario individual, en cuanto a los accidentes del trabajo de sus obreros. De aquí que pueda ser un paso relativamente fácil, para comenzar, el convertir esta legislación en un sistema de seguros sociales contra accidentes. Esto suministraría, indudablemente, cierta experiencia inicial en cuanto al cobro de primas y a otros aspectos administrativos del seguro social, sentando así las bases necesarias para la futura expansión del sistema.

El siguiente paso podría consistir en extender el sistema de seguros contra accidentes del trabajo, hasta convertirlo en otro sistema que cubra todos los accidentes, cualquiera que sea la fuente de que provengan. Esto suministraría una considerable protección adicional a ciertas categorías de trabajadores y permitiría, asimismo, acumular más experiencia administrativa. La siguiente posibilidad podría ser la de añadir el seguro de maternidad. sustituyendo por él los preceptos de licencias para caso de embarazo y parto previstas en los códigos del trabajo, con lo cual se establecería, en esta fase de transición, un sistema de seguros por accidentes y maternidad. El paso lógico siguiente, a continuación de éste, sería el de proyectar un sistema de seguro social de enfermedad.

Riesgos a corto y a largo plazo

Todos los riesgos mencionados hasta aquí son, como se advertirá, riesgos de los llamados a corto plazo. Ello les da cierta unidad de propósito. El sistema de seguro de enfermedad podría limitarse al principio, en caso necesario, a los trabajadores. En una fase de desarrollo posterior, podría extenderse la asistencia médica, dentro de este sistema, a sus familiares.

Después que se tenga alguna experiencia en el seguro de enfermedad, se estará en condiciones de ir desarrollando gradualmente ciertos casos de enfermedades largas, que representan el punto de transición hacia el campo de la invalidez. Y, llegado el momento oportuno, podrá abordarse el problema de introducir este nuevo seguro. Una vez que se haya entrado en este campo de los riesgos a largo plazo, el paso lógico siguiente —principalmente allí donde exista un grado razonable de estabilidad en el trabajo— irá encaminado a establecer el seguro de vejez y de retiro y, juntamente con él, el seguro para los deudos sobrevivientes.

He aquí un esquema bastante general, es cierto, pero tal vez sugeridor, en cuanto al orden de introducir de los distintos tipos de seguro que acaso pueda seguirse, para ir extendiendo el programa de seguridad social. Puede haber argumentos en favor de otros posibles órdenes de prioridad y huelga decir que, en un determinado país, es posible que las condiciones especiales aconsejen seguir un orden distinto. Sin embargo, en general creemos que existe un grado considerable de lógica en el patrón de desarrollo que acabamos de exponer.

El método del "sistema-piloto"

La otra posibilidad, completamente distinta, para ir extendiendo gradualmente el sistema de unos riesgos a otros es el procedimiento que a veces se ha llamado del "Sistema-piloto". Consiste este método en partir desde el primer momento del amparo de diversos riesgos, pero sólo dentro de un área geográfica muy limitada o en unas pocas ciudades importantes del país. Todos los recursos administrativos del programa se concentran inicialmente a desarrollar un sistema más complejo, pero circunscrito a un área geográfica reducida. Después de haber acumulado cierta experiencia en unas cuantas ciudades, el sistema puede extenderse en su conjunto a otras nuevas. De este modo, al cabo de cierto tiempo, se logra, por lo menos teóricamente, la misma meta trazada desde el primer momento, pero extendiendo gradualmente el sistema por regiones, en vez de hacerlo, como en el caso anterior, por ramas de riesgos. Y se llega así, por distinto camino, al resultado ideal de cubrir un cierto número de riesgos a lo largo de todo el país.

Otra importante categoría de problemas relacionados con las decisiones que han de adoptarse al formular un plan de seguridad social, son los que se refieren a las prestaciones. Entre las muchas cuestiones que aquí se plantean, sólo podremos destacar unas cuantas, para decir unas palabras acerca de ellas.

Una es la que se relaciona con la relación de tiempo entre las primas y las prestaciones previstas en el plan. Generalmente, se prevé un intervalo más o menos largo entre el primer cobro de las primas y el primer pago de las prestaciones. Conviene que se establezca, desde luego, un breve intervalo de esta clase, al poner en marcha el sistema, con objeto de poner una reserva operativa. Las primas relacionadas con los riesgos a corto plazo deberán comenzar a pagarse, supongamos, de seis meses a un año antes de que venzan las primeras aportaciones. Este intervalo es también necesario para permitir que medie un período de calificación con respecto a las personas aseguradas. Ello servirá para confirmar su dedicación de buena fe al mercado de trabajo y para acreditar que realmente padecen las consecuencias de una pérdida de salarios que deberá ser compensada, si son víctimas de un riesgo.

¿Principio de aseguramiento o principio de ahorro?

El problema de la relación de tiempo entre las primas y los beneficios se plantea, asimismo, en el caso de las llamadas prestaciones a largo plazo. El plan que se establezca ¿deberá optar entre hacer hincapié, de una parte, en el principio de aseguramiento o, de otra parte, en el principio de ahorro? Según el principio de aseguramiento, el asegurado se beneficia con las prestaciones prometidas al cabo de un plazo inicial relativamente corto de calificación, que el trabajador amparado comienza a percibir cuando llega a producirse el riesgo previsto. En este caso, la

prestación no se halla íntimamente relacionada con la duración del campo amparado por el sistema ni con el volumen incrementado de recursos que el interesado ha ido reuniendo. Por el contrario, cuando se adopta el principio del ahorro, las prestaciones se escalonan más directamente en proporción al período incrementado de trabajo previsto por el sistema o al volumen incrementado de lo que va pagándose por concepto de primas. Lo cual lleva consigo, naturalmente, una considerable dilación en el pago de las prestaciones prometidas, a lo que se debe precisamente que se trate, en un sentido, de un problema de relación de tiempo. Si las prestaciones a largo plazo se prevén haciendo considerable hincapié en el principio del ahorro, podrá ocurrir que transcurran hasta 20 ó 25 años antes de que puedan hacerse efectivas, dentro del sistema, las primeras prestaciones previstas.

Para formular los preceptos sobre prestaciones, deberá tomarse en cuenta, asimismo, la relación entre las prestaciones previstas para los diferentes tipos de contingencias. Esta relación no deberá dejarse a la ventura, sino establecer una base racional que tome en consideración, tanto las necesidades de los destinatarios, como el carácter de los distintos tipos de riesgos.

Como norma general, las prestaciones pagaderas por los diferentes riesgos deberán ser las mismas, cuando sean las mismas, o deba suponerse que lo sean, las necesidades de los destinatarios. Así, por ejemplo, las mismas prestaciones deberán preverse en caso de incapacidad temporal por razón de enfermedad o en caso de incapacidad temporal debida a un accidente del trabajo; a pesar del hecho de que el origen de la pérdida de salarios es distinto, en uno y otro caso, la necesidad del destinatario y de su familia en cuanto a la reposición de los salarios perdidos es la misma en ambas situaciones. Pero, como entre las prestaciones a corto y a largo plazo, puede llegarse a la conclusión de que las necesidades de los beneficiarios no son siempre las mismas. Así, por ejemplo, una persona que sufre una pérdida temporal de salarios puede pensarse, por lo general, que necesita, para cubrirse del quebranto, una prestación más cuantiosa que quien sufre una pérdida permanente. Cuando una persona pierde permanentemente su salario por razón de vejez, invalidez, etc., es de esperar que reajuste todo su modo de vida e introduzca en él algunas economías constantes. De acuerdo con ello, las pensiones a largo plazo podrán representar, normalmente, un porcentaje algo más bajo de los salarios perdidos que en el sistema de prestaciones a corto plazo.

Compensaciones de la depreciación monetaria

Otro problema importante relacionado con las prestaciones, que debe ser puesto de relieve, es el de la necesidad de mantener estable el poder adquisitivo del dinero abonado en concepto de prestaciones. Este problema surge como consecuencia de la devaluación de la moneda, que

durante los últimos cincuenta años se ha manifestado como una tendencia general en todo el mundo. No hay razones para suponer que esta tendencia general vaya a desaparecer, de aquí en adelante. Será necesario, por tanto, no perder de vista esta tendencia cuando se establezcan los preceptos sobre las prestaciones, e introducir en este punto las normas encaminadas a mantener el valor real de las prestaciones en la mayor estabilidad posible. En lo que se refiere exclusivamente a las fórmulas de las prestaciones, este resultado sólo podrá alcanzarse relacionando de algún modo las prestaciones con los salarios en vigor y tomando las medidas necesarias para reajustar las pensiones ya otorgadas a los cambios producidos en los salarios vigentes. Claro está que estos reajustes plantean graves y complicados problemas financieros, que en último resultado podrán reclamar, para su solución, la intervención del Estado, con su poder fiscal, y el empleo de subsidios.

Viniendo ahora a la parte financiera del plan, nos encontramos también con varios tipos de problemas de política que han de ser resueltos. En primer lugar, habrá que tomar las decisiones necesarias con respecto a las proporciones relativas de los recursos del sistema que han de obtenerse de los mismos asegurados, de los empresarios y del Estado. La experiencia reunida a lo largo de los años, indica que es una buena norma invitar a las personas aseguradas a contribuir con una parte al costo de los beneficios de seguridad social que se les otorgan. La ventaja psicológica y otras ventajas que el principio de la aportación lleva aparejadas son suficientemente grandes para garantizar un esfuerzo máximo encaminado a asegurar, por lo menos, algún tipo de contribución por parte de las personas a quienes el sistema ampara.

Conveniencia de que el Estado contribuya

En principio, un sistema de seguridad social debe recibir algún tipo de aportación por parte del Estado. Esto permite que el poder fiscal del Estado ayude a asegurar el plan. Según el carácter del sistema fiscal del país de que se trate, ello permitirá que una parte, por lo menos, de los recursos exigidos por el sistema, se obtengan por medio de impuestos progresivos, es decir, haciendo que el impacto del sistema sea más gravoso para los grupos más ricos de la población. Además, la aportación del Gobierno asegura cierto grado de estabilidad en la estructura financiera del plan y un margen mayor de flexibilidad en la fijación de los plazos de las prestaciones entre ambas partes.

Otro problema financiero es el que se refiere al carácter de las primas que han de abonarse: si éstas han de medirse a base de los salarios o sobre una escala fija. Este problema guarda, hasta cierto punto, relación con la decisión que se adopte con respecto a las prestaciones. Si las prestaciones en metálico se establecen sobre la base de una escala fija, será justo, por regla general, que se haga lo mismo con las primas.

El método de las primas sobre la base de una escala fija es muy importante, en los casos en que se aconseja la simplicidad como un requisito esencial del sistema. Sin embargo, en algunos planes esta consideración podrá pasarse por alto. De otro lado, las primas sobre la base de una escala fija para el trabajador se ajustan menos bien a la variable capacidad de pago ya que imponen la misma carga, por ejemplo, a un trabajador que gana poco, que a un obrero especializado. Desde este punto de vista, la prima expresada en forma de un tanto por ciento del salario se adapta mejor a las diferencias en cuanto a la capacidad de pago.

En la financiación de un sistema de seguridad social influirá hasta cierto punto el tipo del sistema de asistencia médica vigente en el país. Si la asistencia médica se dispensa como un servicio público, la financiación de la parte de seguros del sistema —es decir, las prestaciones en metálico— no tendrá nada que ver con el problema de financiar la asistencia médica. En cambio, si no ocurre así, sino que la asistencia médica se presta sobre la base de un sistema de seguros, la financiación del sistema del seguro social deberá ocuparse también del problema, complicado e importante, de la financiación de la asistencia médica.

Las medidas financieras de un plan de seguridad social deberán, asimismo, prever el modo como habrán de hacerse efectivas las primas. La opción básica que en este punto se ofrece es entre el empleo de un tipo cualquiera de estampillas o el empleo de listas con las nóminas del personal asegurado y sus salarios respectivos.

La política de reservas

Por último, desde el punto de vista financiero, habrá de adoptarse alguna decisión en lo tocante a la política de reservas que haya de seguirse. El problema no es complicado, en lo que se refiere a las prestaciones a corto plazo. La financiación de estas prestaciones podrá ponerse más o menos al día y funcionar normalmente al cabo de unos cuantos años, de tal modo que se equilibren los ingresos y los gastos anuales. Es siempre conveniente, sin embargo, formar un pequeño fondo de reserva operativo o para hacer frente a posibles contingencias, al poner en marcha un sistema de prestaciones a corto plazo, con el fin de poder contrarrestar las fluctuaciones que en un momento dado puedan presentarse.

En el caso de las prestaciones a largo plazo, que entrañan crecientes costos durante un período largo de años, la situación es distinta. El plan deberá prestar cuidadosa atención al problema de si conviene o no acumular cuanto antes un fondo de reserva sustancial, para aligerar las cargas financieras en los años posteriores. No cabe duda de que la previsión, por adelantado, de los costos ulteriores será, en ciertos respectos, una política más prudente, pero resultará siempre difícil, para un siste-

ma nuevo de seguridad social, la formación de una amplia reserva en los primeros momentos y el problema se complica todavía más, por la inestabilidad de la moneda. Es posible llegar a crear una amplia reserva con grandes sacrificios, pero puede ocurrir que, a causa de la depreciación monetaria, el valor de esta reserva disminuya considerablemente con el transcurso de los años. En este caso resultará estéril una buena parte de los sacrificios previos.

Al formular un plan de seguridad social, deberá prestarse atención al tipo general de organización administrativa que se desee establecer. Una de las decisiones primarias que deben tomarse en este sentido será la que se refiere a las relaciones entre la institución de seguridad social y el Estado. Hay dos tipos generales de relaciones, que han llegado a desarrollarse en los diferentes países. En algunos, el sistema de seguridad social es administrado por un Ministerio o departamento de Estado. En otros, lo administra una institución semiautónoma, fiscalizada por el Gobierno, pero que tiene su propio organismo rector.

¿Administración por el Estado o administración autónoma?

La opción entre estos dos tipos de organización dependerá de las tradiciones administrativas existentes en el país de que se trate. Desde ciertos puntos de vista, tiene algunas ventajas un sistema de seguridad social administrado directamente por el Estado. Ello permite a éste intervenir más directamente en los asuntos, sin la intervención de un organismo semipúblico solamente. Pero, por otra parte, la administración directa por el Estado, no garantiza tan bien los intereses de las personas aseguradas y los de los empresarios. En cambio, en el cuerpo rector de instituciones autónomas suelen tener un puesto los representantes de los patrones y los trabajadores. Sin embargo, también en un sistema administrado por el Estado, cabe establecer cuerpos consultivos con una representación de los trabajadores y los empresarios, por medio de los cuales pueden estos grupos hacer llegar sus puntos de vista a la administración.

Acercar el programa al pueblo

Otro problema que debe decidirse es el grado de centralización o descentralización aconsejable en la organización administrativa. También en este punto hay que tomar en consideración las experiencias ya acumuladas en el país en torno a otras organizaciones públicas. En general, es importante acercar los programas de seguridad social lo más posible al pueblo y descentralizar la administración hasta el máximum, en la medida en que lo consienta la eficiencia del funcionamiento. Las posibilidades con respecto al grado de descentralización variarán, naturalmente, de acuerdo con el calibre y la capacidad de los funcionarios o los comités locales encargados de ejecutar las funciones tocantes a cada localidad. Si se desea montar una administración altamente descentralizada, podrá avanzarse considerablemente en este camino entrenando a los funcionarios locales, exactamente lo mismo que hay que hacer con los del organismo central.

Cuando se trate de establecer un sistema nuevo en un país, es evidente que la organización administrativa deberá ser, dentro de lo posible, de la mayor sencillez. Todos los procedimientos, trámites y mecanismos deberán proyectarse del modo más sencillo, aun a trueque de que esto sacrifique en cierto modo la precisión y la justicia del funcionamiento. Los procedimientos sencillos facilitarán la marcha de la administración, cosa muy necesaria cuando aún no se disponga de un cuerpo administrativo experimentado, y contribuirán, además, a que la población llegue a comprender más fácilmente el sistema de seguridad social.

III. Distintos modos fundamentales de abordar los problemas de la seguridad social

Cabe distinguir, por lo menos, cinco modos distintos de abordar los problemas de la seguridad social, es decir, la protección de la población contra los riesgos de la pérdida de sus medios de vida. El primero es el familiar de las primas obligatorias. El segundo es el de los tipos de sistemas de seguridad social no basados en el pago de primas. El tercero, el de los sistemas voluntarios, no estatutarios de seguridad social. El cuarto, el de los fondos de empresas sociales, que incluye los de previsión y los de enfermedad. El quinto y último, el de las leyes de responsabilidad del empresario individual.

El primero de estos cinco modos de abordar el problema, el de las primas obligatorias, guarda relación con lo que suele llamarse el seguro social. Lleva consigo el sistema de hacer pagos pequeños, pero regulares, por parte de los trabajadores y los empleados en el momento de pagar las nóminas de sueldos y salarios, primas que pasan a formar parte de un fondo a cargo del cual se suministran las prestaciones. La gran ventaja de este sistema es que permite, generalmente, financiar prestaciones que sería muy difícil hacer efectivas a cargo de las rentas generales a base de impuestos, a causa de la apurada situación fiscal de casi todos los países. Por lo general, las primas obligatorias son aceptadas por el pueblo, de mejor gana que un aumento general de los impuestos y contribuciones, ya que los beneficios y la protección que dispensan van unidos en su mente a las primas pagadas. En una palabra, el sistema de las primas obligatorias ofrece, no pocas veces, un método práctico para elevar los ingresos con destino a la protección social, en casos en que otros métodos tropezarían con grandes dificultades.

Son preferibles los sistemas basados en primas

En muchos países, se ha comprobado que la gente toma más interés en el sistema de seguridad social cuando contribuye directamente a él con sus primas. El hecho de que las prestaciones puedan obtenerse como un derecho, como resultado del pago de las primas, puede significar que el sistema, por lo general, es más aceptable para la población. Otra ventaja importante del sistema de las primas, es que resulta difícil para un Gobierno suspender ligeramente el pago de las prestaciones en situaciones fiscales apuradas, por cuanto que las mismas personas interesadas han contribuído directamente a formar el fondo de seguridad. En cambio, si las prestaciones se pagaran exclusivamente a cargo de los ingresos generales del Estado, estarían siempre expuestas a los caprichos de la política fiscal general del Gobierno. Esto podría hacerlas inestables, característica incompatible, evidentemente, con los principios generales en que se basa la seguridad social.

El principio del pago de primas puede tropezar, sin embargo, con ciertas dificultades que conviene advertir. Estas dificultades se refieren, principalmente, al establecimiento de un campo de amparo lo suficientemente amplio. La administración de las primas obligatorias es relativamente fácil, cuando se trata de los obreros industriales de las ciudades. La cosa resulta más difícil en lo tocante al cobro de las primas de la población agrícola, de los trabajadores independientes o de los pequeños empresarios urbanos. Cuando se aborda el problema a base del sistema de las primas obligatorias, puede significar que la extensión de las medidas de seguridad social a la agricultura y a otros grupos de la población será, probablemente, muy reducida. Lo cual representa un problema serio, en aquellos países en que la agricultura es el tipo predominante de las actividades económicas; si el plazo que se deja transcurrir para extender a la agricultura las medidas de seguridad social, es demasiado largo, podrá ser necesario recurrir, durante algún tiempo, a otros modos alternativos de abordar el problema.

La fórmula de la asistencia social

Esto nos lleva de la mano al segundo modo de abordar el problema, basado en medidas estatutarias, pero sin recurrir al pago de primas. Se trata de sistemas establecidos por la ley, en los que no se perciben primas ni de los trabajadores ni de los empresarios, corriendo la financiación de todo el sistema a cargo del Estado.

Por lo general, se considera demasiado gravoso, en estos sistemas, comprometerse a pagar prestaciones a todos los que sufran un determinado riesgo, por ejemplo, a todos los viejos, a todas las viudas o a todos los enfermos. Hay que encontrar, por tanto, una fórmula restringida que permita no pagar prestaciones a todas las personas que entren en

una categoría determinada, sin más. Sería poco equitativo, sin embargo, limitar el pago de las prestaciones a quienes hayan trabajado durante un cierto mínimo de tiempo, ya que los fondos provienen de los ingresos generales del país y no pueden circunscribirse, por tanto, a una categoría favorecida de trabajadores. Lo que suele hacerse, en vista de esto, es limitar las prestaciones a las personas más necesitadas. En otras palabras, uno de los rasgos consuetudinarios de estos sistemas no basados en primas, es la comprobación de los medios de vida del interesado. Se investigan las circunstancias individuales de vida de cada solicitante, para determinar si dispone o no de recursos suficientes y, previa esta indagación, la cuantía del pago se ajuste a las necesidades individuales de cada beneficiario. Es el sistema que suele llamarse de asistencia social, para distinguirlo del seguro social.

Ventajas y serios inconvenientes

Un sistema de asistencia social puede evitar algunas de las dificultades que plantea al seguro social el radio de acción amparado. Este sistema puede aplicarse fácilmente lo mismo a los trabajadores agrícolas e independientes que a los obreros de las ciudades. Nunca se ha planteado la posibilidad de cobrar impuestos solamente a los grupos que estén en condiciones de pagarlos. Los impuestos se extraen de todas las fuentes previstas por la legislación fiscal en términos generales, ya se trate de la contribución territorial, de los impuestos comerciales e industriales, del impuesto sobre las utilidades o de cualquier otro, y el hecho de haber pagado impuestos en la etapa anterior no es condición o requisito previo para poder percibir los beneficios establecidos por la ley. En suma, no existe nexo alguno entre los impuestos y los beneficios para el grupo especial amparado, como en el seguro social. Además, en el sistema de asistencia social, los pagos pueden hacerse desde el primer momento, ya que no se requiere ningún período previo de calificación, y puede prestarse directamente una ayuda en los casos más necesitados. No cabe duda de que este modo de abordar el problema ofrece ciertas ventajas.

Pero, de otra parte, los sistemas no basados en el pago de primas encierran serios inconvenientes. En primer lugar, imponen inevitablemente una pesada carga sobre las rentas públicas del país. Si éste no posee un sistema fiscal eficiente ni una buena tesorería, deberá pararse muy seriamente a considerar si dispone o no realmente de los medios para resolver el problema por este camino. Una vez adoptado, si se comprueba en la práctica que la carga asumida por el Tesoro público es demasiado grande, se hará necesario reducir posteriormente la cuantía de las prestaciones de la asistencia social. Ello hará que los destinatarios de los beneficios, en este sistema, tengan que contar con prestaciones necesariamente inestables y fluctuantes, lo que es incompatible con

el principio de la seguridad. Esta exige que las personas acogidas a ella puedan contar con la posibilidad de llegar a percibir, en su caso, cantidades fijas y conocidas de antemano, que no dependan de los recursos fiscales del Tesoro nacional en un momento dado.

Si las personas necesitadas que hay en el país son demasiado numerosas, puede ocurrir que los pagos hechos por concepto de asistencia social se reduzcan a proporciones tan pequeñas, que, en muchos casos, no brinden a los interesados la menor seguridad efectiva y real. Además, si el nivel general o medio de las rentas del país es muy bajo, habrá que fijar también muy bajo el límite de los medios de vida, es decir, el punto por debajo del cual se tiene derecho a solicitar la ayuda de la asistencia social, pues de otro modo resultará que, prácticamente, todos los habitantes del país reunen las condiciones necesarias para percibir los beneficios correspondientes. Dicho en otras palabras, resultaría bastante redundante tratar de aplicar un sistema de comprobación de medios de vida en una sociedad en que casi todo el mundo vive, virtualmente, por debajo del standard de vida mínimo o elemental.

La aplicación administrativa de un sistema de asistencia social puede resultar complicadísima, por cuanto que requiere la investigación individual de los recursos de vida de cada solicitante y de sus circunstancias personales. El sistema podrá funcionar más suavemente, desde el punto de vista administrativo, si se dispone de comités locales o de funcionarios públicos a quienes pueda encargarse eficazmente de estas indagaciones. Por último, debe advertirse que este sistema de no percepción de primas se adapta mejor a los llamados riesgos a largo plazo y brinda menor protección en los casos de los riesgos a corto plazo.

Sistemas voluntarios

El tercer modo fundamental de abordar el problema, es el que suele llamarse voluntario. Se trata de sistemas al margen de toda organización pública, que funcionan más o menos sobre una base de ayuda mutua, sin necesidad de fundarse en un estatuto o una ley. Estos sistemas tienen su campo de aplicación más adecuado, posiblemente, entre las varias categorías de campesinos y trabajadores independientes; es decir, exactamente entre los grupos que resulta más difícil amparar con los sistemas obligatorios.

Existen en diferentes países varios posibles instrumentos para la aplicación de estos sistemas voluntarios. En las regiones agrícolas, un vehículo natural e indicado serían las cooperativas, especialmente en los países en que éstas existen ya. Tenemos, además, en unos y otros países, las sociedades de beneficencia, las asociaciones religiosas y confesionales, las sociedades de socorros mutuos, los sindicatos y otros organismos similares, que pueden brindar una sólida base sobre la que erigir un sistema de seguridad social de tipo voluntario con carácter de

mutualidad. El gobierno o el país que estudie la posibilidad de abordar el problema en este sentido deberá tomar en consideración todos los grupos comunales existentes en el país. Puede ocurrir que en diferentes regiones del país existan varios tipos de agrupaciones de esta clase, en cuyo caso no está descartada la posibilidad de apoyarse en ellos conjuntamente. Caso de que no exista en el país ninguna de estas agrupaciones, el Estado podrá estudiar los medios de estimular su creación y desarrollo.

Posibilidad de llegar a categorías difíciles

La gran ventaja de impulsar la seguridad social por medio de estos sistemas voluntarios, reside en el hecho de que por este camino es posible llegar a áreas o grupos de personas a los que no cabe aplicar las medidas obligatorias. El empleo de planes voluntarios podría basarse en la aceptación que ya hayan encontrado en la región los principios de la mutualidad o la cooperación. Podrá beneficiarse, asimismo, del íntimo conocimiento de las condiciones locales que posea ya la organización voluntaria y en el hecho de hallarse familiarizada con las condiciones de ingresos y de vida de los vecinos que participan en ella.

Es perfectamente posible, como se ha hecho en ciertas partes del mundo, organizar los seguros contra accidentes y para caso de muerte, y suministrar asistencia médica por medio de las cooperativas y de otras organizaciones similares voluntarias, sin necesidad de que el Gobierno intervenga para nada. Asimismo cabe organizar, por estos medios, los seguros contra la pérdida de las cosechas o los quebrantos de la ganadería. Y no cabe duda de que estos seguros constituyen un elemento muy importante en la seguridad social de los campesinos; aunque, en cierto sentido, caigan fuera del campo de la seguridad social en sentido estricto, las pérdidas contra las que se dirige esta protección representan una amenaza seria y real a la seguridad económica de los habitantes del campo.

No cabe duda de que es perfectamente posible para el Estado intervenir, para estimular la formación y el desarrollo de las medidas de seguridad social, por medio de las cooperativas, las mutualidades y otras organizaciones parecidas. El Estado puede propiciar y fomentar la creación y el desenvolvimiento de este tipo de organizaciones; puede aconsejarlas y suministrarles la ayuda técnica necesaria para su organización y expansión; puede fiscalizarlas y velar porque se ajusten a ciertas normas prescritas. Finalmente, puede incluso, ayudar con la concesión de subsidios a los sistemas voluntarios de seguro basados en ellas. En ciertas regiones, puede ocurrir que estos subsidios del Estado sean una verdadera necesidad para que los sistemas previstos funcionen eficazmente. Previo un cuidadoso estudio, puede el Estado llegar a la conclusión de que es conveniente crear algún tipo de reaseguro central o

de responsabilidad de aseguramiento, un fondo que permitiría a las organizaciones voluntarias coordinarse entre sí y tener una base financiera más estable. Sin embargo, cuando el Estado intervenga bajo cualquiera de estas formas deberá procurar, por ser un punto de extraordinaria importancia, hacer hincapié en la organización local. Desde el punto de vista de la seguridad social, tal vez sea ésta la gran ventaja de este modo voluntario de abordar el problema, por el modo íntimo en que se le puede vincular con las condiciones locales y las actividades específicas de los campesinos.

Sin embargo, dicho todo lo anterior y aun suponiendo que se asegure, es muy dudoso que un sistema voluntario de seguridad social pueda, con frecuencia, sustituir adecuadamente a las medidas coactivas. En el mejor de los casos suministrará solamente un grado muy limitado y relativo de protección, sólo podrá, probablemente y por razones obvias, abonar prestaciones muy modestas y ofrecerá una base simplemente para una organización administrativa extraordinariamente sencilla. Todo lo cual indica que, desde un amplio punto de vista nacional, este modo de abordar el problema sólo puede considerarse como un paso temporal y transitorio hacia la transformación gradual, cuando se den las condiciones necesarias, de los sistemas voluntarios en sistemas obligatorios. Al operarse esta transformación, podrá aprovecharse ventajosamente la experiencia administrativa adquirida bajo el sistema voluntario, y una cierta parte del aparato administrativo ya desarrollado podrá llegar a emplearse, tal vez, para la administración del subsiguiente sistema de seguridad social obligatoria establecido por la ley.

Pero, conviene señalar que, incluso después que haya sido promulgada una ley obligatoria, podrán los sistemas voluntarios seguir brindando prestaciones complementarias a las prestaciones básicas, como actualmente ocurre, en efecto, en diversos países de Europa. Por donde, aunque el sistema público llegue a desplazar al sistema voluntario, puede éste seguir funcionando, en cierta medida, dentro del cuadro general de aquél.

Fondo de empresas

El cuarto modo fundamental de abordar el problema es el de los llamados fondos de empresas, es decir, el de los fondos creados por empresas individuales o industriales, bajo el impulso de una ley general que establezca sus bases. Estos fondos de seguros cubren los riesgos, a largo plazo, de vejez, invalidez y muerte, en cuyo caso se les suele denominar fondos de previsión, o pueden amparar los riesgos relacionados con los quebrantos de la salud, denominándose entonces fondos de enfermedades.

El procedimiento típico, en el caso de los fondos de previsión, es que el empresario descuente un porcentaje especificado de los salarios de

sus trabajadores, que suele oscilar del tres al cinco por ciento. El empresario completa, por su parte, estas cantidades con lo que el volumen total que se logra puede ser igual al seis o al diez por ciento de los salarios, y a veces más. Las dos contribuciones, la obrera y la patronal, se depositan en un fondo, invertido a interés. Cuando el trabajador alcanza la edad requerida, recibe la suma equivalente al total de todas las primas, más los intereses acumulados. En caso de invalidez o de muerte, producidas antes de la edad necesaria para el retiro, el interesado o sus deudos reciben el capital acumulado hasta esa fecha en su cuenta individual. En ciertos casos, el capital acumulado puede emplearse, en caso de retiro, para comprar una anualidad pagadera durante la vida del trabajador. Algunos sistemas de previsión admiten también la posibilidad de que los trabajadores retiren cantidades a préstamo de la caja del fondo común en ciertas circunstancias concretas, especialmente en caso de enfermedad o ante la eventualidad del matrimonio de un hijo. Pero, bien entendido que estos préstamos se autorizan solamente en casos muy determinados y no cuando el trabajador se encuentre falto de recursos, sin más. Se trata de un intento de ofrecer cierta protección a los trabajadores contra contingencias especiales, pero sin permitirles nunca retirar todo su dinero del fondo común. Claro está que cuanto más liberales sean las condiciones establecidas para estas retiradas prematuras de fondos, más débil será la protección contra la contingencia final del retiro.

Relación fortuita con las necesidades

Los fondos de empresa para caso de enfermedad son creados, generalmente, por los empresarios. A veces, los financia solamente el patrón, pero otras veces se cobra también una prima a los trabajadores. Estos sistemas se limitan, por lo general, a un establecimiento o una empresa. Pueden prever el pago de prestaciones en metálico en caso de imposibilidad para trabajar por enfermedad y brindar también protección para la asistencia médica de los trabajadores. Si la empresa es lo suficientemente amplia y tiene un gran número de obreros, el fondo puede estar en condiciones de tener médico propio y mantener sus propias camas en el hospital.

No cabe duda de que estos fondos de empresa brindan cierto grado de seguridad o protección a los trabajadores amparados y que son preferibles, desde luego, a toda carencia de protección. Pero tienen también inconvenientes muy definidos, si se los compara con un auténtico sistema de seguridad social. En primer lugar, los fondos de previsión, generalmente, más que verdaderas pensiones, sólo suministran sumas de dinero en bruto. El trabajador, muchas veces, recibe el capital que le corresponde y lo gasta atolondradamente, encontrándose con que ha disipado toda la suma antes de su muerte. Esto no le brinda una protección ga-

rantizada de por vida. Además, las sumas pagaderas a cargo de un fondo de previsión varían según el número de años de servicios de cada trabajador, razón por la cual no guardan una relación sistemática con las necesidades reales de protección de cada trabajador. Unos pueden recibir del fondo bastante más de lo que necesitan para vivir cómodamente, después de retirarse de trabajar. Otros, en cambio, reciben mucho menos de lo necesario. En otros términos, la relación entre las sumas pagaderas y las necesidades sentidas puede ser, en este sistema, extraordinariamente fortuita.

En estos sistemas, el trabajador se ve obligado a seguir trabajando para la misma empresa, si quiere beneficiarse plenamente con el fondo de previsión que ha contribuído a formar. En otras palabras, el obrero no puede cambiar de empresa, y con ella de fondo de previsión, sin exponerse a sufrir una sanción. Además, estos fondos requieren, muchas veces, que el obrero trabaje un mínimum de tiempo para la misma empresa, tres años por ejemplo, para poder acogerse plenamente a las ventajas del fondo de previsión. Estos preceptos no se detienen, generalmente, a examinar si el trabajador permanece en la misma empresa durante una parte mayor o menor de su vida. Representan, sin embargo, un obstáculo para la movilidad del trabajo y, de este modo, contrarrestan o menoscaban considerablemente la protección que el fondo brinda a los trabajadores que, por unas razones u otras, cambian frecuentemente de empresario. Por otra parte, para las pequeñas empresas resulta difícil manejar los fondos de previsión, que son en realidad un organismo bastante complicado, razón por la cual sólo los trabajadores de las grandes empresas pueden beneficiarse con este modo de abordar el problema de la seguridad social. Finalmente, el riesgo de la invalidez es muy difícil de amparar por medio de los fondos de previsión.

Los fondos de previsión pueden allanar el camino para un sistema de pensiones

Hay modos de coordinar y mejorar el sistema del fondo de previsión. No cabe duda de que la protección se acrecentará, si el Estado obliga a los fondos de previsión a intercambiar créditos, cuando el trabajador pase de una empresa a otra. El Estado puede estudiar, asimismo, la conveniencia de establecer un fondo regional que ampare a todos los trabajadores de las pequeñas empresas no amparados de otro modo por un fondo de previsión. De este modo, se garantizaría que todos los trabajadores de una comunidad dada se hallan encuadrados en un fondo de previsión del tipo que sea, bien en uno de los grandes fondos privados, bien en el fondo público general de la región. El Estado que siga este camino puede apreciar que la integración gradual de los fondos de previsión por medio de fondos regionales generales allana, en su caso, el camino para llegar a establecer algún tipo de sistema de pensiones. De este modo, los sistemas de fondos de previsión pueden representar un paso de transición hacia el establecimiento posterior de medidas basadas en el sistema de pensiones públicas.

En el caso de los fondos de enfermedad, los trabajadores realmente amparados pueden obtener una buena cantidad de protección. Durante el tiempo que permanezcan trabajando para la misma empresa, se hallan, por lo general, razonable y adecuadamente protegidos contra las contingencias de las enfermedades. Además, estos fondos pueden ser administrados de un modo relativamente fácil y poco costoso.

Un gran inconveniente de este sistema consiste, sin embargo, en que no tiene en cuenta el hecho de que la incidencia de las enfermedades, difiere considerablemente según los diferentes tipos de trabajos. Esto significa que el costo de un fondo de enfermedades puede ser mucho más gravoso para un tipo de industria que para otro, desde el momento en que no existe ningún fondo de compensación de riesgos, como el que es inherente al sistema general de seguros contra enfermedades. Además, la estabilidad financiera de un determinado fondo de enfermedad tenderá a variar, necesariamente, según el éxito y las perspectivas económicas de la empresa privada de que se trate. Si la empresa tropieza con dificultades financieras, éstas repercutirán necesariamente en el fondo creado para hacer frente al riesgo de enfermedades, por lo cual la protección brindada por este sistema se halla siempre, inevitablemente, condicionada al éxito que la empresa de que se trate tenga en sus negocios.

Puede ocurrir que el fondo de enfermedades de una empresa encuentre dificultades para contratar el suministro de asistencia médica. Para el Estado es, hasta cierto punto, difícil fiscalizar las operaciones de estos fondos, en los que se planteará siempre el problema de la solvencia. En algunos casos, los sindicatos han opuesto reparos a los fondos individuales de enfermedad, de una sola empresa, alegando que el patrón se entromete demasiado en el funcionamiento de estas cajas y mangonea en mayor o menor medida su administración. Otro inconveniente de los fondos a que nos referimos es que, generalmente, resulta difícil para el pequeño empresario llegar a crearlos, lo que hace que los trabajadores de empresas poco importantes no se beneficien, muchas veces, de este tipo de protección.

La responsabilidad del empresario individual es antieconómica

Finalmente, hay que detenerse un momento a examinar la protección conferida por medio de las leyes que establecen la responsabilidad del empresario individual. Nos referimos a los preceptos de los códigos del trabajo y de otras ordenanzas parecidas que obligan a los empresarios individuales a hacer ciertos pagos en metálico, prescritos, o a suministrar a sus trabajadores asistencia médica en ciertas contingencias definidas.

Las contingencias de que se trata y a que se refiere este tipo de legislación son, por lo general, los accidentes del trabajo y los riesgos del despido, la enfermedad y la maternidad. Generalmente, las prestaciones previstas consisten en cantidades en bruto, pero pueden especificarse también como el pago de un cierto número de días de trabajo o de semanas de salario.

No cabe duda de que la protección que este tipo de legislación brinda a los obreros es muy sustancial, si se la compara con los casos en que no rige ninguna clase de legislación sobre seguros. Y si en el país de que se trata no hay posibilidad de hacer otra cosa, estas medidas legislativas serán convenientes para la protección del trabajador.

Sin embargo, como ocurre con los fondos de previsión anteriormente examinados, las sumas en bruto abonadas en estos casos no guardan la menor relación con las necesidades reales del trabajador víctima de la contingencia prevista. Se establecen más bien en función a la duración de su trabajo; ello hace que en algunos casos puedan resultar excesivamente amplias, mucho más de lo que aconsejarían los principios científicos de la seguridad social, y en otros, por el contrario, excesivamente cortas. Y como estas leyes pueden realmente representar una pesada carga para los industriales, ello significa retener un gran volumen de recursos sociales para su financiación. Y, teniendo en cuenta que el modo como se hacen estos pagos y se determina su cuantía, no se establece de un modo sistemático; el resultado de todo ello, es un empleo más bien antieconómico de un volumen sustancial de recursos. No cabe duda de que si el mismo volumen de aportaciones de los empresarios se distribuyese de acuerdo con los principios científicos de la seguridad social, podrían suministrar una protección mucho más eficiente y a grupos de personas mucho más amplios.

Nivelación de riesgos

Desde el punto de vista de los empresarios, no cabe en este sistema compensación de los riesgos compensados por cada uno de ellos. Algunos empresarios tendrán que hacer frente a una carga extraordinariamente pesada en concepto de indemnizaciones de varios tipos, mientras que otros soportarán, en cambio, una carga ligera. En cambio, los sistemas de seguridad social establecen una compensación de los riesgos, a base de una prima más o menos fija para todos los industriales.

Los preceptos legislativos sobre la responsabilidad del empresario conducen, a veces, a una discriminación entre los trabajadores. Así, por ejemplo, las leyes referentes a las medidas de protección y a las prestaciones en caso de maternidad provocan, en ocasiones, una resistencia a dar trabajo a las mujeres. Es, evidentemente, un resultado que la ley no perseguía, ni mucho menos, ya que su propósito era el de mejorar y no el de empeorar la situación de la mujer trabajadora. Además, ocurre con harta frecuencia que las prestaciones sólo sean abonadas después de largos litigios. No existe aquí el concepto de las prestaciones como asunto de derecho, con la consiguiente posibilidad de reclamación, característico del seguro social a base de primas, lo que hace que el trabajador tropiece, no pocas veces, con dificultades para cobrar lo que le corresponde. Esta dificultad puede provenir, a veces, del hecho de que el empresario, obligado a afrontar un volumen de pagos excesivamente gravoso, se vea empujado virtualmente a declararse en estado de insolvencia. En conclusión, si es cierto que las leyes de responsabilidad del empresario son considerablemente mejores que la ausencia total de protección del trabajador, son, por otra parte, indudablemente, muy inferiores a la aplicación de los principios del seguro a los diversos riesgos que se trata de amparar.

La seguridad social por sí sola no basta

En la planeación de la seguridad social, hay que tener presente siempre que, en última instancia, los sistemas de seguridad social no son más que uno de tantos elementos entre una serie de planes y medidas encaminados a lograr lo que se ha llamado "liberar al hombre de la penuria". Es claro que la seguridad social por sí sola no puede dar la batalla contra la penuria, sino que es solamente una parte de un programa mucho más amplio. Será necesario, para conseguir este objetivo, trazar y poner en práctica todo otro conjunto de medidas, paralelamente con el desarrollo de la seguridad social, por ejemplo: las medidas encaminadas al mejoramiento de la salud general de la población, al incremento de su productividad y de sus ingresos, a elevar sus standards de vida y su nivel de alimentación, a fortalecer su seguridad de poder trabajar, a perfeccionar los sistemas de posesión de la tierra, etc. Los planes de seguridad social no deberán hallarse en contradicción o en disonancia con los que se tracen y lleven a cabo en estos otros campos, si realmente quieren prosperar. Por tanto, cada país deberá integrar sus planes de seguridad social en estrecha relación con las reformas que se estudien y sirvan de base a los planes establecidos, o que se establezcan, también en estos otros campos a que hemos hecho alusión.

AISS

CISS