

2 y 8
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

FACULTAD DE DERECHO.

"La Seguridad Social en Latinoamérica."

MEXICO PERU ARGENTINA URUGUAY BOLIVIA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A:

RAUL AGUILAR GOMEZ

FALLA DE ORIGEN

Ciudad Universitaria, México D.F. 1989.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

PÁG.

INTRODUCCION

CAPITULO 1

LA SEGURIDAD SOCIAL

1.1	Concepto y Generalidades	13
1.2	Antecedentes Históricos	15
1.2.1	La Revolución Industrial en Inglaterra	17
1.2.2	Los Obreros de las Fábricas	19
1.2.3	Antecedentes Históricos de la Seguridad Social	21
1.2.4	Antecedentes Históricos en Latinoamérica	27
1.3	Importancia de la Seguridad Social	27

CAPITULO 2

PROBLEMATICA CONTEMPORANEA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

2.1	Inflación	31
2.2	Desempleo	34
2.3	Demografía	39

CAPITULO 3

ACCION DE ORGANISMOS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL

3.1	C.I.E.S.S	43
3.2	O.I.T	45
3.3	O.P.S	49

CAPITULO 4

PAISES EN LATINOAMÉRICA

4.1	Bolivia	51
4.1.1	Financiamiento	53
4.1.2	Recursos	54
4.1.3	Campo de Aplicación	55
4.1.4	Junta de Desarrollo	56
4.1.5	Infraestructura Física	56
4.1.6	Prestaciones por Enfermedad	58
4.1.7	Beneficiarios	58
4.1.8	Maternidad	58
4.1.9	Invalidez	59
4.1.10	Vejez	59
4.1.11	Muerte	60
4.1.12	Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales	60
4.2	Argentina	
4.2.1	Contingencias Cubiertas	63
4.2.2	Régimen Nacional de Jubilaciones y Pensiones	63
4.2.3	Prestaciones	66
4.2.4	Jubilación Ordinaria	66
4.2.5	Jubilación por Edad Avanzada	66
4.2.6	Trabajadores Autónomos	67
4.2.7	Jubilación por Invalidez	67
4.2.8	Pensión a Sobrevivientes	67
4.2.9	Subsidio por Sepelio	68

4.2.10 Regímenes Diferenciales	68
4.2.11 Regímenes Complementarios	70
4.2.12 Regímenes de Pensiones no Contributivas	70
4.2.13 Seguro de Vida Obligatorio	71
4.2.14 Cargas de Familia	71
4.2.15 Campo de Aplicación	71
4.2.16 Financiamiento	72
4.2.17 Maternidad	73
4.2.18 Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales	73
4.2.19 Enfermedad	74
4.2.20 Ley Contrato de Trabajo	74
4.2.21 Régimen de Obras Sociales	75
4.2.22 Prestaciones	75
4.2.23 Financiamiento	76
4.2.24 Jubilados y Pensionados	76
4.3 Perú	
4.3.1 Uniformidad de Regímenes	78
4.3.2 Organización	78
4.3.3 Financiamiento	79
4.3.4 Cotización de Asegurados	79
4.3.5 Cotización de Patronos	79
4.3.6 Prestaciones	80
4.3.7 Maternidad	81
4.3.8 Vejez	82
4.3.9 Muerte	83
4.3.10 Accidentes de Trabajo	83
4.4 Uruguay	
4.4.1 Invalidez, Vejez y Supervivencia	85
4.4.2 Riesgos, Enfermedad y Maternidad	85
4.4.3 Seguros de Estado	86

4.4.4	Asignaciones Familiares	87
4.4.5	Riesgo de Desocupación	87
4.4.6	Fuente de Recursos	88
4.4.7	Riesgo de Enfermedad y Maternidad	88
4.4.8	Maternidad	89
4.4.9	Asignaciones Familiares	89
4.4.10	Riesgo de Desocupación	90

CAPITULO 5

LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO

5.1	Semblanza	91
5.1.1	Financiamiento	93
5.1.2	Acción del I.M.S.S	93
5.1.3	Régimen Obligatorio	93
5.1.4	Régimen Voluntario	94
5.1.5	Ramos del Seguro	94
5.1.6	Prestaciones en Especie	95
5.1.7	Prestaciones en Dinero	95
5.1.8	Servicios Sociales	96
5.1.9	Prestaciones Sociales	96
5.1.10	Servicios de Solidaridad Social	97
5.1.11	Unidades de Servicio	97
5.1.12	Otras Instituciones de Seguridad Social	98
5.1.13	Secretaría de Salud	100
5.2	Avances	101
5.3	Retos y Alternativas	102

CONCLUSIONES	105
--------------	-----

BIBLIOGRAFIA	107
--------------	-----

INTRODUCCION

El tema de la Seguridad Social, es hoy, sin lugar a dudas uno de los principales problemas que se deberán resolver, yá en los umbrales del siglo XXI.

Este simple hecho, lo considero de vital importancia debido a la historia que se ha venido dando en nuestros países de Latinoamérica.

De tal suerte la inquietud que me impulsó a la realización de este trabajo, fué fundamentalmente el análisis, somero, de las condiciones que guardan actualmente en materia de Seguridad Social los países que elegí, y por supuesto las diferencias que se presentan en cada uno de ellos.

Desde el punto de vista jurídico es interesante adentrarse en las formas y sistemas de regulación, en cuanto a la Seguridad Social, así como partiendo de ello, plantear las necesidades a futuro, debido a que la ciencia jurídica va en evolución con el desarrollo de la sociedad de nuestro tiempo.

Hoy en día los descubrimientos científicos son cada vez más sorprendentes por lo que las expectativas de vida del ser humano han ido aumentando vertiginosamente; por ello,

las políticas tendientes a la búsqueda de satisfactores deben de estar al alcance de mayor número de seres humanos. Otra de las intenciones, es dar un panorama de la cobertura que representa la seguridad social, y la destacada labor que desempeña en diversos ámbitos vitales en la organización y funcionamiento del Estado.

Por otra parte, cabe destacar que algunos países industrializados han alcanzado niveles óptimos de producción sustentando sus programas en la base de una Seguridad Social que al mismo tiempo que sea rentable resulte eficaz en cuanto a su funcionamiento.

Es pues de esperarse, que los países del bloque Latinoamericano, con base en las

experiencias que han venido consolidándose, en el presente siglo que está por terminar, generen las suficientes oportunidades en tan ardua empresa.

Asimismo espero que el material contenido en la presente investigación sea de ayuda a los estudiantes que cursen la carrera y a los que están por terminarla.

Considero pertinente señalar que, todavía existe un gran trecho por recorrer, en cuanto a una idea óptima de la Seguridad Social, al mismo tiempo que estoy seguro que con trabajo y esfuerzo se llegará a satisfacer las necesidades apremiantes.

CAPÍTULO 1. LA SEGURIDAD SOCIAL.

- 1.1 Concepto y Generalidades.**
- 1.2 Antecedentes Históricos.**
 - 1.2.1 La Revolución Industrial en Inglaterra.**
 - 1.2.2 Los Obreros de las Fábricas.**
 - 1.2.3 Antecedentes Históricos de la Seguridad Social.**
 - 1.2.4 Antecedentes Históricos en Latinoamérica.**
- 1.3 Importancia de la Seguridad Social.**

CAPITULO 1. LA SEGURIDAD SOCIAL

1.1 *Concepto y Generalidades.*

En materia de Seguridad Social, resulta complejo fijar el concepto a través del cual se integren los diversos factores que la componen. Si bien es cierto, que existen abundantes aportaciones sobre el tema, me parece adecuado enunciar el siguiente, sin pretender limitar la amplitud del campo que abarca la misma:

"La Seguridad Social deriva de la política socioeconómica de un país, encargada de tutelar a los miembros de la comunidad, garantizándoles condiciones de vida, salud y trabajo socialmente suficientes, a fin de lograr mayor productividad, progreso y bienestar colectivo."¹

Con base en lo anterior, encontramos que la seguridad social, deriva de una acción concreta, concerniente a las funciones del Estado observándose esta tendencia en los dos sistemas predominantes de producción. Actualmente y para efectos meramente de análisis vamos a considerar sin precisar particularidades, los sistemas de producción económicos Socialista y Capitalista.

Revisando la Geopolítica de los países que forman el Continente Americano, encontramos heterogeneidad, debido a las características políticas, económicas y sociales que los distinguen. De tal suerte al norte del continente tenemos dos países altamente industrializados y en la frontera que forma el límite de los Estados Unidos de Norteamérica con los Estados Unidos Mexicanos empieza el bloque continental llamado Latinoamérica, extendiéndose hasta Chile y Argentina, formando la parte austral del continente. Al ocuparnos en la presente investigación de esta gran porción territorial, en la que viven aproximadamente de 410 millones habitantes en (datos de 1985), podemos estimar de acuerdo a una proyección de crecimiento intermedio, serán 550 millones de habitantes para el año 2000, lo que representará el 9% de la población mundial, encontrando en este conglomerado diversos modelos de organizaciones político sociales.

Como ejemplo contundente tenemos en el mar Caribe a la Isla de Cuba, país que se ha

1) Conferencia Interamericana de Seguridad Social, Costa Rica 1977.

pronunciado Marxista-Leninista; sin olvidar claro está los procesos hacia la democracia que se han manifestado en el cono sur, refiriéndome concretamente a Chile y Paraguay.

Ahora bien, retomando las anteriores consideraciones, podemos ubicar a la seguridad social en América Latina como resultado de diversos fenómenos a los que los gobiernos no pueden sustraerse, debido al proceso evolutivo y constante de la seguridad social. Abstrayendo el concepto de la seguridad social que enuncié, haré algunas reflexiones con referencia al tutelaje del Estado y la sociedad. Los hombres al encontrarse en estado natural, esto es, cuando empezaron a gestarse de manera incipiente los primeros grupos o sociedades primitivas, gozaban éstos de ciertos derechos naturales fundamentales, es decir consustanciales a la especie humana.

El derecho a la vida, a la libertad, así como a la propiedad son algunos de ellos; pero este conjunto de derechos tenían la peculiaridad de encontrarse en constante riesgo, ya que no se disponía de un medio de seguridad y garantía de los mismos. Ante tal circunstancia surge el concepto de autoridad, que en su evolución da origen al Estado de Derecho, donde la sociedad se desarrolla conviviendo en un marco jurídico que tiene como base la certeza del derecho, esto es la seguridad jurídica.

En lo que respecta a la garantía de vida, salud y trabajo socialmente suficiente se proyecta a través de los medios de que se vale el Estado para llevar a cabo sus fines.

En seguida enumeraré ciertas medidas que se consideran propias del quehacer de la seguridad social, disponibles a la comunidad contra determinadas contingencias:

- 1) Atención médica.
- 2) Indemnización por enfermedades.
- 3) Prestaciones por desempleo.
- 4) Prestaciones por vejez.
- 5) Prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
- 6) Prestaciones familiares.
- 7) Prestaciones por maternidad.
- 8) Prestaciones por invalidez.

En cuanto al interés colectivo, éste va aparejado a la sociedad misma, como receptora de los beneficios que otorga la seguridad social. De ésta relación surgirá el principal indicador que dará como resultado el progreso y bienestar, esencia de la dinámica de relaciones, Estado-sociedad. Asimismo existe a nivel internacional, a través de organismos especializados, la cooperación entre naciones, que manejan como principio fundamental el equilibrio y la paz a nivel mundial, sustentando estos principios en la seguridad social. Ha sido dura la lección, a raíz de las dos conflagraciones mundiales que se presentaron en el siglo, en el que estuvieron involucrados la mayoría de países europeos así como también algunos americanos. Es por ello que debe de ser un esfuerzo conjunto, el mantener estos principios ya que si la paz se ve amenazada, ya no estarían solo naciones en peligro, sino lo estaría la propia especie humana. En fin, estas reflexiones serían para otro tema de análisis, lo que resulta innegable, es la constante retroalimentación que debe existir a nivel internacional, bien sea a través de organismos especializados o bien, plasmado en acciones y políticas concretas. Estas últimas, enfocadas a las necesidades reales de la población, pero observando cuidadosamente los métodos de aplicación. Una vez fijado el concepto de la seguridad social, es conveniente analizar otros elementos que igualmente se manejan, en el mismo campo de acción, como es la Previsión Social.

Para el Maestro Mario de la Cueva, la Previsión Social es el resultado de: "la obligación de los empresarios, derivada de las relaciones de trabajo, como el salario, del que en última instancia, forma parte, como su prolongación para el futuro; y por eso es parte esencial del derecho del trabajo".²

De tal suerte encontramos, que la previsión social va a surgir como consecuencia de la relación laboral que se establece entre el trabajador y el empleador. Ya que ésta, se proyecta en un conjunto de principios, normas e instituciones que buscan satisfacer las necesidades que surgen de la misma relación. Por otra parte el Estado, perfecciona esta rica filosofía, al organizar la estructura jurídica y administrativa, de lo que hoy se conoce como seguridad social. En este mismo orden de ideas el Seguro Social, es la parte de la previsión social obligatoria que bajo la administración o vigilancia del estado, tiende a prevenir o compensar a los trabajadores por la pérdida o disminución de su

2) CUEVA, Mario de la, El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo, México, Pág. 51

capacidad de ganancia, como resultado de la realización de los riesgos naturales o sociales a que están expuestos. De ésta manera podemos diferenciar, los diversos elementos que configuran, a la seguridad social, observando la interrelación, que existe entre ellos.

1.2 Antecedentes Históricos.

Debido a la importancia que reviste la revolución industrial, en este tema, considero necesario hablar de lo que significó el desarrollo de la gran industria. Siguiendo la costumbre Inglesa, hablamos de una revolución industrial a mediados de siglo XVIII, sin que ello quiera decir que no hubiesen existido antes industrias para la adquisición y elaboración de las materias primas.

Con anterioridad, y desde el siglo XVI, casi todas las mercancías de uso y consumo que mayor demanda tenían eran elaboradas en grandes masas (carbón, acero, cobre, vidrio, buques, armas, gobelinos, tapices, encajes, porcelanas, etc.), son producidas en procesos industriales, ya por motivos técnicos, ya por la organización del comercio, ya también por motivos políticos o fiscales ; y estas formas de industria entran en seguida en contradicción mas o menos acusada con los pensamientos fundamentales de la organización tradicional en gremios. Encontramos no solo pequeños productores, fabricantes, como entonces era frecuente llamarlos, a quienes dan ocupación grandes empresarios comerciales, sino también la reunión de diferentes procesos necesarios para la producción de un género industrial, condensados en un mismo taller, propiedad de un empresario, con la correspondiente división del trabajo, empleo de máquinas, aparatos e incluso motores; estos últimos eran generalmente motores de sangre, molinos de viento, o de agua.

Dentro de estas industrias trabajaban en número considerable obreros no formados en gremios, así como mujeres y niños. Pero lo que diferencia esta gran industria de la época posterior es sobre todo, su situación jurídica y efectiva en múltiples aspectos.

Eran administradas, bien por el estado, por príncipes, grandes terratenientes o bien grandes corporaciones, sin representación de la clase trabajadora. La pequeña burguesía no estaba en situación de aportar el capital necesario ni de generarlo con sus recursos, además, el riesgo técnico y comercial era muy grande. Solicitábase

privilegios, empréstitos del estado, aduanas protectoras, prohibiciones de importación y otras garantías, que eran concedidas a cambio de notables contraprestaciones. La venta se mantenía dentro de estrechos límites, ya que en buena parte eran artículos de lujo para la sociedad cortesana o para otros círculos sociales, buenos compradores pero de extensión reducida.

La producción en grandes masas solo era posible cuando el estado hacía encargos para el ejército y la marina. Por lo demás los altos precios de transporte y las dificultades para acopiar madera de construcción y de fuego imponían a la producción muy precisos límites. En el viejo imperio Alemán la pequeña industria del estado, que dentro de los territorios de los príncipes disfrutaban de cierta libertad de tráfico, había contribuido grandemente a limitar el radio de acción de esas empresas mayores.

Esto es especialmente válido para los territorios relativamente pequeños de las ciudades imperiales. Mas ventajosas eran las circunstancias allí donde la suavización o la supresión de las aduanas interiores permitían un gran mercado nacional como Inglaterra y Francia; o también cuando la situación junto al mar o junto a los ríos navegables ofrecían ventajas de transportes baratos.

Los trabajadores, con excepción de Inglaterra estaban sujetos a servidumbre hereditaria, lo cual impedía el libre mercado del trabajo y, por tanto, el correspondiente equilibrio entre la oferta y la demanda. Y así se oían de continuo quejas sobre la escasa oferta de brazos y al mismo tiempo de la excesiva mendicidad, ya que era difícil en muchos casos dar ocupación a todos los parados.

Muchas de estas grandes industrias eran formaciones artificiales industriales, que se habían construido en contradicción con las condiciones económicas naturales del lugar. Venían, pues, abajo cuando no se producía lo que habían esperado sus favorecedores principescos o los altos funcionarios, que no siempre eran movidos por consideraciones desinteresadas; dondequiera aparecían estas industrias como algo singular. Las grandes masas de la población campesina se dedicaban a la agricultura y a los oficios domésticos en las ciudades medianas, los oficios agremiados constituían todavía el estado normal de la vida económica.

1.2.1 *La Revolución Industrial en Inglaterra*

Muchas veces se ha discutido la cuestión de por qué la gran industria moderna echó sus primeras raíces en Inglaterra, siendo así que, en muchos oficios importantes Alemania, Francia, Holanda y Flandes superaban con mucho la capacidad productiva de Inglaterra.

A este problema no se puede dar ni aun hoy una respuesta completamente satisfactoria. De todos modos pueden señalarse algunas relaciones esenciales en las cuales Inglaterra había adquirido una notable delantera sobre Europa continental en el curso del siglo XVIII. Inglaterra garantizaba una amplia tolerancia religiosa, por lo menos a las personas que pertenecían a las comunidades evangélicas. Y así emigraron a Inglaterra y fueron cordialmente recibidos los partidarios de las nuevas doctrinas, que habían sido expulsados del Flandes Español y de Francia. Tampoco puso obstáculo Inglaterra a la inmigración de los judíos. A pesar de las numerosas guerras, permaneció siempre libre de invasiones enemigas, merced a su posición insular; en cambio los demás países de Europa occidental debieron de sufrir grandemente bajo el peso de largas y destructoras luchas. Inglaterra supo magistralmente explotar para sus propios fines las oposiciones entre los Estados Continentales. Fué por último la que sacó mas provecho de las guerras, no solo de la guerra de los siete años, también de las guerras napoleónicas; del mismo modo que los Estados Unidos de Norteamérica han sacado el mayor provecho de la 2a Guerra Mundial. Casi todos los tratados de paz proporcionaron a Inglaterra nuevos y numerosos territorios coloniales y bases marítimas. El comercio marítimo de Inglaterra quedó mejor asegurado que el de todas las demás potencias, venciendo definitivamente a sus rivales Españoles y Holandeses.

Estos éxitos, en unión de la creciente fuerza del parlamento, hubieron de elevar la conciencia, la actividad y la riqueza en capitales de las clases burguesas muy por encima del nivel en que esas virtudes se hallaban en el continente.

El poder del estado frente a la población no adoptó una posición despótica, sino que se puso al servicio de los programas establecidos por los distintos grupos de intereses. Añádase a esto una libertad de tráfico relativamente amplia en el interior del imperio y la limitación de los gremios a aquellas ciudades que ya existían en la época del

desarrollo de dichas corporaciones de obreros. La escasa distancia entre las ciudades inglesas y las costas marítimas permitió hacer uso y aplicación de los talleres para la construcción de buques a poco precio. Además siguiendo el modelo Holandés, se construyeron canales que pusieron en cómoda relación los distintos puntos en el país. Desde hacía mucho tiempo estaban superados los obstáculos que los señores pudieran oponer a la libertad personal del pueblo campesino, aunque esto se logró a costa de la posesión de los aldeanos. En la agricultura inglesa ocupaba un importante lugar la ganadería, que requiere pocos brazos, principalmente el pastoreo de ovejas; y esto daba un sobrante de hombres que se ganaban la vida como trabajadores industriales. La lana que se produce en Inglaterra en grandes cantidades calidad excelente, dió un empuje tan grande a la industria textil, que hasta fines del siglo XVIII la exportación de tejido de lana fué encabezada por el comercio inglés. La riqueza del carbón de piedra no se conoció hasta entrado el siglo XVIII, cuando el carbón de encina con que se preparaba el acero no bastó y se logró en 1735 el sustituirlo por carbón de piedra. Las industrias productoras y transformadoras del hierro pudieron prosperar a pesar de la disminución de las provisiones de madera, sobre todo desde 1740 descubierta la fundición de acero, y hacia fines del siglo XVIII en 1783, la producción del hierro de forja fué enormemente facilitada por los adelantos técnicos. Así la producción de máquinas de hierro, sobre todo las de vapor progresó grandemente, yá en 1807 se empleó la máquina de vapor para la producción de barcos.

En 1825 la locomotora construida por Stevenson logró transportar por ferrocarril personas y mercancías. Es de notar que el consumo de hierro en Inglaterra era ya en 1710 de 15 libras por cabeza de habitante mientras que en el continente no pasaba de 2 libras. Estos progresos favorecieron mucho la construcción de buques de hierro; Inglaterra construía en 1790 equipo para elementos de hierro en los buques, sobre todo anclas, y poseía las empresas mas fuertes en esta rama de la producción. En este conjunto hay que citar también el perfecto orden de la organización bancaria y la solidez de la administración del estado. Por altos e importantes que sean estos progresos, a los cuales deben añadirse los adelantos de la industria química y el empleo del gas en el alumbrado, es lo cierto, sin embargo que el industrialismo y el capitalismo moderno, en el buen y mal sentido de la palabra, no se construyó primeramente ni en la minería ni en la industria de la lana y el hierro, sino en una industria que al principio era poco

atendida, la producción de tejidos de algodón con colores estampados.

1.2.2 Los Obreros de las Fábricas.

Por importantes que fuesen las modificaciones introducidas en la composición de las clases burguesas, aparecen como insignificantes frente al hecho de que el industrialismo creó una clase social; el llamado proletariado constituido por los obreros de las fábricas, clase que antes no había existido.

Sin duda se conocían de antiguo toda clase de gentes sin medios de vida, mendigos, vagabundos, vagos de toda clase; pero la gran masa de la población que vivía del trabajo estaba firmemente incorporada en el organismo social por su pertenencia a las corporaciones por los derechos de posesión de la tierra o por la servidumbre hereditaria. El sistema de los encargos había elegido sus reales donde hubiese en el campo fuerzas apropiadas de trabajo. El sistema de las fábricas se vio obligado a elegir su solar según condiciones de las energías hidráulicas, de las comunicaciones, y de la situación con respecto al carbón y a las materias primas. Trabajó primero con gentes que pertenecían a la población vagabunda, pero luego la competencia de las fábricas obligó a los descendientes de los obreros organizados y a los trabajadores domésticos a abandonar la tierra en donde sus familias habían vivido desde siempre y a ofrecer su trabajo a los fabricantes, donde quiera que estos hubiesen instalado su negocio. La evolución de la gran industria va inevitablemente unida a la disminución del número de artesanos independientes. Por lo cual al tiempo que se abría camino a la industria fabril, crecía también en número la clase trabajadora. Los que a ésta pertenecían no tenían, por lo general, perspectiva alguna de pasar a una posición más segura; estaban exclusivamente atentos a la prosperidad o ruina de la industria fabril. Pronto sucedió que las invenciones redujeron la necesidad de brazos, y esto, unido a los excesos de producción, dejó en la miseria a grandes masas de trabajadores. Otras veces el florecimiento industrial produjo una fuerte demanda de brazos y atrajo a las ciudades, nuevas capas de población. Estos desarraigados perdieron todos los lazos de comunidad en cuyos vínculos había transcurrido hasta entonces su vida: la comunidad de sangre, de oficio, de iglesia, de aldea. Cuando la elección entre las

deshonrosas y duras condiciones de los asilos y el ingreso en el trabajo en una fábrica se planteaba, disputábanse los trabajadores las colocaciones, y esta competencia permitía a los patrones dictar condiciones de trabajo inspiradas exclusivamente en el interés del negocio.

El patrono podía ocupar a niños y mujeres, de día y de noche por el tiempo que quisiera; podía pagarles el salario en especies en vez de dinero, o en vales para comprar en las tiendas con las cuales estaba en relación. No había para que tomar en cuenta los peligros de las nuevas máquinas que afectaban la integridad corporal y la vida de los trabajadores.

Podía dividirse el trabajo cuando fuera preciso, y de esa manera dar tarea a las fuerzas mas débiles y, por tanto, más baratas.

En casi ninguna fábrica se ocupaba a trabajadores que vivieran en las mas elementales condiciones de moralidad y salubridad, ni de que los hijos de los obreros tuviésen tiempo libre para recibir enseñanza y educación de ninguna especie.

En las hilaturas de algodón estaba el aire saturado de polvo espeso y el suelo anegado de una masa viscosa de aceite, así como desperdicio de toda clase. Los individuos que pertenecían a la clase trabajadora semejaban naufragos, que nadando en el mar se ahogaban tan pronto como les faltaban las fuerzas. En cambio los propietarios eran como navegantes que van seguros en los barcos y nada temen aun cuando sus fuerzas personales falten. Dado el enorme adelanto de Inglaterra en el desarrollo del sistema de las fábricas, las espantosas condiciones de trabajo en Manchester, Leeds, Glasgow, Edimburgo, etc. impusieron la convicción a los círculos cultos y bien intencionados de que no había maldición mayor para la humanidad que la máquina y la fábrica. Asimismo en 1849 Bismarck diría: "Las fábricas enriquecen al individuo, pero crean masas de proletarios mal alimentados y peligrosos para el estado por la inseguridad de sus existencias. En cambio las corporaciones obreras forman el núcleo de la clase media, elemento cuya subsistencia es necesario para una vida sana política por lo cual no son de tomarse en cuenta".³⁾ Como es de observarse fué contundente la reacción que produjo la introducción de máquinas en los sistemas de producción, fenómeno al que no se pudieron abstraer incluso miembros de la sociedad como fueron las mujeres

3) GARCIA MORENTE, Manuel. *Historia Universal tomo VII, Madrid 1951.*

y niños en pertenecer forzosamente a la naciente clase trabajadora. Esto no quiere decir que en épocas anteriores no se dedicasen a alguna función específica.

La manera tan imprevista de tener que incorporarse a su fuerza de trabajo, repentinamente trajo resultados lamentables para algunos, y propició que obreros se agremiaran en busca de mejores condiciones de trabajo. A través de estas acciones se empieza a manifestar el principio de la garantía por llamarlo así, de que el trabajador al dejar su capacidad de trabajo, tenga la esperanza de recuperar ese esfuerzo algún día cuando carezca de recursos para ejercitar cualquier otro para su subsistencia.

1.2.3 Antecedentes Históricos de la Seguridad Social.

El liberalismo individualista del siglo XIX, cuando tuvo lugar la industrialización en los países Europeos, dió como resultado lo que ya he explicado acerca de la nueva fuerza de trabajo, de tal suerte se empiezan a producir las primeras revoluciones para tratar de solucionar la cuestión social.

Se tiene memoria de pocas instituciones que en el pasado, prestaran alguna protección a los trabajadores, a los más desheredados frente a los riesgos que los amenazaban. Las gildas, las hermandades, las medidas de los gremios y corporaciones, así como las obras de caridad y conventos, parroquias y otras entidades religiosas, las mutualidades, ya no bastan frente al cúmulo de necesidades, frente a la extensa pobreza y desamparo. La ley de ayuda a los pobres de la reina Isabel de Inglaterra en 1601, quizá es el primer reconocimiento de la responsabilidad del estado para los sectores económicamente más débiles, es apenas un síntoma de la toma de conciencia de la gravedad de la injusticia social.

Así pues en Alemania surgen los seguros sociales, en oposición a los privados. Son seguros obligatorios, dejando el campo del seguro privado facultativo o voluntario en sus orígenes, ya que las leyes posteriores a la Alemán también admiten estos seguros como complemento del obligatorio; los seguros obligatorios tienen como finalidad proteger a los trabajadores de los diferentes siniestros que se producen como consecuencia de su exposición al riesgo, ya sea de la enfermedad, del accidente de trabajo, o bien de la invalidez o la vejez. El seguro social no persigue fines de lucro; por último, en

el seguro privado el precio del aseguramiento, o sea la prima, corre a cargo exclusivo del asegurado lo que normalmente no ocurre en el seguro social, cuyo costo se distribuye entre el trabajador, el empresario (cotizaciones) y aportes complementarios del estado. El ejemplo de Alemania es rápidamente seguido en Europa, pues entre los años 1887 y 1888 Austria adopta leyes sobre accidentes de trabajo y sobre seguro de enfermedad; Hungría lo hace en 1891. En Dinamarca se crea el seguro de vejez en 1891, el de enfermedades y maternidad en 1892, y el de riesgo de trabajo en 1898. En Suecia el seguro de enfermedad-maternidad en 1891, y el de riesgos de trabajo en 1901. Noruega dicta su primer legislación de protección contra riesgos de trabajo en 1895 y de seguro de enfermedad-maternidad en 1909; en Nueva Zelanda se instituye el seguro de vejez en 1878, el de riesgos de trabajo en 1902 y 1918 y por último el de invalidez y vejez en 1908.

A comienzos del siglo XX ya cuentan con seguros sociales Holanda (1902-1913), Irlanda (1897-1908-1911), Italia (1898-1912-1919) Luxemburgo (1901-1902-1911), Inglaterra (1897-1908-1912), Serbia (1910), Rusia (1911), Rumanía (1912), Bulgaria (1918).

En Francia si bien la protección en caso de accidente de trabajo está garantizada por la legislación de 1898 y, en caso de desempleo, desde 1905, las ramas de invalidez-vejez-muerte, solo se introducen en 1910, y la enfermedad-maternidad en 1928.

En América la primera legislación sobre seguros sociales fué promulgada en Chile en 1924, mediante la cual se introdujo el seguro social de enfermedad-maternidad, invalidez, vejez y muerte. Después en Canada en 1927 se estableció el seguro de pensiones asistenciales; Ecuador, 1935; Bolivia 1935; EEUU, 1935; Perú 1936; Venezuela, 1940; Panamá 1941; México, 1943. Paraguay, 1943; En Asia la primera legislación de seguros sociales es la de Japón (1922), seguida de Afganistán (riesgos de trabajo) 1946; En Africa Argelia (riesgos de trabajo) 1919, posteriormente Marruecos (riesgos de trabajo) 1945.

En la relación que se ha hecho en las diferentes legislaciones y regímenes de seguros sociales se puede apreciar que el establecimiento y operación de los mismos ofrece peculiaridades, pues la protección y la forma de financiamiento varía en todos ellos. Así en la Carta del Atlántico, suscrita el 14 de agosto de 1941 por el presidente Franklin D. Roosevelt y por el primer ministro de Inglaterra Winston Churchill se expresó la idea de la seguridad social, en sus múltiples perfiles, pues no se concretó a considerar el

bienestar de cada persona , sino que se planteó el problema de la humanidad al proponer a todas las naciones la colaboración mas completa en el campo económico a fin de que cada uno pudiera realizar dentro de sus fronteras los ideales de la seguridad social para reafirmar el principio de la paz universal.

1.2.4 Antecedentes Históricos en Latinoamérica.

En el año de 1942 surge en América el primer Seguro Social, mientras en Europa el espectro de la Segunda Guerra Mundial comenzaba a manifestarse de manera inevitable; cuando aun no se reponían las generaciones que vivieron el horror de los años 1914 y 1917 en que tuvo lugar la Primera Guerra Mundial.

Considerando lo anterior, los aliados volvieron los ojos hacia América, un continente joven y promisorio; había que promover la creación y organización de seguros sociales en América sobre la base de que, tales sistemas constituirían instrumento de paz social, de redistribución de la riqueza y, fundamentalmente, de promoción y protección del empleo y el ingreso; tesis que se he venido sosteniendo a lo largo de este trabajo.

Baste citar, en apoyo a lo anterior el problema de la desocupación, considerada como la mayor calamidad surgida entre las dos Guerras.

Estos hechos determinaron que la organización del empleo integral asumiera el papel principal entre los objetivos inmediatos de la política social, y al mismo tiempo evidenciaron que la política económica no podía seguir siendo un fin en sí mismo, sino un medio para realizar los objetivos sociales.

En este contexto, con respecto a la seguridad social, ya se habían realizado algunas reuniones, tales como la Primera Conferencia del Trabajo de los Estados de América miembros de la O.I.T. organización que trabajó en el exilio, con sede en Canada, y que como miembro especializado emitió en 1936 en Santiago de Chile los principios fundamentales del seguro social. Esta resaltaba la necesidad de que cada estado incorporase a su legislación social uno o varios sistemas de seguros sociales obligatorios; que cubrieran los riesgos de accidentes del trabajo y enfermedad profesional, de enfermedad, de maternidad, vejez, invalidez y de muerte prematura, así como de paro involuntario.

Asimismo dicha Resolución asentaba la necesidad de que todo sistema de seguros

sociales tuviera por finalidad el prevenir la pérdida prematura de la capacidad de trabajo; hacer cesar o atenuar la incapacidad de trabajo; y compensar el perjuicio pecuniario resultante de la interrupción o cesación de la actividad profesional. Mas tarde en el Perú, en el año de 1940 se reunieron representantes de varios países americanos, crearon el Comité Interamericano de Iniciativas en materia de Seguridad Social, el cual señaló el temario de la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social, que habría de celebrarse 21 meses después en Santiago de Chile.

Cabe destacar la presencia del Doctor Salvador Allende, como Ministro de Salubridad de Chile, que con fechas 10 al 16 de septiembre de 1942 en que aprobaban cuatro principios doctrinarios que han orientado la Seguridad Social Americana.

1. La sociedad debe encontrar en el esfuerzo solidario de las naciones y de todos los hombres, una nueva inspiración para abolir la miseria y garantizar la conquista digna y suficiente de los medios de vida.
2. El poder de los recursos económicos y técnicos debe aprovecharse en la satisfacción de las necesidades de existencia del mayor número de personas y de todos los pueblos.
3. El objetivo económico no basta por sí solo para consolidar una abierta y generosa cooperación, si no se identifica con el de un orden social justo, en el que se distribuyan equitativamente los rendimientos de la producción.
4. Cada país debe crear, mantener y acrecentar el valor intelectual, moral y físico de sus generaciones activas, preparar el camino a las generaciones venideras y sostener a las generaciones eliminadas de la vida productiva. Este es el sentido de la Seguridad Social: una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos.

Otra reunión de particular importancia, fue la Vigésima Sexta Reunión de la Organización Internacional del Trabajo, que se realizó en Filadelfia en 1944, en la que fue emitida una Recomendación que versó acerca de la seguridad de los medios de vida. En los puntos relevantes concernientes a la seguridad social, se afirmó que los regímenes de seguridad en los medios de vida deberían aliviar los estados de necesidad

ocasionados por las contingencias que se presentan en el curso de la vida o del trabajo y que la seguridad de los medios de vida debería organizarse en lo posible, a base del seguro social obligatorio. Las necesidades que no estuviesen cubiertas por el seguro social obligatorio, deberían estarlo por la asistencia social; y que, asimismo debería proporcionarse asistencia, atendiendo a cada caso en particular, a otras personas que se encontrasen en estado de necesidad.

En México, en 1945 se llevó a efecto la Conferencia Interamericana sobre problemas de la Guerra y la Paz, en la que se emitió la Declaración de Principios Sociales de América.

En aquella oportunidad se resaltó la necesidad de atención, por parte del Estado, de los servicios de previsión y asistencia, viviendas obreras, protección a la madre y al niño y nutrición. Aprobación de legislación es que establecieran los medios adecuados de higiene y seguridad industrial y prevención de riesgos profesionales.

Se vió, asimismo, el requerimiento de protección a la maternidad y organización de los servicios de hospitalización y maternidad, en beneficio de los trabajadores y sus familias. Se puntualizó lo imprescindible del establecimiento de un régimen adecuado de compensaciones y seguro a cargo del patrono contra los riesgos profesionales, con el objeto de atender, entre otras cosas a la rehabilitación del trabajador en los casos de incapacidad parcial, así como del fomento y ampliación del seguro social sobre enfermedad, vejez, invalidez, muerte, maternidad y desocupación, de acuerdo con las condiciones sociales, económicas y geográficas de cada nación conforme a los principios universales sobre la materia.

Aquella Declaración recomendó que todas las repúblicas americanas se adhiriesen al Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, órgano ejecutivo creado por la Conferencia Interamericana de Seguridad Social de Santiago de Chile en septiembre de 1942, y se nombrasen los miembros de dicho comité.

De igual manera, que se facilitare el intercambio de información y servicios técnicos para el desarrollo y la aplicación de los programas de seguridad social.

La segunda Conferencia Interamericana de Seguridad Social, se realizó en Rio de Janeiro en 1947, en ella fueron vertidas opiniones relevantes con respecto a la naciente seguridad social americana, entre las que destaca que el Estado moderno reconoce que debe realizar dos objetivos fundamentales e interdependientes: uno planea la

producción de artículos y de prestación de servicios, y una distribución equitativa de esos productos y servicios. La "Carta de Buenos Aires" formulada durante la Tercera Conferencia Interamericana de Seguridad Social que se reunió en Argentina, en 1951, declaró que para los pueblos americanos nada debe tener mayor primacía que procurar el bienestar del hombre, salvaguardando su libertad y dignidad y que la seguridad social debe organizarse mediante un conjunto de normas jurídicas, que garantice como función ineludible del Estado la coordinación de la política social, económica y sanitaria.

En dicha reunión se acordó recomendar la preparación de una declaración universal de los derechos del trabajador, en el entendimiento de que la formulación de tales recomendaciones o convenios, se efectuarían con base a todas las contribuciones y textos legislativos de los países americanos, así como los documentos existentes sobre esta materia de los organismos internacionales. Cabe destacar que en la Octava Reunión del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social que se realizó en México en 1959, se tocó un aspecto importantísimo; se planteó la solución a los problemas del trabajador del campo en materia de salud.

Se especificó en el documento de trabajo que se puso a consideración de los participantes, acerca del seguro social en el campo, que el número de personas que laboraban en esa actividad en este Continente era muy alto y por lo tanto, la mayor parte de la población trabajadora estaba sin protección.

Posteriormente, y con motivo de los 20 años de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, funcionarios de diversas instituciones comentaron que en los últimos años habían sido tales los avances de la seguridad social en el mundo, que había quienes opinaban que la seguridad social debería considerarse una asignatura independiente del derecho del trabajo. En otro orden de ideas, se insistió que la seguridad social consolidada en su estructura y acrecentada en sus propósitos, tomara en consideración que su función vital, atiende o satisface necesidades esenciales del hombre, íntimamente ligadas a su proceso de desarrollo en la búsqueda incansable de conquistar su destino. Sin embargo, durante la década de los sesenta los países no desarrollados empiezan a percatarse de que en gran medida, los derechos enunciados en las declaraciones se habían limitado a existir en el papel. Las economías en los países no industrializados, principales productores de materias primas, se encontraban en la imperiosa necesidad

de importar alimentos.

En estas condiciones, se hizo manifiesta la imposibilidad de implantar una política social adecuada en la mayor parte de países.

Retomando estas reflexiones, en septiembre de 1966, en la ciudad de Ottawa, Canada, en la reunión de la VII Conferencia de los Estados de América, miembros de la O.I.T. en el curso de la cual se elaboró el Programa de Ottawa de Seguridad Social para las Américas, que ha constituido, quizá el documento de mayor trascendencia en el ámbito de la seguridad social en América, cuyos puntos relevantes declaran que la seguridad social debe ser un instrumento de auténtica política social para garantizar un equilibrado desarrollo social y económico y una distribución equitativa de la renta nacional. En consecuencia, los programas de seguridad social deben ser integrados en la planificación económica general del Estado, con el fin de destinar a estos programas el máximo de recursos financieros compatibles con la capacidad económica del país.

Asimismo deben respaldarse decididamente las tendencias hacia la uniformidad en la protección de los trabajadores de cada país, eliminando desigualdades; donde se mantenga todavía la pluralidad de los organismos de gestión, debe establecerse la coordinación de los derechos. Plantea el imperativo de procurar que las personas comprendidas por la ley en los regímenes de seguridad social lleguen a serlo realmente en la práctica e igualmente que debe ampliarse el campo legal de aplicación de las personas protegidas, incluyendo categorías o grupos aún no comprendidos, tales como los trabajadores rurales, domésticos, a domicilio, etc; adaptando eventualmente el sistema de cotizaciones y de prestaciones a las características de tales categorías.

De tal suerte, es necesario planificar integralmente los medios y fines de las políticas económicas y sociales de tal manera que al promover el bienestar social, los requerimientos de la seguridad social sean atendidos, a través de los logros del desarrollo económico con una equitativa distribución de la renta nacional.

La urgente necesidad de desarrollo económico, particularmente en los países del Tercer Mundo, no debe restar prioridad a la elaboración de programas de seguridad social que solventen las necesidades cuya satisfacción es esencial para la dignidad humana.

El Derecho de Seguridad Social, en tanto que se ha tornado en un fin impostergable es una responsabilidad del Estado, que debe ejecutarlo con una amplia perspectiva de

solidaridad nacional.

Es evidente, que la seguridad social en América ha evolucionado rápidamente, obedeciendo claro está, a un sinúmero de fenómenos sociales, políticos, económicos y de diversa índole consecuencia de la dialéctica, que experimenta hoy en día la sociedad. Por otra parte, la Gran Bretaña, ante la necesidad de la reconstrucción, se enfrentó a la tarea de la elaboración de un estudio de los sistemas de seguros sociales con que contaba.

En 1942, la Comisión Interministerial de Seguros Sociales y Similares, bajo la presidencia de William Henry Beveridge, presentó un Informe que es ampliamente conocido como "Plan Beverige" o "Proyecto de Seguro Social Obligatorio para la Gran Bretaña" publicado el 20 de noviembre de dicho año.

El Plan Beverige ha servido como inspiración a diversos sistemas de seguridad social. Este plan propone un sistema generalizado de seguros sociales, que conforma los siguientes postulados:

" Los sistemas de Seguridad Social deben planificar y desarrollar sus contenidos para conseguir la organización del empleo integral por medio de políticas de pleno empleo, como uno de los objetivos inmediatos de la política social de los países; subsanar las grandes necesidades de los hombres, como son; alimentación, vestido, salud, trabajo y educación; y, solventar los problemas de naturaleza social creados por la convivencia colectiva, como son la desocupación la invalidez y la vejez." ⁴ Los cuatro principios básicos de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social se asemejan grandemente en su esencia a la teoría Beverige, sin que pueda establecerse, a ciencia cierta, una estrecha relación de causa o efecto, o una influencia decisiva entre ambos instrumentos.

4) Conferencia Interamericana de Seguridad Social, Uruguay Montevideo 1987.

1.3 Importancia de la Seguridad Social.

A lo largo de las diversas etapas de la historia, el hombre se ha distinguido de las demás especies animales, por su grado de evolución. Si bien es cierto, esto obedece a características únicamente desarrolladas en los seres humanos. Asimismo posee, un cerebro altamente sofisticado, que le permite la facultad de decidir. Otra particularidad que influye poderosamente, es la especificidad con la que cuenta. Esto es, su capacidad de adaptación está condicionada, a ciertos factores que determinan su supervivencia frente a otras especies. La habilidad manual, el tipo de alimentación y el aprovechamiento de los recursos naturales, dieron como resultado que el proceso de evolución mostrara avances sorprendentes.

De tal suerte, los descubrimientos se fueron presentando, al grado de considerar estos, como el principal indicador que en el futuro, se proyectó, en el desenvolvimiento de tecnología.

Algunas especies animales, en condiciones adversas a su medio ambiente, poseen una capacidad de adaptación sorprendente, pero sin embargo carecen de recursos propios para adaptar y transformar esas condiciones. En este orden de ideas, el hombre contrariamente a eso, crea y transforma, sus necesidades.

Si no se hubiesen operado cierta clase de fenómenos, el grado de evolución, quizá sería distinto al que conocemos actualmente.

Otro factor importante fué sin duda, la relevancia que significó la integración familiar en su modelo organizativo, de compartir lo que les rodeaba, y las funciones específicas que desarrollaba cada miembro. Al hacer mención de la palabra familia, no quiere decir, que existiese ésta como actualmente la conocemos, simplemente la uso, para efectos prácticos.

Retomando las anteriores consideraciones, hoy en día el hombre ya superó, innumerables obstáculos desde su aparición en el planeta, entre ellos, el predominar sobre las demás especies.

La cantidad de satisfactores, de que se vale actualmente el hombre le permite realizar infinidad de tareas, que antiguamente hubiesen parecido imposibles. Sin embargo, así como se han resuelto los problemas y siguiendo esta dinámica, resulta obvio el surgimiento de nuevos y más agudos.

Entre estos cabe destacar, la importancia que tiene la estabilidad social, la cual requiere, ciertos elementos constitutivos, hago alusión clara a la seguridad social.

Considerando lo anteriormente expuesto, a partir del siglo XVIII el desarrollo de la sociedad, ha logrado un hombre que históricamente, en su identificación y potencial, no tiene parecido alguno con su congénere del renacimiento. La aplicación científica del conocimiento para generar riqueza y tecnología, que hemos visto se inicia con la revolución industrial, produciendo en el ser humano, fenómenos inevitables que condicionarán el ingreso de la humanidad al siglo XXI.

El proceso de industrialización desarrollado en el siglo XIX, empezó a crear las grandes brechas que hoy la sociedad comprende, pero no resuelve.

El rápido y espectacular enriquecimiento de unos pocos creó un nuevo poder: el económico.

De tal suerte, quedaron rezagados los modelos tradicionales del poder político, de la religión, o el poder de las armas, para generar una nueva fuerza condicionante de las ya conocidas y frente a la cual la sociedad no ha encontrado todavía la aplicación mas eficaz.

A la par del incremento de la producción cada vez mas acelerado y de la necesidad de mercados, estos tenían menos capacidad adquisitiva frente a una oferta creciente. La pobreza y el desempleo cobraron muy altas cuotas; muchos murieron en campos de batalla por guerras sucesivas, o en las ciudades donde la infección abatió grandes grupos, especialmente hacinados y desnutridos.

Las grandes migraciones hacia las tierras de nueva esperanza, no produjeron la riqueza esperada, sino se transportó la tecnología para el desarrollo. Pero aun así, el hombre sobrevive a su nueva adversidad. Toma conciencia de sus grandes problemas, asigna valor económico a su trabajo y a su participación en la producción del capital.

Fundamenta una filosofía que tiende a levantar el valor social del hombre y busca sistemas que le permitan distribuir una buena parte de la riqueza que ayudó a crear.

Paulatinamente descubre la mecánica política y logra incorporar una buena parte del desarrollo económico a sus beneficios individuales. Empezó también a producirse este hecho extraordinario que hoy conocemos como el creciente valor del hombre. Los seis Imperios del siglo XIX, inician guerras que los desintegran hasta producir los 179 estados de hoy; la guerra de 1914, al fortalecer la identidad de los países, produce

la Liga de las Naciones ; la guerra de 1939, en su gesta reivindicacionista, enuncia los Derechos del Hombre contenidos en su carta de San Francisco.

La Seguridad Social nace y se nutre de esas corrientes. Creada inicialmente para proteger la salud del obrero como elemento de la producción, extiende su beneficio a los períodos de retiro forzado del trabajador, temporal o permanente, joven o anciano sea porque ha perdido su capacidad de trabajo por razón demostrable, o por vejez. Se incorpora la familia del obrero, mujer e hijos, como parte de los beneficiarios.

El trabajador independiente y su familia también entran a formar parte del sistema y el reconocimiento social pleno del individuo se logra cuando toda la población, independiente de su calificación económica, tiene acceso al bienestar ofrecido por la Seguridad Social. Del conocimiento de la realidad social surgen las diferentes modalidades de prestaciones, que se financian con una producción creciente generadora de riqueza, junto con una nueva conciencia social que logra justificar y establecer los mecanismos de una distribución más justa.

Se podrá asegurar que existe un paralelismo, entre el desarrollo económico social y educativo de cada país con el crecimiento de la seguridad social, ya que esta se expande a medida que el estado asume un rol, de mayor trascendencia, aunque esto no revela al individuo de la búsqueda de su propio bienestar.

Con la extensión de sus propios programas, previene las frecuentes contingencias a que están expuestos los individuos así como las sociedades, con lo cual se transforma en un instrumento de estabilidad y equilibrio social. La acción de prevención y resguardo que ejerce sobre el capital humano del país, transforma y proporciona continuidad a los sistemas de producción con significativa influencia en el crecimiento económico.

Su progresiva captación de contribuciones y su influencia en la redistribución de los beneficios, produce y equilibra el desarrollo económico y genera fuerzas positivas que actúan en aquellos sitios que inevitablemente se retrasan en la marcha de la sociedad.

Esto quiere decir, que la seguridad social actúa como principal mediador entre la riqueza y su reparto. Ahora bien, es indudable que los modelos de seguridad social surgen, después de las grandes conflagraciones mundiales en Europa, dato que se precisó en el anterior capítulo. Y haciendo una reflexión al respecto, consideremos que la

integración y cooperación de los países involucrados ha sido de cabal importancia en la consolidación de la seguridad social en Europa.

En este orden de ideas, todos nuestros países Latinoamericanos tendrán que afrontar un cambio importante en sus estructuras que conduzca a una economía en la cual la planificación y el ordenamiento faciliten las proyecciones dentro de una verdadera realidad.

Se tendrán que realizar ajustes fiscales, tributarios y financieros que corrijan los defectos anteriores.

En materia de producción deben crearse, las condiciones para el regreso del capital nacional, y para la inversión exterior así como la incorporación de la tecnología adecuada y para el alto rendimiento laboral, que proporcione precios confortables en mercados libres, para fortalecer la regionalización, como una manera de no condicionar los ingresos.

Los ajustes para los sectores de población de menor capacidad, deben ser cuidadosamente calculados, en particular los precios, salarios, márgenes de ganancia, que tan importantemente gravitan sobre la capacidad adquisitiva del 80% de nuestras poblaciones.

Para la larga lista de factores que hemos enumerado, en forma concentrada se requiere principalmente una clara coincidencia de intereses para lograr la concertación que conduzca a los acuerdos económicos y sociales que requiere cada país, cada región, y entre las diversas economías.

Dentro de este vastísimo espectro de ideas, la seguridad social tendrá que seguir siendo un poderoso instrumento adecuado para la distribución del beneficio.

Ya que una vez logrado este propósito, los niveles de vida tenderán a elevarse notablemente, y principalmente entre los sectores marginados, que desgraciadamente son las mayorías actualmente.

CAPÍTULO 2. PROBLEMÁTICA CONTEMPORANEA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

- 2.1 Inflación.
- 2.2 Desempleo.
- 2.3 Demografía.

CAPÍTULO 2.

PROBLEMÁTICA CONTEMPORANEA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

2.1 *Inflación.*

Resulta común hoy en día, que los países de Latinoamérica se vean agobiados, por un fenómeno económico como es la inflación.

Doctrinariamente haré simple mención, a la tesis que sostiene el prestigiado economista Italiano, Claudio Napoleoni, sobre la inflación.

"Para él la inflación, no es, mas que la pérdida de valor del dinero".⁵ Esto quiere decir, que los objetos y las mercancías al adquirirlas, requerirán, mayor cantidad de dinero.

Es obvio, que esto se genera a partir de la dependencia que tienen los países de Latinoamérica, respecto de las naciones industrializadas.

Los grandes volúmenes de deuda acumulada, y la necesidad del pago de servicio por ésta deterioran a grado tal la economía que es común que los niveles inflacionarios se incrementen considerablemente.

El crecimiento económico en la mayoría de los países de Latinoamérica ha sido excluyente y concentrador. Como su nombre lo indica, la riqueza ha sido concentrada en muy pocos, deteriorando gravemente a la mayoría. Debido a lo cual, creo, no se trata de un proceso económico, quizá el defecto radica en un condicionamiento de carácter estructural de la sociedad.

De tal suerte, son conocidas las consecuencias negativas de la inflación, en sectores que ya hemos mencionado, los asalariados.

A todo esto, la seguridad social no ha podido eludir, a los efectos de la inflación en varios aspectos. En materia de ingresos se ha observado, que ciertos empleadores no se preocupan de abonar puntualmente las cotizaciones y los hay que al no cumplir deliberadamente obtienen beneficios al pagar con moneda devaluada, no importando pagar intereses.

5) *NAPOLEONI CLAUDIO, Curso de Economía Política, Barcelona España. 1981, pag.250.*

Por ejemplo, en Bolivia donde la inflación resultó del orden del 14 mil por ciento en 1985, es de suponer que no preocupó mucho a un empresario que pagáse intereses del 12 por ciento anual.

Sin embargo, la institución de seguridad social que percibe con atraso los ingresos, le resulta imposible saldar sus adeudos con tiempo.

Asimismo, en aquellos países donde existe un límite del salario cotizante, ese tope que inicialmente pudo parecer elevado será alcanzado más o menos rápido según la velocidad de la inflación.

En cuanto a los egresos, la inflación eleva los gastos de las instituciones de seguridad social, en primer lugar cuando tiene que reajustar con relación a ella. Sufre el aumento de los precios de los medicamentos y en general de los productos que se consumen y de los servicios que se utilizan, tanto en la asistencia médica como en la administración. De igual manera, como ocurre el deterioro de sueldos y salarios las pensiones sufren erosión de su valor real.

Se lesiona su valor en dos circunstancias: cuando se determina su cuantía y más tarde, a lo largo del tiempo durante el cual se ha estado pagando.

Cabe señalar, que la pensión en Latinoamérica y en muchos países de varias regiones representa un porcentaje de los ingresos del trabajador durante cierto lapso, sean salarios o ganancias de los independientes. Este porcentaje se aplica sobre los ingresos reales totales del asegurado o se basa en las cotizaciones pagadas ocurriendo esto, solo en algunos países; en este último caso las cotizaciones no serán reflejo de los ingresos totales cuando ha habido límite en los salarios cotizables. En algún país se fija un máximo, en términos monetarios, de la remuneración que sirve de base para calcular la pensión. En otros es la pensión misma que está sujeta a un máximo. Si la inflación aumenta rápidamente, resultarán dañados los beneficiarios y la suma fijada como máximo habrá perdido su sentido hasta que se eleve tal máximo, lo que generalmente requiere una modificación de la ley.

También se debe considerar, los diversos factores que influyen en las revalorizaciones de pensiones, entre los que encontramos: el índice de precios, de salarios, la evolución financiera de la institución gestora.

El índice de precios, que muchas legislaciones establecen como referencia para revalorizar las pensiones puede no reflejar fielmente la pérdida del poder adquisitivo

de salarios y pensiones. En efecto por razones políticas y psicológicas, en algunas partes se intenta presentar un índice que no aparezca demasiado elevado. Sufrirán en consecuencia quienes perciben sueldos o pensiones a los que se aplica el reajuste, con base en tal índice. Por otra parte es inevitable que se produzca una demora entre la pérdida de parte del valor real de la pensión a causa de la inflación y el ajuste para compensar ese perjuicio.

La revalorización de las pensiones significa un fuerte egreso y no siempre se han previsto los recursos necesarios. Es decir, que la solución de un problema para los pensionados puede convertirse en problema financiero para la institución.

Las reservas técnicas de las instituciones de seguridad social experimentarán en mayor o menor grado, los efectos de la inflación según la clase de valores en que están invertidas.

Es fundamental, la importancia que tiene la conservación del valor real de los capitales acumulados ya que vienen a constituir la garantía de pago de las pensiones en curso y de las que se otorgan en el futuro.

Dada la gran magnitud de sumas acumuladas es básico que en su inversión, se tenga en cuenta la exigencia de seguridad, unida a las conocidas condiciones de rentabilidad y liquidez. Ahora bien seguridad implica, que se conserve el valor real de la inversión, para no ser erosionada por la inflación.

Observándose la forma en que está colocado el patrimonio de las instituciones de seguridad social se aprecia que según los países en mayor o menor proporción, se han efectuado inversiones en valores reales consistentes en bienes físicos: propiedades urbanas, fincas rústicas o acciones de empresas, todos ellos sujetos a renta variable. Puede considerarse que estos bienes no sufren por la inflación. Sumas considerables de los capitales de las instituciones en la mayoría de los países Latinoamericanos están invertidas en valores nominales de renta fija, esto es: bonos, títulos de la deuda del Estado, de municipios, de diversas entidades públicas o empresas privadas, préstamos hipotecarios, préstamos personales. Todos estos valores están muy expuestos a las consecuencias de la inflación puesto que, salvo casos excepcionales, no se prevé el reajuste de los saldos adeudados. De este modo la institución de seguridad social sufre, una pérdida real. En lo que se refiere a préstamos hipotecarios personales, que por lo general se otorgan a los propios asegurados, hay que tener presente que por razones

obvias es una minoría la beneficiaria de estos créditos, que va reembolsando con moneda depreciada.

Finalmente nos preguntamos, la manera de enfrentar los efectos de la inflación, respuesta que resultaría de las condiciones de que enfrenta cada país.

En este orden de ideas, la eliminación de salarios cotizables, y en el sistema de clase de salarios establecer una forma de crear rápidamente categorías superiores a fin de que no se pierdan los ingresos correspondientes a la fracción más elevada de los salarios; de igual forma, hacer más severas las sanciones por atraso de pago en las cotizaciones, observando cuidadosamente aquellas que fueron deliberadas.

Prever en la legislación los recursos suficientes, para cumplir en forma adecuada las disposiciones sobre la revalorización de las pensiones, con substanciales aportes estatales según sea necesario.

Retomando las anteriores reflexiones, es urgente el tratar de ordenar adecuadamente la situación económica en Latinoamérica debido al desgaste negativo, que se está reflejando en materia de seguridad social.

Como ya lo he mencionado, en la mayoría de los casos, cuando existe un equilibrio favorable en la economía de un país, es por demás efectivo su sistema de seguridad social, ya que siempre irán aparejados uno del otro. A manera de ejemplo, recordaremos que en algunos países altamente industrializados, aun sin contar con una verdadera política de pleno empleo, lo cierto es, que los programas de seguridad social alcanzan coberturas más amplias debido al manejo de una economía sana.

2.2 Desempleo.

El desempleo genera serios problemas de diversa índole tanto a nivel social, como político y económico. Este fenómeno tiene la particularidad de hacerse presente, tanto en países industrializados, así como aquellos en vías de industrialización.

En países como los de Latinoamérica, con altos índices de población joven, el problema resulta frustrante cuando sectores capacitados, enfrentan el problema y se tienen que subemplear, y se agudiza en aquellos que no alcanzan preparación.

El cuadro que a continuación presento, contiene cifras del desempleo en 42 países de distintas partes del mundo y en muy diferentes grados de desarrollo económico,

cifras que ponen de manifiesto la trascendencia del problema.

País	No. de desempleados.	País	No. desempleados
R.F.Alem.	2,228,000	Honduras	251,200
Australia	595,600	Jamaica	250,400
Austria	151,970	Japón	1,670,000
Bélgica	516,800	Luxemburgo	2,290
Bolivia	415,400	Malta	8,499
Canadá	1,236,000	Marruecos	36,135
Costa Rica	60,758	México	1,645,887
Dinamarca	217,300	Noruega	36,192
Egipto	812,700	Nueva Zel.	53,180
EEUU.	8,237,000	Panamá	73,620
España	2,960,700	Perú	554,100
Finlandia	138,000	Portugal	393,400
Francia	2,516,600	Reino U.	3,289,100
Grecia	286,900	Siria	109,600
Holanda	710,700	Sudán	48,830
India	28,261,000	Suiza	25,714
Indonesia	1,144,000	Suecia	84,299
Irlanda	236,400	Thailandia	1,138,000
Israel	104,000	Túnez	80,109
Italia	2,611,000	Turquía	1,054,600
Venezuela	629,300		
Yugoslavia	1,086,700		

En referencia a la siguiente estadística, no cabe efectuar comparaciones, debido a que

no es el objeto del cuadro, sino dar una idea de la magnitud del problema del desempleo. En lo que se refiere a la seguridad social, el desempleo significa menores ingresos por disminución de aportes de trabajadores y empleadores, junto con mayor gasto en subsidios en aquellas partes en que existe el seguro de desempleo.

En algunos países se ha ensayado rebajar la edad de retiro con la esperanza de estimular la salida de actividad de las personas de mas edad para abrir así posibilidades de empleo a los jóvenes. Por cierto que de ahí resulta un aumento del número de los pasivos, a costa de la seguridad social y creando eventualmente dificultades financieras.

Para Beverige, el padre de las modernas concepciones de la seguridad social, el sistema de prestaciones para protección de la salud y conservación de medios de subsistencia debería reposar sobre el mantenimiento del pleno empleo.

Por tanto, al no existir pleno empleo y lo que es peor, al sufrirse un cuantioso desempleo, en el país que lo experimente estarán siendo dañadas algunas de las bases mismas de la seguridad social. Compete a los gobiernos adoptar las medidas de orden económico, social y financiero, que conduzca a mantener un nivel adecuado de empleo. En la medida en que se incremente la producción, mejore la productividad, aumente la riqueza y ésta sea distribuida en un sentido socialmente justo, se habrán creado las condiciones para un nivel satisfactorio de empleo.

Ahora bien, es conocido el papel de la seguridad social en el progreso económico y el progreso social. Es sabido que sus servicios para protección y fomento de la salud de los trabajadores ayudarán a éstos a producir más y mejor; que las prestaciones monetarias por enfermedad, invalidez y vejez para y sobrevivientes, las asignaciones familiares, aparte de su primordial finalidad social, permite a sus beneficiarios conservar cierta capacidad de consumo, estabilizar la demanda y así contribuir a que no haya una contracción en la producción que vaya a originar mas desempleo.

Análogo efecto estabilizador surten los subsidios pagados por el seguro de desempleo. Existen problemas y cuestiones, que se plantean, como cual debe ser la cuantía socialmente aceptable de la prestación por desempleo, de modo que no se desinterese al beneficiario de la búsqueda de trabajo; al respecto se prevé en algunos países un monto creciente del subsidio, pasado cierto tiempo de desempleo. La duración de la prestación se presta a controversia. Para algunos debería ser proporcional a la duración del empleo anterior. En todo caso agotado el período de subsidios, debería

ser la asistencia social y no la seguridad social quien debiera hacerse cargo.

Parece justo que se reconozca al desempleado asegurado la conservación durante cierto tiempo del derecho a la asistencia médica y a las asignaciones familiares. Los tiempos de desempleo subsidiados por el seguro deberfan ser asimilados a los períodos de trabajo para los efectos del cómputo del período de calificación para las pensiones u otros beneficios.

El desempleo parcial resultante de una reducción de las horas o los días de trabajo semanal debe ser indemnizado de un modo apropiado.

Resulta preocupante, el trato que debe darse en el marco del seguro de desempleo a los jóvenes que en realidad no han perdido ningún empleo, pero que terminados sus estudios buscan y no encuentran ocupación.

El papel protector de la seguridad social no se manifiesta sólo en el pago de subsidios de desempleo sino que ha operado en diversos países como factor preventivo de desempleo, a través de determinadas formas de invertir las reservas técnicas y los capitales acumulados en las instituciones de seguridad social.

Los servicios de protección a la salud a cargo de la seguridad social, dan empleo a un número considerable de personas.

Otro aporte de las instituciones de seguridad social, consiste en los servicios de orientación, formación profesional y readaptación profesional que ofrecen algunas de ellas.

Debería alentarse el desarrollo de tales servicios puesto que es sabido que una parte de los desempleados, está constituida por aquellos que carecen de suficientes calificaciones profesionales.

Otro de los problemas que enfrenta la seguridad social, es sin duda el de los trabajadores migrantes.

A través de la historia, existen infinidad de causas que motivan el traslado de grandes sectores de la población de un país a otro, o bien en una misma región se sucede el mismo fenómeno.

Entre las muchas causas que pudiera ennciar, destaca: la guerra, las epidemias, sequías, y es de suponerse las condiciones político-sociales y económicas, estas últimas cabe señalar que estan, íntimamente relacionadas.

Por una parte, las comunicaciones, los medios de transporte, son más fáciles para el

desplazamiento de personas.

Asimismo debemos considerar, el desarrollo económico que han registrado ciertas naciones, que al demandar mano de obra suficiente y abatiendo costos, encuentra una fuerza laboral en los trabajadores migrantes de gran ayuda.

Latinoamérica contribuye en gran medida, debido a los grandes corrientes migratorias de trabajadores hacia los Estados Unidos de Norteamérica. De igual manera, se halla gran cantidad de colombianos en Venezuela, de paraguayos, chilenos, bolivianos que se han ido a la República de Argentina.

De tal suerte, los trabajadores migrantes representan una categoría de personas cuya situación suele ser, precaria en la mayoría de los casos.

El trabajador que en busca de un empleo, ha dejado su país, su medio cultural, su círculo familiar, se llega a sentir desvalido y en ocasiones el nuevo ambiente le resulta hostil. En muchos de los casos, su desconocimiento del idioma, sus leyes y costumbres, acrecentan su malestar.

A todo esto, el principal problema se proyecta en la explotación que sufre el trabajador, reflejado en bajos salarios, y en su calidad jurídica migratoria, que es la de ilegal.

A toda esta difícil condición, se agrega la imposibilidad del acceso a los servicios y prestaciones que ofrece la seguridad social. En algunos casos, bien sea por la forma del mismo sistema y en otros por la falta de recursos.

Existen algunos convenios celebrados, como el suscrito en 1973 por Bolivia, Colombia, Perú, Venezuela. En 1954 se efectuó un intercambio de notas constituyendo un acuerdo entre México y la Unión Americana.

Es de esperarse, que los gobiernos lleven a cabo políticas enfocadas a la solución de tan grave problema. Y el revisar periódicamente la factibilidad, de las medidas tomadas, con base en los convenios celebrados, ya que las experiencias compartidas, en la materia, podrán resolver las dificultades de los trabajadores.

En cuanto a las corrientes migratorias, en la actualidad, creo que el problema se irá agudizando, por los modelos adoptados por los países Latinoamericanos en cuanto a su economía.

Pues cada vez, crece el interés de buscar empleo en otro país, y con base en esto, se debe resaltar la importancia que deben prestar los países a los que llega esta mano de obra, ya que no deben olvidar que la fuerza de trabajo incorporada, de esos trabajadores,

redituará en la generación de riqueza para los países que la reciben.

2.3 *Demografía*

Dentro de los problemas demográficos que influyen en el desarrollo y funcionamiento de la seguridad social, considero el más sobresaliente, al crecimiento acelerado de la población en Latinoamérica. Sin embargo, cabe señalar otros hechos demográficos, que de igual manera inciden, pudiendo considerar los siguientes: la composición étnica de la población, su nivel cultural, distribución por edades, tendencias migratorias y la gran proporción de población rural y dispersión de la misma. Si consideramos cada una de estas variables demográficas, incluyendo el crecimiento de la población, van a diferir en mayor o menor medida, según el país de Latinoamérica a que hagamos referencia. Pero resulta particular, que los problemas de salud tienen cierta similitud entre sí, por lo que señalando las excepciones que surgan, debemos de manejar de manera global la situación Latinoamericana.

En otro orden de ideas, si hacemos una remembranza histórica de la consolidación de las diferentes naciones que integran los continentes, encontraremos lo siguiente.

A través de la historia, diversas causas han motivado que el poder que ejerce determinado Estado sobre cierto ámbito territorial, está condicionado a ciertos factores. Por ejemplo, el Imperio Romano en su época de mayor esplendor, llegó a dominar regiones tan distantes de Roma, que se tuvo que erigir otra capital, con el fin de controlar las posesiones que se encontraban al oriente del Imperio.

Con esto quiero decir que mientras se aumenta el número de gobernados, resultaba difícil ejercer el poder.

Retomando lo anterior y haciendo un análisis de las condiciones en Latinoamérica con motivo de su alto índice en el crecimiento de la población tenemos que en las grandes capitales existen cinturones de miseria que asentados en condiciones infrahumanas, difícilmente tienen acceso a los más mínimos servicios, incluyendo por supuesto los de seguridad. Asimismo estas condiciones adversas, incrementan los índices de delincuencia e inestabilidad social, como consecuencia del desempleo y subempleo. A últimas fechas, hemos sido testigos de los brotes de violencia que se han generado en

distintos países de Latinoamérica, que en la mayoría de los casos, ha rebasado la capacidad de los Estados recurriendo a soluciones por demás incongruentes.

Y es que, en estos casos la seguridad social resulta un instrumento invaluable, en cuanto a la incorporación de estos sectores, visiblemente afectados.

Otra cuestión de suma importancia, que tiene que ver con el crecimiento desmedido de la población, es sin duda la alimentación factor preponderante en el buen desarrollo de la población. Debemos recordar que tan solo, hace unas décadas, algunos países de Latinoamérica se consideraban los abastecedores de alimentos a nivel mundial. Pero que sucede realmente en la actualidad, al observar que países que eran en otros tiempos exportadores de alimentos, se han convertido en importadores de los mismos. Y no solo eso, sino la disminución en el consumo de alimentos de alto valor nutritivo en la mayoría de la población. Esto ha repercutido severamente en el sector infantil, lo que trae como consecuencia, daños cerebrales irreversibles, que provocan un desarrollo inestable del individuo.

En cuanto a esta situación, el campo en Latinoamérica tiene un gran potencial en recursos naturales pero para su explotación se requiere de ciertas medidas adecuadas, que produzcan altos rendimientos.

Es obvio, que al empezar la adopción de modelos económicos de países industrializados, se causaron serios estragos, debido quizá a las condiciones imperantes, en que se encontraba Latinoamérica.

Entre las muchas causas, que parecen decisivas, es la rapidez con que se ha incrementado la población urbana, en relación a la que experimentaba anteriormente.

Fenómeno al que no ha escapado, ningún país de la región, si bien es cierto, que en algunos casos ha sido mas lento el proceso.

Esto quiere decir, que las grandes capitales, han tenido que soportar un crecimiento desmedido, trayendo como consecuencia, la insuficiencia de los servicios, y la visible disminución de cobertura en materia de seguridad social.

A su vez, esto provoca que los servicios que se prestan, sean insuficientes, de baja calidad y por ende resulten muy costosos.

Es por ello, que las medidas a tomar, en materia de control de la natalidad, deben estar apoyadas por programas elaborados, tomando en consideración ciertos puntos a los que reacciona de una manera peculiar, algunos sectores de la población.

Es innegable, que una de las causas que provocan el crecimiento desmedido de la población es la falta de planificación familiar.

En este rubro, la seguridad social se enfrenta a un gran reto que es sin duda la aplicación de medidas que conduzcan a resolver de la mejor manera posible, este gran problema en el que están involucrados diversos factores .

En cuanto al control de la natalidad, encontramos serios riesgos a que se expone la población femenina, cuando alcanza la edad fértil. La mayoría de países Latinoamericanos, cuentan con un índice de población muy joven; que en muchos casos el promedio de edad no llega a los treinta años. Esto significa que la probabilidad de mujeres en edad de concebir aumenta, lo que trae como consecuencia, que proliferen casos de embarazos no deseados. Entre la muchas causas de estos casos, resultaría quizá interminable enumerarlas, lo que si es muy cierto, es la existencia del problema, que tiende a ser mas agudo, ante la falta de opciones que garanticen la completa seguridad de aquellas mujeres que se encuentran embarazadas, y no desean concebir un hijo. Debido al tipo de legislación imperante, por ejemplo en nuestro país, en que el aborto se tipifica como delito en nuestro Código Penal Vigente. Los sectores de la población más afectados resultan ser, los que perciben menores ingresos, y las condiciones en que se les llega a practicar el aborto, aparte de que resultan contra la Ley, carecen de las mas mínimas medidas de higiene y seguridad para la persona.

Se ha debatido mucho al respecto, y de hecho intervienen ciertos factores de mucho peso, para que pueda legislarse en la materia y darle una salida viable. Lo que resulta innegable, es la necesidad de adecuar medidas que lo solucionen, en virtud de lo delicado del problema.

Los Organismos especializados de seguridad social, enfrentan un grave problema, al no contar con una ley que despenalice la práctica del aborto, ya que no se puede actuar fuera de la ley.

El debate gira, en cuanto a la legalidad del acto, pero en ciertos casos, las situaciones de hecho, han rebazado a las de derecho arriesgando la vida de la principal actora, que considero es la que tiene derecho a decidir los medios idoneos para solucionar embarazos no deseados. En la práctica de abortos se registra una tasa muy alta con resultados de defunción, y es precisamente por las condiciones en que se practica. Por último quiero señalar, que en Latinoamérica se han probado satisfactoriamente,

medidas que han disminuido la tasa de crecimiento en varios países. Ya que la planificación, en este aspecto, puede ser una condición determinante para el desarrollo integral de la sociedad, íntimamente ligada al proceso evolutivo que acontece en la seguridad social.

CAPÍTULO 3. ACCIÓN DE ORGANISMOS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL EN LATINOAMÉRICA.

3.1 C.I.E.S.S.

3.2 O.I.T.

3.3 O.P.S.

CAPÍTULO 3.

ACCIÓN DE ORGANISMOS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL EN LATINOAMÉRICA.

3.1 C.I.E.S.S.

A veinticinco años de la creación del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, se pudo cristalizar el primer esfuerzo conjunto de los países que integran el Continente Americano para realizar en forma sistemática la preparación y capacitación de especialistas en Seguridad Social.

La necesidad de formar, preparar y orientar a técnicos, profesionales y administradores, se manifestó desde la fundación de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social en 1942.

Fué en la Conferencia celebrada en Buenos Aires, Argentina, en 1951, en que se destacó el establecimiento de un plan de becas que previera la admisión a sus instituciones de seguridad social de becarios donde la seguridad social no estuviese organizada.

De tal suerte en la V Conferencia, celebrada en Caracas, Venezuela, en 1955, se discutió la posibilidad de construir un centro que se dedicara a capacitar personal para cumplir con los objetivos de la seguridad social.

En la VI Conferencia, celebrada en la Ciudad de México se adoptaron dos resoluciones, que cubren en forma amplia dichos aspectos; la Resolución No. 55, selección II, inciso a, sugiere: "la creación de una escuela, centro o instituto de capacitación del personal de las instituciones de seguridad social." En esta Resolución se solicita a los organismos internacionales la cooperación económica y el asesoramiento técnico en el campo de la capacitación del personal de las instituciones de seguridad.

La Resolución 58 recomienda: "Que se establezca en México un Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (C.I.E.S.S.) cuyo funcionamiento se encomiende a la acción conjunta del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y el Instituto Mexicano del Seguro Social.

La labor docente del Centro se inició el primero de abril de 1963 con los cursos "Contabilidad y auditoría de la seguridad social" y "La seguridad y la salud en el trabajo

en relación con el seguro social de riesgos profesionales."

De 1963 a 1971 se impartieron un promedio de cinco cursos por año y se definió una columna vertebral de enseñanza constituida por los cursos de "Organización, funcionamiento y dirección de los servicios médicos", "Organización, métodos y sistemas de administración."

A partir de 1972 se incluyeron en los cursos tradicionales, nuevas áreas para estudio como las de Mantenimiento y Conservación de Unidades Médicas, Desarrollo de la Comunidad, Planeación de la Seguridad Social, la Salud en el Trabajo, la Administración de la Enfermería y la Medicina Preventiva.

Asimismo la iniciativa de llevar a cabo en el C.I.E.S.S. un programa de maestrías, surgió de la necesidad de preparar personal de alto nivel técnico en las especialidades de actuaría, estadística e informática, impartándose estas durante 1979-1980 primera generación, y 1981-1982, segunda generación.

El C.I.E.S.S. ha contado en el área docente con la cooperación de organismos internacionales que han otorgado becas y enviado especialistas que actúan como profesores y coordinadores de cursos y seminarios, destacándose el apoyo e impulso de la Oficina Internacional del Trabajo (O.I.T.), la Organización de Estados Americanos (O.E.A.), la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.), la Asociación de Instituciones de Seguridad Social de Centro América y Panamá (A.I.S.S.C.A.P.), la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (O.I.S.S.), además del constante apoyo que siempre ha brindado el propio Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social (C.P.I.S.S.).

En cuanto a las instituciones nacionales la participación del Instituto Mexicano del Seguro Social que ha proporcionado sin interrupción maestros y coordinadores de cursos y seminarios. En materia de investigación, se llevó a cabo un estudio de los problemas conceptuales, metodológicos y técnicos involucrados en la prestación de los servicios de su competencia.

De la misma manera, se llevó a cabo una investigación sobre el análisis financiero de la seguridad social en Latinoamérica.

De acuerdo con los lineamientos que marca el estatuto que rige este organismo y con el propósito de fomentar la comunicación y el intercambio de información de estudios relacionados con la seguridad social en América, se empezó a elaborar un boletín

informativo durante los años 1972, 1975 y 1978 cuyo contenido abarcó artículos sobre las actividades académicas y de investigación del Centro.

En forma paralela a la actividad docente, el Centro ha publicado una serie de cuadernos técnicos y de manuales de estudios de seguridad social, así como estudios especiales del desarrollo de la seguridad social en los países del Continente Americano. El Centro cuenta con una biblioteca especializada en seguridad social, con un acervo de 19,978 obras catalogadas y diversos artículos de publicaciones periódicas, además de un sistema de intercambio bibliotecario con treinta instituciones.

En el período comprendido de los años 1978 a 1982 participaron en el Centro 1775 personas en un total de 65 eventos académicos entre cursos, seminarios y tres maestrías en actuaría, estadística e informática. Asimismo durante 1983-1987 se formaron divisiones académicas, sobre medicina social, actuaría y planeación financiera, administración, salud en el trabajo, insumos, obras y patrimonio inmobiliario e informática.

Es así como el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, ha venido cumpliendo funciones específicas en todo lo que se refiere a la seguridad social en el Continente Americano, y estrechando cada vez más sólidos vínculos con los países Latinoamericanos.

3.2 O.I.T.

La Organización Internacional del Trabajo fue creada en 1919, en cumplimiento de una de las cláusulas del Tratado de Versalles que dio fin a la Primera Guerra Mundial; habiendo quedado vinculada con carácter autónomo a la Sociedad de las Naciones. En el año de 1944 se reunió en Filadelfia la XXVI Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, que adoptó la llamada "Declaración de Filadelfia" que precisaba las finalidades de la Organización que fue incluida como anexo de la Constitución de la O.I.T.

Al efectuarse la XIX Conferencia General, reunida en Montreal en 1946, se adoptaron las enmiendas a la Constitución, que desligaron a la O.I.T. de la Sociedad de las Naciones y la vincularon como el primer organismo especializado a la Organización de las Naciones Unidas.

La Organización Internacional del Trabajo tiene como objetivo mejorar las condiciones de vida y de trabajo en todo el mundo y lograr una paz universal basada en la justicia social.

A diferencia de otros organismos especializados, en que los propósitos están incorporados en el articulado del tratado constitutivo, en el caso de la O.I.T. aparecen en el anexo que contiene la Declaración de Filadelfia y que amplía el propio preámbulo de la Constitución.

El cumplimiento efectivo de los objetivos que se ha fijado la Organización, está supeditada al progreso actual de los países, por lo que la O.I.T. debe prestarles su colaboración para promover su desarrollo económico. Los principios de la Declaración son válidos para todos los pueblos y tienen modalidades de aplicación distintas en los diversos países.

Una de las principales características de la Organización Internacional del Trabajo, que la distinguen de los demás organismos especializados, es su composición tripartita. En cada uno de sus órganos están representados los gobiernos, los patronos y los trabajadores, con el fin de interrelacionar los diferentes intereses, que al negociar los resultados tengan mayor amplitud de aplicación.

La Conferencia General es el órgano principal de la O.I.T. y le corresponde tomar las decisiones pertinentes sobre la política general que debe seguir la Organización. Está compuesta por los Estados miembros, cuyas delegaciones están formadas por dos representantes del gobierno, uno de los empleadores y otro de los obreros.

Sus funciones son:

- fijar la política de la Organización;
- llevar el control del presupuesto tanto a través de su aprobación como de su distribución entre sus miembros contribuyentes, fijando los gastos de la organización;
- elegir a los miembros del Consejo de Administración, excluidos aquellos designados por los diez países de mayor importancia industrial;
- servir de foro para la discusión de los problemas de trabajo en todo el mundo y adoptar recomendaciones y convenciones a través de las cuales la Organización realice su cometido fundamental.

De los gobernantes se eligen los representantes de 10 países miembros de mayor

desarrollo industrial, y los restantes son elegidos por el grupo de los delegados gubernamentales de la Conferencia. Las otras dos categorías de miembros son elegidos por sus respectivos grupos de representantes de los trabajadores y de los representantes de los empleadores.

Además de los miembros titulares, el Consejo tiene también miembros adjuntos que son nombrados por cada grupo de la Conferencia y gozan del derecho único de voz en el Consejo.

Las funciones del Consejo consisten en preparar y vigilar la aplicación de las decisiones de la Conferencia General y convocar conferencias regionales y reuniones periódicas de diverso carácter, y establecer la fecha de celebración, la duración y su orden del día. La Oficina Internacional del Trabajo es el Organismo Administrativo permanente de la Organización; depende directamente del Consejo de Administración, el cual nombra su Director General que tiene facultades para nombrar al personal de la Oficina, de acuerdo con la reglas aprobadas por el Consejo.

Cabe señalar que muchas de las actividades de la O.I.T. se realizan en cooperación de otras instituciones internacionales como la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (F.A.O.), la Organización Mundial de la Salud, (O.M.S.), y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (U.N.E.S.C.O.).

También debo hacer mención a las llamadas " actividades normativas " de la O.I.T., las cuales procuran el establecimiento de normas mínimas en materia de reglamentación del trabajo, teniendo siempre presente una uniformidad en la aplicación para los diversos países miembros.

Este carácter normativo de sus convenios le dá un cariz especial a la O.I.T. ya que, a diferencia de otros organismos internacionales, cualquier convenio suscrito y ratificado por un país implica compromisos de carácter jurídico, cuyo incumplimiento puede entrañar sanciones al estado infractor.

Las reclamaciones por incumplimiento de un convenio o compromiso internacional por parte de un miembro, las puede hacer una organización profesional de empleadores o de trabajadores o por un miembro de la O.I.T. ante la Oficina Internacional del Trabajo. El Consejo de Administración, de oficio, también puede presentar una reclamación.

Si en un caso prudencial el Estado no responde, o responde en términos no satisfactorios el Consejo de Administración puede hacer pública la reclamación recibida y la respuesta, si ésta existe. En caso de una reclamación de un miembro, y de no recibir una nota aclaratoria por el país infractor, el Consejo de Administración puede nombrar una Comisión de Encuesta que estudie la cuestión planteada y presente un informe.

El informe debe contener los hechos concretos que permitan precisar el alcance de la cuestión y de las mediadas que debe tomar el país que no ha cumplido con sus compromisos.

En un lapso de tres meses, el Estado debe indicar si acepta o no las recomendaciones contenidas en el informe de la Comisión, y en caso de que no las acepte, si desea someter la cuestión a la Corte Internacional de Justicia cuya decisión es inapelable.

Fuera de estas medidas, no se contemplan otras acciones coercitivas. La Constitución no prevé la expulsión de miembros, sólo su retiro voluntario.

Por otro lado la Conferencia puede tomar acciones punitivas de tipo político, como ejemplo adopta resoluciones que tienden al descrédito del país infractor, como en el caso de Sudáfrica por su incumplimiento de instrumentos internacionales laborales, de la misma manera a las poblaciones palestinas en el caso de Israel.

La Constitución distingue dos clases de miembros: miembros originarios y los afiliados. Los originarios son aquellos países que ya pertenecían a la organización en noviembre de 1945 mientras que los nuevos miembros afiliados son aquellos miembros de la Naciones Unidas que aceptan formalmente en comunicación dirigida al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, las obligaciones contenidas en la Constitución.

En otro orden de ideas es importante destacar, la asistencia técnica que presta a diferentes países para la elaboración y puesta en marcha de sus sistemas de seguridad social.

Los mismo se puede decir de las becas de especialización que ofrece, especialmente a aquellos técnicos procedentes de países no industrializados.

Por último me permito señalar que la seguridad social es parte intrínseca y especializada de la O.I.T. por la estrecha relación que se genera con motivo que la une al sector laboral.

3.3 O.P.S.

En la ciudad de Carácas, en el año de 1947, la XII Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó un plan de reorganización en virtud el cual la Oficina Sanitaria Internacional creada en la ciudad de México en 1902, se convirtió en el órgano ejecutivo de una proyectada Organización Sanitaria Panamericana.

El nombre de la Organización fue modificado una vez más, en la XXV Conferencia Sanitaria Panamericana, por el de Organización Panamericana de la Salud.

La Constitución de la O.P.S. manifiesta que los objetivos de la Organización son la promoción y la coordinación de los esfuerzos de los países del hemisferio occidental para combatir las enfermedades, prolongar la vida y estimular el mejoramiento físico y mental de los habitantes del hemisferio.

La Conferencia Sanitaria Panamericana, compuesta por todos los Estados Miembros, es la autoridad suprema de la O.P.S.

A esta misma Oficina Sanitaria se le ha encomendado vigilar el cumplimiento del Código Sanitario Panamericano, instrumento que fué suscrito en 1924, en La Habana, Cuba, durante la VII Conferencia Panamericana y posteriormente ratificado por las 21 Repúblicas Americanas.

Los fines de las disposiciones del Código, están orientados a estimular el intercambio entre los Estados, de informaciones sobre sanidad pública en sus respectivas jurisdicciones; prevenir la propagación internacional de infecciones o enfermedades susceptibles de transmitirse a seres humanos; estimular o adoptar medidas cooperativas encaminadas a impedir la introducción y propagación de enfermedades en los territorios de los gobiernos signatarios o procedentes de los mismos.

Así como uniformar la recolección de datos estadísticos relativos a la morbilidad en los países parte.

También corresponde a la Oficina ser la Agencia Sanitaria Central de Coordinación de las Repúblicas Miembros de la Organización de los Estados Americanos, una amplia labor encaminada a la aplicación de conocimientos científicos y técnicos de interés internacional para la prevención de las enfermedades y el fomento a la salud.

Según la Constitución de la O.P.S. , " todos los Estados Americanos tienen derecho a ser Miembros de la Organización " la cual también manifiesta que " los territorios

o grupos de territorios dentro del Hemisferio Occidental que no téngan relaciones internacionales propias tendrán el derecho a ser representados y de participar en la Organización."

La promoción de la salud, elemento básico del funcionamiento de la O.P.S., es uno de los puntos coincidentes entre sus programas y los de la seguridad social.

La labor regional de este organismo no puede desligarse de las actividades mundiales que tiene a su cargo la Organización Mundial de la Salud, de la cual la Oficina Sanitaria Panamericana es uno de los órganos regionales.

Por sus funciones es evidente que la O.P.S. no es solo un organismo pionero en el campo de la salud sino también en el de los campos sociales.

Uno de los puntos mas importantes puede derivarse, de las acciones de la O.P.S. o de la O.M.S. en su caso, sea referente a la obligatoriedad que exigen las decisiones que en ella se adoptan.

Así, la propia naturaleza del área de trabajo de estos organismos ha ayudado en la conformación de un derecho sanitario internacional de aceptación general que está presente no solo en el concepto de la seguridad social sino en la existencia misma del hombre.

Inicialmente la O.P.S. tuvo predominio, en el desempeño de asesorías técnicas, extensión y diseminación de datos en general así como la introducción de tecnologías y promoción de medidas de intervención sobre problemas específicos, dando lugar a extensas y fructíferas campañas.

Con el tiempo, la Organización comienza a atribuir importancia a la definición de problemas de salud y a un proceso planificado de intervención.

Sin embargo el crecimiento explosivo de la población, la crisis económica y la propia magnitud y naturaleza de los problemas de salud, han demostrado que orientaciones aunque racionales, lógicas y bien fundadas, presenten fuertes limitaciones en el proceso de llevarlas a cabo.

Por lo pronto, y aludiendo nuevamente al tema de la crisis en la seguridad social, debemos de seguir adelante en la búsqueda de alcanzar metas mas ambiciosas, a través de los instrumentos y la experiencia con la que se cuenta en Latinoamérica.

CAPÍTULO 4. PAÍSES EN LATINOAMÉRICA.

4.1 *Bolivia.*

Bolivia está situada hacia la parte centro-occidental de América del Sur, junto con Paraguay es uno de los dos países americanos que carece de costas marinas. Cuenta con un área territorial de aproximadamente 1,098,581 Km², está rodeada de diversas naciones suramericanas. Al norte y este con Brasil, al sureste con Paraguay, al sur con Argentina, al suroeste con Chile y al oeste con Perú. Cuenta con una población de aproximadamente, 4.5 millones de habitantes, distribuidos en nueve departamentos. Actualmente, Bolivia enfrenta diversos problemas de carácter económico y político. Entre los de mayor relevancia, la deuda agobia y desgasta seriamente la economía del país. Por otro lado la salida a las costas que perdieron en La Guerra del Chaco con El Praguay, significa una serie de negociaciones con Chile para obtener, de esta manera un puerto marítimo propio.

El clima, propicio, así como la falta de opciones en el campo, ha convertido a Bolivia en uno de los principales países en el cultivo y refinación de plantas de coca, donde se extrae la cocaína conocida droga de gran demanda en diversos países.

Esta somera semblanza de Bolivia, nos puede dar una idea de la situación por la que atravieza, que por demás se antoja harto difícil.

De tal suerte, ahora pasaremos a analizar la forma en que tienen constituida la organización de la seguridad social. La Constitución Política de la República de Bolivia, promulgada en el año de 1967 establece en su artículo 7o que la Seguridad Social es uno de los derechos fundamentales de toda persona. Por lo que respecta al artículo 158o, sostiene que los regímenes de seguridad social, fueron creados, en base a los principios de universalidad, oportunidad y eficacia. Cubriendo estos, las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales invalidez, vejez, muerte, paro forzoso, asignaciones familiares y vivienda de interés social.

El Seguro Social obligatorio se estableció, mediante Decreto Supremo en el año de 1949, a su vez modificado y ampliado mediante los Decretos Leyes del año 1951, en el que se incluyó el reglamento del Seguro Social obligatorio.

Posteriormente el Congreso Nacional dictó el nuevo Código de Seguridad Social,

promulgado como Ley de la República en el año de 1956. De esta manera se integró a la Caja Nacional de Seguridad Social, a las antiguas cajas jubilatorias e incorpora al seguro social obligatorio los regímenes de asignaciones familiares y vivienda popular. Existe además un régimen de asignaciones familiares que consiste en los siguientes subsidios; del hogar, prefamiliar, matrimonial, de natalidad, de lactancia, familiar y sepelio.

El régimen de vivienda ha salido del esquema, de la seguridad social. Están sujetos al Código de Seguridad Social y sus disposiciones complementarias y modificatorias, todas las personas que trabajan por cuenta ajena cuyo aseguramiento no está diferido, aunque la gestión de los seguros está a cargo de varias Cajas. Empero, a título de transitoriedad, los trabajadores bancarios y el personal de algunas universidades, mantienen sistemas especiales, pero que siempre se van acercando más a ley general. Además de conformidad al Código y su Reglamento, existen sistemas complementarios sectoriales que, a través del control y orientación del Instituto Boliviano de Seguridad Social fundado en el año de 1973, van encontrando su uniformidad.

Hasta el año de 1977, se contaba con lo siguiente:

Caja Nacional de Seguridad Social, que es la más importante y que protege al 80% de los trabajadores sujetos al Código; Caja de Seguro Social de Trabajadores Ferroviarios. Caja de Seguro Social de Trabajadores Petroleros; Caja de Seguro Social del Servicio Nacional de Caminos, todas las cuales obedecen a la misma estructura administrativa básica y dan aplicación estricta al Código de Seguridad Social;

Seguro Social Universitario; Seguro Social de la U.T.O. que a título de delegación tiene modalidades especiales;

Seguro Social Bancario, administrado por el fondo de Empleados de cada uno de los Bancos y que se encuentran en proceso de unificación y aplicación de las normas del C.S.S. :

Corporación del Seguro Social Militar, que administra un sistema especial para el personal de las Fuerzas Armadas, contenido en una ley particular inspirada en el C.S.S. y que mejora algunas prestaciones.

Además existe la Caja de Seguro Social de Choferes, que administra un sistema especial de tipo mutualista para los choferes asalariados e independientes que no están en el sistema.

El régimen complementario se administra en forma autónoma y cada fondo tiene derecho a tener modalidades propias tanto de cotizaciones como de prestaciones. Funcionan los fondos de comunicaciones, de ferroviarios, de petroleros, de magisterio fiscal, de la administración pública, de metalurgistas, de mineros, de técnicos de la C.O.M.I.B.O.L. Corporación Minera de Bolivia, de comercio, de la policía nacional, de aduanas, de médicos, de la Municipalidad de Cochabamba, de la Paz, los de las Universidades de La Paz y Cochabamba operan dentro de su seguro general.

El Instituto Boliviano de Seguridad Social, que es la entidad Técnica superior de la seguridad social, ha adoptado el sistema de la pluralidad coordinada, dirigida a conseguir la uniformidad de criterios en materia Legislativa, es decir, que todas las cajas y fondos complementarios se vayan sujetando a las disposiciones legales generales, eliminando paulatinamente las concesiones especiales.

La Caja Nacional de Seguridad Social y las demás cajas de seguro social, son instituciones autónomas de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propios. El Instituto Boliviano de Seguridad Social, como organismo rector tiene a su cargo la dirección, supervisión, planificación y evaluación de la política de seguridad social y de las entidades encargadas de su gestión.

Las Cajas están exentas de impuestos fiscales departamentales, municipales y de papel sellado y timbres, y gozan de las mismas franquicias y rebajas acordadas en favor de las entidades encargadas de su gestión. Los Directores Ejecutivos de las Cajas y Fondos son nombrados por el Poder Ejecutivo. El presupuesto de la Caja y su extensión en sus programas a nuevas áreas y grupos de población están sujetos a la aprobación del Instituto Boliviano de Seguridad Social.

4.1.1 *Financiamiento.*

Para las prestaciones de enfermedad, maternidad y las de corto plazo de riesgos profesionales se utiliza el sistema de reparto simple con un fondo de compensación y otro de reserva que se incrementa hasta alcanzar el promedio de las prestaciones de un trienio.

Para las prestaciones de invalidez, vejez, muerte y las de largo plazo de riesgos profesionales se utiliza el sistema de primas escalonadas por períodos de 3 a 5 años

para la determinación de su continuidad o modificación.

Las Cajas y fondos están facultadas para realizar operaciones financieras, con aprobación del I.B.S.S.

Los gastos de administración no pueden exceder, del 10% de los ingresos efectivos para todos los seguros. La Caja Nacional de Seguridad Social, como todas las demás entidades gestoras del seguro social, deben contribuir con el 4% de dicho porcentaje para los gastos de administración del I.B.S.S. y los fondos complementarios con el 2%

4.1.2 Recursos.

Los principales recursos de las cajas están constituidos por la contribución tripartita de los trabajadores, patronos y estado.

El sistema de cotización utilizado es el de porcentaje sobre salarios.

Los asegurados cotizan el 3.5% del monto total de sus salarios hasta el tope, asimismo los pensionados contribuyen con el 5% de sus pensiones para financiar las prestaciones de enfermedad y maternidad.

Los trabajadores de la Administración Pública, cotizan además con el 0.5% del total de sus salarios para financiamiento de la cuota mortuoria.

Los sectores laborales asegurados bajo el régimen general obligatorio pueden acogerse, además a un régimen complementario facultativo pagando una cuota adicional para obtener el mejoramiento de las prestaciones de invalidez, vejez, muerte, y riesgos profesionales .

Los patronos incluidos el Estado, y las entidades públicas en su carácter de patronos, cotizan el 12% del monto total de los salarios. Distribuyéndose la contribución de la siguiente forma: 8% para el programa de enfermedad-maternidad y el de prestaciones a corto plazo de riesgos profesionales; el 4% para el de invalidez, vejez, y muerte y el de prestaciones a largo plazo de riesgos profesionales.

El Estado, como tal, debe cotizar el 1.5% del monto total de las remuneraciones de todos los trabajadores asegurados.

El Estado debe realizar contribuciones especiales para hacer efectivas la revalorización de las pensiones por depreciación monetaria así como pagar la totalidad de las

cotizaciones estatales, patronales y laborales, por el tiempo de servicios de los trabajadores que tienen años dobles reconocidos por servicios en fronteras en los cuales no se haya cotizado, y por lo que hubiera concurrido en la campaña del Chaco.

Todos los impuestos y recargos especiales se consideran como parte de la cotización del Estado.

Existen recargos sobre el precio de los carburantes que se destinan a las cajas de Trabajadores Petroleros y Choferes de la Caja de Seguros Sociales para el financiamiento del seguro a los beneméritos de la Patria; sobre transporte ferroviario y aéreo servicios eléctricos, telegráficos y telefónicos para la Caja de Seguro Social de Ferroviarios; a las operaciones bancarias para la Caja de Bancarios, así como otros diversos en favor de las cajas y fondos complementarios sectoriales.

Otros recursos de las Cajas están constituidos por mora que se contabilizan como ingresos de los seguros de Invalidez Vejez y Muerte; producto de las multas por falta de pago oportuno de cotizaciones. Bienes y recursos que reciban por herencia, legado donación o por disposición de leyes especiales.

La recaudación de cotizaciones se realiza mediante formularios, que consignan el monto total discriminando de los aportes laboral y patronal. Las planillas de salarios deben presentarse por lo menos dos veces al año. El Estado, las prefecturas y municipalidades deben consignar anualmente en sus respectivos presupuestos las partidas necesarias para el pago de las cotizaciones que les corresponda.

4.1.3 Campo de Aplicación.

El régimen obligatorio se aplica a todas las personas, nacionales y extranjeras, que prestan servicios remunerados a otras mediante designación o contrato de trabajo o de aprendizaje privado o público incluyendo a los que prestan servicios en el extranjero por cuenta del Estado o de patronos bolivianos pero a éstos sólo en relación a los seguros de invalidez, vejez, y muerte.

También están sujetos a dicho régimen los agentes de la Fuerza Pública que son considerados como empleados públicos, los beneméritos de la Guerra del Chaco y los niños que se hallan bajo la protección de entidades públicas o privadas reguladas por la Caja Nacional de Seguridad Social.

4.1.4 Junta de Desarrollo.

Las prestaciones de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez, supervivencia y asignaciones familiares se prestan en las capitales de los nueve departamentos de la República: Sucre, La Paz, Cochabamba, Oruro, Santa Cruz de la Sierra, Potosí, Tarija, Trinidad y Cobija.

Asimismo en otros centros urbanos importantes, por lo menos algunas de las Cajas como Tupiza, Camiri, Ribalta.

4.1.5 Infraestructura Física.

La infraestructura física con la que cuentan las instituciones de seguridad social, que otorgan prestaciones del régimen de Seguros de Enfermedad-Maternidad y riesgos profesionales a corto plazo se encuentran concentrados principalmente en el eje constituido por los departamentos de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, siendo su localización preponderantemente urbana.

Las regiones de Pando y Beni se encuentran desabastecidas, Trinidad, existe el único hospital integrado entre el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública y la Caja Nacional de Seguridad Social.

La gran mayoría de las poblaciones urbanas provinciales, carecen de estos recursos; ello se debe a que, como dijimos anteriormente, la extensión geográfica de los servicios de atención médica sólo se ha hecho efectivo en las capitales de Departamento, y en muy contadas localidades provinciales.

La población rural propiamente dicha, no cuenta con ninguna infraestructura física de seguridad social. Este es el resultado lógico de la no incorporación al campo de aplicación de la seguridad social del importante sector campesino.

En general se observa un incremento, de establecimientos de salud en el quinquenio 1975-1979 en el sistema de seguridad social boliviana.

En cuanto al número de camas por mil personas protegidas, el promedio general, del

subsector de la seguridad social es de 3.07.

Algunas instituciones como C.O.M.I.B.O.L., la C.F.S.S., y la C.P.S.S. se encuentran con índices superiores al referido indicador nacional contando con 12.0, 7.3, y 6.1 camas por mil respectivamente. En estas tres instituciones debe dejarse establecido que su infraestructura se encuentra instalada en áreas próximas a las de trabajo donde se concentra su población protegida.

Por lo que a las instalaciones y equipamiento de las unidades de atención médica se refiere, existen diferencias abismales que impiden efectuar un análisis comparativo en cuanto a la calidad de las mismas. La distribución geográfica de la infraestructura hospitalaria muestra que el área del altiplano cuenta con 2,939 camas para una población protegida de 947,986 habitantes, con una tasa de 3.1 por mil personas y constituyendo dicha población el 69.13% de la población protegida total.

Finalmente, la zona de los llanos, cuenta con una capacidad de 621 camas, para una población de 189,900 personas con una tasa de 3.27 camas por mil habitantes, constituyendo dicha población el 13.84% de la población total. Esta zona es la mejor provista de recursos de infraestructura física.

Se observa, que el estado actual de multiplicación a veces innecesaria y costosa de centros de atención médica en algunas localidades urbanas, en las que dos o más instituciones de seguridad social cuentan con población protegida, y que se demuestra por el exceso de capacidad instalada en relación a la demanda de servicios, la cual está mal utilizada, se debe fundamentalmente a la inexistencia de una política y programas de salud y de falta de normas legales y reglamentarias precisas que determinen las condiciones en las que debe desarrollarse esa infraestructura.

Asimismo la actual capacidad instalada, aparentemente excesiva para algunos sectores, no tiene en muchos casos el adecuado equipamiento, razón por la cual, el término "cama hospitalaria" no debiera ser utilizado genéricamente, pues a lado de hospitales con equipamiento moderno y de tecnología compleja, existen otros que no cuentan con los más elementales recursos para otorgar una atención adecuada a la población protegida. Más grave aun, es el hecho de no existir una adecuada coordinación entre los diferentes entes gestores de la seguridad social que permita, al menos, la utilización de exceso de capacidad instalada por los asegurados y beneficiarios de las otras instituciones que conforman el sector y que no cuentan con centros de atención médica

propios.

Este panorama es causado en gran parte, por la multiplicación de entes gestores, cuya población protegida, muy reducida, no justifica en muchos casos la instalación de servicios hospitalarios convenientemente implementados tanto en recursos humanos como equipo.

4.1.6 Prestaciones por Enfermedad.

Las prestaciones consisten en asistencia médica y dental, general y especializada, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de prótesis vital interna.

4.1.7 Beneficiarios.

Tienen derecho a recibir las prestaciones los asegurados, los pensionados y los siguientes familiares a su cargo: la esposa o compañera inscrita, el esposo inválido, los hijos legítimos reconocidos o adoptivos, hasta los 19 años o de cualquier edad si son declarados inválidos antes de cumplir esas edades.

El padre y la madre inválidos, siempre que carezcan de rentas propias para subsistir; los hermanos que reúnan los requisitos de edad indicados para los hijos, sean huérfanos o hijos de padres inválidos sin recursos, y carezcan de rentas propias y vivan en el hogar del asegurado.

Para que se concedan las prestaciones el asegurado debe acreditar por lo menos 1 cotización mensual en los 2 meses inmediatamente anteriores al comienzo de la enfermedad.

Aunque el asegurado no reúna los requisitos, tanto el como sus beneficiarios tienen derecho a ser atendidos en los centros sanitarios de la Caja, previa autorización del Administrador regional respectivo, con la condición de pagar, mediante descuentos de su salario y conforme a tarifas de aquella, el costo de la atención en un plazo no mayor de 6 meses de concedida.

4.1.8 Maternidad.

Las prestaciones consisten en asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y suministro de productos lácteos para la alimentación.

Beneficiarios.

Tienen derecho a las prestaciones: la asegurada o pensionada, la compañera del inscrita del asegurado o pensionado, y la viuda en goce de pensión de viudez.

4.1.9 Invalidez.

Se considera inválido al asegurado que después de haber sido sometido a tratamiento médico, se encuentra definitivamente incapacitado para procurarse una remuneración superior al 50% de la que habitualmente puede ganar un trabajador sano de capacidad, categoría y formación profesional en la misma región geográfica.

Cuantía.

El valor de la pensión es igual al 30% del salario promedio de sus últimos 12 meses de cotización más un incremento del 2% por cada 12 meses que exceda de las 180 mensualidades cotizadas.

La cuantía de la pensión de los beneméritos de la Guerra del Chaco equivale al 92.5% del salario mínimo nacional establecido para los empleados de la Administración Pública.

4.1.10 Vejez.

El pensionado por vejez y sus beneficiarios, tienen derecho a las prestaciones en especie indicadas en el rubro de enfermedad.

Se concede una pensión al asegurado que cumpla 55 años de edad si es hombre o 50 si es mujer y acredite 180 cotizaciones mensuales efectivamente pagadas.

En caso de cesantía involuntaria prolongada de asegurado que habiendo cumplido 50 años de edad y 45 si es mujer reúna los requisitos de cotización, se le concede una pensión disminuida.

Cuantía.

El monto de la pensión y de la indemnización global es igual al de las que se conceden por invalidez.

4.1.11 Muerte.

En caso de fallecimiento del asegurado o pensionado se conceden pensiones o indemnizaciones globales y gastos de funeral a los familiares sobrevivientes.

Al fallecimiento del asegurado, del cónyuge y de los hijos beneficiarios, se concede una prestación para funerales.

Beneficiarios. La viuda o compañera inscrita por lo menos un año antes del fallecimiento del causante, a condición de que ambos tengan libertad de estado y hayan convivido por lo menos 2 años antes del deceso.

El viudo que haya cumplido la edad de retiro por vejez, o siendo inválido que haya vivido a expensas de la asegurada.

Los hijos menores de 19 años, o de cualquier edad que sean inválidos, el padre o madre de 55 años de edad, mantenidos por el causante, y por último los hermanos menores de 16 años o 19. **Cuantía.** Los porcentajes correspondientes a los sobrevivientes, se calculan sobre el monto de la pensión a que hubiera tenido derecho el causante en caso de riesgo profesional, invalidez o vejez.

4.1.12 Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o trastorno funcional producido por la acción súbita y violenta de una causa externa, con ocasión o como consecuencia del trabajo y que determina disminución o pérdida de la capacidad de trabajo y de ganancia o la muerte del asegurado.

Enfermedad Profesional es todo estado patológico producido a consecuencia del trabajo, que sobrevenga por evolución lenta y progresiva que determine la disminución o pérdida de capacidad de trabajo, ganancia o muerte del asegurado.

Prestaciones. Sin necesidad de acreditar tiempo mínimo de cotizaciones, se conceden al asegurado las prestaciones siguientes: asistencia médica general y especializada, atención quirúrgica, hospitalaria, dental y farmacéutica, provisión, reparación y renovación de aparatos de prótesis y ortopedia y servicios de rehabilitación o readaptación profesional.

La cuantía, se calcula con base en el subsidio diario que se concede por enfermedad.

4.2 Argentina.

La República de Argentina, se encuentra situada en la parte austral del Continente Americano, limita al norte con Bolivia y Paraguay, al este con Brasil, Uruguay y el Océano Atlántico, al sur y oeste con Chile. Con un área aproximada de 2,779,221 KM² es el segundo país de Suramérica por su superficie, le pertenece la parte oriental de La Tierra de Fuego y reclama como suyos unos islotes en el Río Uruguay, así como las Islas Goergias del Sur, Orcadas del sur y Sandwich del sur parte de la Antártida y el Archipiélago de las Malvinas, en poder de los Ingleses actualmente. La situación política en Argentina, ha sufrido drásticos cambios en las últimas décadas, debido a la alternancia en el poder entre gobiernos electos y de facto.

La mas reciente aventura militar, sucedió en 1976 en que subió al poder de nueva cuenta Perón, después de haber sido Presidente en un período comprendido entre los años 1946 a 1955.

Reelecto una vez mas en 1973, asume la presidencia que se terminaría con su muerte al siguiente año, sucediéndole María Estela Martínez su esposa. Esta última sería derrocada por una junta militar, encabezada por el General Videla, que duraría hasta el año de 1983, en que se registraron comicios, siendo electo el candidato del partido Unión Cívica Radical.

El problema que enfrenta actualmente el país, a causa de la herencia negativa que dejaron los militares, ha producido serios desajustes en la economía, provocando brotes de violencia en la sociedad argentina. Hace algunos meses, la transmisión del poder se efectuó de manera pacífica, siendo electo un candidato del partido peronista.

Si bien es cierto, el rumbo político que ha tomado Argentina parece ser mas estable, pero existen diversos factores que impiden la consolidación del Estado Argentino, y por consiguiente el desgaste constante de la sociedad, produciendo serias desigualdades en sectores de la población, que carecen de los mas elementales recursos. Entre muchos a considerar, está de por medio la seguridad social, que analizaré a continuación.

En la República Argentina la política de seguridad social tiene previstos sus objetivos y sus realizaciones en la Constitución Nacional y en los planes de gobierno.

Para la ejecución de las funciones correspondientes a esta área el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social cuenta con la Secretaría de Seguridad Social que tiene a su cargo la

promoción, conducción y fiscalización de los programas y regímenes integrados para casos de accidentes de trabajo, vejez, invalidez, muerte, cargas de familia y otras contingencias de carácter social, y con una Secretaría de Trabajo para los sistemas de prestaciones y subsidios para casos de interrupciones ocupacionales. El Ministerio de Salud y Acción Social por su parte, mediante la Secretaría de Salud, tiene a su cargo los programas integrados que cubren a los habitantes en caso de enfermedad.

4.2.1 Contingencias Cubiertas.

La protección de las contingencias de vejez, invalidez y muerte ha sido contemplada, desde el punto de vista de las prestaciones en dinero, en el sistema nacional de previsión y en el régimen de pensiones no contributivas.

Por su parte, la asistencia médica y los servicios sociales están a cargo de los regímenes sanitarios y de obras sociales.

El sistema nacional de previsión se financia con las cotizaciones de los trabajadores, de los empleadores y del Estado: las prestaciones son sustitutivas de los ingresos por estar relacionadas con las remuneraciones percibidas o la cuantía de las categorías, en el caso de los trabajadores autónomos.

Por su parte las pensiones no contributivas son del monto mínimo y uniforme.

El sistema previsional es obligatorio y se funda en el trabajo, sin perjuicio de ello, toda persona, tanto aquellas que no realizan tareas remuneradas, como las comprendidas en el régimen obligatorio, pueden afiliarse voluntariamente a la Caja Nacional para Trabajadores Autónomos.

El régimen de pensiones no contributivas es de tipo asistencial y cubre a las personas necesitadas, que no tuvieran derecho a prestaciones del sistema previsional.

4.2.2 Régimen Nacional de Jubilaciones y Pensiones.

El régimen jubilatorio sistemáticamente organizado, y a modo de seguros sociales se inicia el año de 1904, con la creación de la Caja de Jubilaciones y Pensiones para Empleados Públicos.

Posteriormente se instituyeron regímenes jubilatorios para ferroviarios (1915),

personal de servicios públicos (1921), bancarios (1923), periodistas (1939), personal de la navegación (1939), empleados de comercio (1944), personal de la industria (1946), rurales (1954), empresarios (1954), trabajadores independientes (1954), y personal del servicio doméstico (1956).

A partir del año de 1969, todos los regímenes jubilatorios nacionales, anteriormente citados, fueron agrupados en solo dos; uno para los trabajadores en relación de dependencia, entendiéndose por tales los vinculados por alguna forma de contrato de trabajo, y otros para trabajadores autónomos, administrados por tres Cajas Nacionales de Previsión.

En razón del sistema federal de gobierno, existen también regímenes jubilatorios que amparan a los empleados públicos de las provincias y de las municipalidades. Algunas provincias han creado regímenes de previsión para profesionales, compatibles con el vigente en el orden nacional.

Los miembros de los Poderes Judicial y Legislativo de la Nación y las personas que han ocupado cargo de ministro, secretario y subsecretario del Poder Ejecutivo, si bien están incluidos en el régimen general, gozan de normas más favorables en lo que respecta a la determinación del derecho jubilatorio. El personal de la administración pública goza de un régimen opcional por el cual se prorroga la edad de retiro a cambio de una movilidad de haber referido al cargo en la actividad.

El personal de la Presidencia de la Nación y del Ministerio del Interior, y de los miembros de las Fuerzas Armadas y de seguridad (Policía Federal Argentina, Gendarmería Nacional, Prefectura Naval y Servicio Penitenciario Federal) están amparados por regímenes especiales de retiro.

Sin perjuicio de la diversidad de regímenes nacionales, provinciales y municipales, todos los servicios prestados por un trabajador, sean en relación de dependencia o por cuenta propia, se computan para la obtención de beneficios, de acuerdo con el sistema de reciprocidad instituido por Decreto-Ley.

Organismos de Conducción y Gestión .

1. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Secretaría de Seguridad Social: Conduce al régimen nacional de jubilaciones y pensiones y de asignaciones familiares.

2. Cajas Nacionales de Previsión:

1. De la Industria, Comercio y Actividades Civiles.
2. Para el Personal del Estado y Servicios Públicos.
3. Para Trabajadores de la Industria.

Las Cajas Nacionales de Previsión son los órganos que administran los regímenes jubilatorios nacionales y actúan como entes descentralizados, con personalidad jurídica propia y financiera.

3. Dirección Nacional de Recaudación Previsional.

Organismo descentralizado con personalidad jurídica propia, tiene a su cargo la recaudación de los aportes y de las transferencias fiscales correspondientes al sistema previsional y los aportes al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, promueve las acciones judiciales contra los deudores de obligaciones previsionales, atiende en el interior del país las funciones recaudadoras y los trámites correspondientes a las Cajas Nacionales de Previsión, realiza levantamientos censales y los estudios que tengan relación inmediata con programas financieros.

4. Comisión Nacional de Previsión Social.

Organismo administrativo de apelación contra las resoluciones emitidas por las Cajas Nacionales de Previsión -Integrado por el Subsecretario de Seguridad Social, los Directores de las Cajas Nacional de Recaudación Previsional- resuelve también en primera instancia los litigios que se presenten por incumplimiento en el pago de aportes y contribuciones.

5. Unidad Banco de Datos de la Seguridad Social.

Registra en forma centralizada toda la información necesaria para la aplicación del sistema nacional de seguridad social. Este servicio como centros, relacionados con la parte operativa del sistema se cumple con la participación del Centro Unico de Procesamiento de Datos.

En cuanto al campo de aplicación, están obligatoriamente comprometidos todos los trabajadores, sin distinción de nacionalidad, que presten servicios en la República, sea en relación de dependencia o por cuenta propia.

La Ley 18.038 ha establecido, además, la afiliación voluntaria al régimen jubilatorio de trabajadores autónomos, para todas las personas físicas mayores de 55 años, aunque no realicen actividad lucrativa alguna, tal es el caso de las amas de casa, o se encuentren

comprendidas en otro régimen jubilatorio.

4.2.3 Prestaciones.

Los regímenes previsionales para trabajadores en relación de dependencia y autónomos, se amparan mediante prestaciones en dinero las contingencias de vejez, invalidez y muerte.

Estos beneficios llamados jubilación (ordinaria , por edad avanzada, invalidez), subsidio por sepelio, y pensión a los causahabientes.

4.2.4 Jubilación Ordinaria.

Trabajadores en relación de dependencia. Este beneficio se concede a los afiliados que hubieran cumplido 60 años de edad los varones y 55 las mujeres, y acrediten 30 años de servicios computables de los cuales 15 deben ser con aportes.

Trabajadores Autónomos. Tienen derecho a jubilación ordinaria los afiliados que acrediten haber cumplido 65 años de edad los varones y 60 las mujeres; justifiquen 30 años de servicio computables de los cuales 15 deberán ser con aportes, y acrediten una antigüedad en la afiliación no inferior a 10 años .

4.2.5 Jubilación por Edad Avanzada.

Trabajadores en relación de dependencia. Tienen derecho a este beneficio los afiliados, cualquiera sea su sexo, que hubiera cumplido 65 años de edad y acrediten 10 años de servicios computables con una prestación de los mismos de por lo menos 5 años durante el período de 8 inmediatamente anterior al cese en la actividad. Estos requisitos deben ser acreditados por el afiliado encontrándose en actividad, salvo que, habiendo reunido el referido a servicios, hubiera cesado en la actividad dentro de los 5 años inmediatamente anteriores a la fecha en que cumple la edad requerida para la obtención de esa prestación.

4.2.6 Trabajadores Autónomos.

Tienen derecho a jubilación por edad avanzada los afiliados que hubieran cumplido 70 años de edad cualquiera sea su sexo, justifiquen 10 años de servicios computables, de los cuales por lo menos 5 deben corresponder al período de 8 inmediatamente anterior a la solicitud del beneficio y acrediten una antigüedad en la afiliación no inferior a 5 años.

4.2.7 Jubilación por Invalidez.

Tienen derecho a jubilación por invalidez, cualesquiera fueren su edad y antigüedad en el servicio, los afiliados de ambos regímenes que se incapaciten física o intelectualmente en forma total para el desempeño de cualquier actividad compatible con sus aptitudes profesionales, o con su capacidad restante en el caso de incapacitados, siempre que esta sea producto de la relación de trabajo o encontrándose afiliados en el supuesto de los trabajadores autónomos.

Los afiliados voluntarios deben acreditar 3 años como mínimo de antigüedad. En el régimen de jubilaciones para trabajadores en relación de dependencia, el afiliado debe solicitar la prestación dentro del año de la extinción del contrato de trabajo o dentro de los 5 años, cuando acredite 10 años de servicios computables en cualquier régimen comprendido en el sistema de reciprocidad jubilatoria. La invalidez que produzca en la capacidad laboral, una disminución del 66% o más.

4.2.8 Pensión a Sobrevivientes.

En caso de muerte del jubilado o del afiliado en actividad o con derecho a jubilación en cualquiera de los dos regímenes, gozan de pensión los siguientes parientes del causante: la viuda o viudo incapacitado, los hijos e hijas solteros menores de 18 años. Las hijas solteras que hubieren convivido con el causante, mayores de 50 años; las hijas viudas, divorciadas o separadas por culpa exclusiva del marido, los nietos y nietas solteros, menores de 18 años, huérfanos de padre y madre, los padres y los hermanos y hermanas

menores de 18 años, huérfanos de padre y madre, los padres y los hermanos y hermanas solteras, huérfanos menores de 18 años.

Con exclusión de la cónyuge y de los hijos menores de 18 años los demás causahabientes deben probar haber estado a cargo del causante a la fecha de su fallecimiento.

4.2.9 Subsidio por Sepelio.

Este subsidio es abonado por la cajas nacionales de previsión, a los beneficiarios de las mismas. Consiste en el pago, de una suma equivalente a tres salarios mínimos vigente, en la fecha del deceso. Se hace efectivo a la persona física que acredite haber sufragado los gastos del sepelio del causante.

4.2.10 Regímenes Diferenciales.

Los regímenes de jubilaciones y pensiones para trabajadores en relación de dependencia y autónomos facultan al Poder Ejecutivo para adecuar los límites de edad de años de servicios en relación con la naturaleza del actividad de que se trate para los servicios prestados en tareas determinantes de vejez o agotamiento prematuros. En tales casos los límites de edad y de servicios no pueden reducirse en más de 5 años con relación a los exigidos para obtener jubilación ordinaria sin perjuicio de haberse mantenido regímenes que con anterioridad fijaron edades menores. En jurisdicción de la Secretaría de Seguridad Social funciona una Comisión Permanente, con el objeto de asesorar sobre la facultad citada y proyectar los regímenes respectivos.

Financiamiento.

Para los trabajadores en relación de dependencia el financiamiento se basa en el aporte de los trabajadores y la contribución de los empleadores, (11% y 7.5% , respectivamente, de las remuneraciones) y una contribución del Estado Nacional equivalente al 70.91% de lo percibido mensualmente por la Dirección Nacional de Recaudación Previsional en concepto de aporte de los afiliados.

El empleador actúa como agente de retención del aporte y está obligado a depositarlo, junto con la contribución a su cargo, dentro de los plazos legales. Las cotizaciones cabe señalar, no están limitadas por topes máximos, por lo que deben calcularse sobre la

totalidad de la remuneración.

En el sector agropecuario el depósito de los aportes y contribuciones correspondientes a salarios abonados a trabajadores rurales ha sido sustituido por una suma tarifada que se deduce del precio de venta de los productos actuando el comprador de los mismos o el intermediario, como agente de retención. Dicho procedimiento se aplica a las cosechas de granos finos y gruesos, zafra azucarera, vendimia, cultivo de tabaco esquila, producción ganadera, de algodón y forestal de la provincia del Chaco. También se aplica el mencionado procedimiento sustitutivo a los clubes de fútbol profesional de primera división, adecuado a sus modalidades. Trabajadores Autónomos, este régimen jubilatorio se financia con el aporte exclusivo de los afiliados desde los 16 años con carácter facultativo, y obligatoriamente desde los 18 años de edad, equivalente al 15% mensual de los montos asignados a cada una de las 7 categorías mínimas obligatorias establecidos por grupos de actividades. Los montos se actualizan en oportunidad de fijarse el haber mínimo jubilatorio por estar referido a éste.

Al formalizarse la afiliación y anualmente en fechas preestablecidas el trabajador autónomo puede optar por inscribirse en otra categoría superior a la mínima establecida. El derecho a la jubilación y pensión es imprescriptible, pero la obligación de pagar los haberes devengados antes de la solicitud de la prestación prescribe al año, el pedido interrumpe dicho plazo siempre que a ese momento el afiliado reúna los requisitos para ser acreedor del beneficio. Por su parte, prescribe a los dos años, la obligación de pagar los haberes devengados con posterioridad a la solicitud del beneficio. El beneficio por sepelio prescribe al año. Las obligaciones del trabajador por cuenta propia y de empleador para efectuar los depósitos de los aportes, prescriben a los diez años.

4.2.11 Regímenes Complementarios.

La circunstancia de que el régimen jubilatorio limite a un porcentaje de la remuneración en la actividad el haber del beneficio, y la existencia de una jubilación máxima, ha originado la creación de cajas complementarias para el personal de determinadas empresas o actividades, a iniciativa de los propios sectores interesados, financiadas y administradas por los mismos, con el objeto de incrementar los ingresos de pasividad. En el año de 1971, se creó, la Caja Complementaria para Pilotos Aviadores; en 1973, la Caja Complementaria para Oficiales de la Marina Mercante, creadas mediante convenios de corresponsabilidad gremial en materia de seguridad social; posteriormente se crearon cajas para el personal docente, telefónico, del área de comunicaciones etc.

4.2.12 Régimen de Pensiones no Contributivas.

Toda persona sin recursos propios y sin derecho a jubilación y pensión, o a reclamar alimentos de acuerdo con el derecho de familia de 65 o más años o incapacitada de cualquier edad tiene derecho a una prestación denominada pensión no contributiva por vejez o por invalidez, respectivamente, cuyo importe es uniforme. Integran también este capítulo, sin perjuicio de que en algunos casos no se trate estrictamente de beneficios de la seguridad social, en razón de la causa que los origina, las pensiones gratificadas otorgadas a quienes prestaron servicios civiles o militares de carácter extraordinario o eminente a la Nación, como asimismo las pensiones instituidas por las leyes especiales a los ex-presidentes y vicepresidentes de la Nación, ex jueces de la Suprema Corte de Justicia, primeros premios nacionales en ciencias o artes.

La administración de este régimen está a cargo de Dirección General de Protección Social dependiente de la Secretaría de Seguridad Social, y se financia con recursos del régimen jubilatorio.

4.2.13 Seguro de Vida Obligatorio.

Los trabajadores en relación de dependencia incluidos los empedados públicos, rurales, además de la protección de los regímenes jubilatorios y laboral brindan a través de sus prestaciones, están cubiertos de los riesgos de invalidez total absoluta, mediante un seguro obligatorio a cargo de los empleadores. Los empleados públicos, en actividad o jubilados, gozan de un seguro de vida colectivo, obligatorio para los primeros optativo para los segundos. El seguro es administrado por la Caja Nacional de Ahorro y Seguro, entidad independiente del estado, cuyas relaciones con el Poder Ejecutivo se mantienen por intermedio del Ministerio de Economía. La Legislación Laboral impone a los empleadores la obligación de satisfacer a los causahabientes de sus trabajadores fallecidos, indemnizaciones por muerte e incapacidad derivada por un accidente.

4.2.14 Cargas de Familia.

Por iniciativa de las asociaciones de gremiales de trabajadores y empleadores se crearon por convenciones colectivas de trabajo fondos compensadores de asignaciones familiares para el personal de comercio y de la industria, administradas por las Cajas respectivas de Previsión. Posteriormente estos fondos se transformaron en las actuales Cajas de Subsidios Familiares.

El origen convencional de las Cajas de Industria y Comercio determinó la participación directa y exclusiva en su gestión de los representantes de las asociaciones gremiales intervinientes en su creación en tanto que en la Caja para el Personal de la Estiba, su presidente es nombrado por el Poder Ejecutivo, estando representadas en su directorio las entidades interesadas.

4.2.15 Campo de Aplicación.

El régimen de asignaciones familiares cubre obligatoriamente a todos los trabajadores públicos o privados que se desempeñan en relación de dependencia, excepto el personal de servicio doméstico. Para empleados de comercio y actividades civiles, fué

ampliado sucesivamente incluyéndose las personas que se desempeñan en empresas privadas de transporte y en 1964, los trabajadores rurales.

Prestaciones.

Las prestaciones contempladas por el programa de Asignaciones Familiares son las siguientes: por matrimonio, prenatal, por maternidad, nacimiento, por adopción, por hijo, por familia numerosa, preescolar, escolaridad primaria, media y superior.

Las asignaciones familiares no intergran el salario, razón por la cual no están sujetas a aportes ni descuentos jubilatorios, no son tenidas en cuenta para la liquidación del sueldo anual complementario ni para el pago de indemnizaciones por despido o accidente, y son inembargables constituyendo así una típica prestación de seguridad social.

4.2.16 *Financiamiento.*

El programa de asignaciones familiares se financia, en la actividad privada mediante la contribución exclusiva del empleador, equivalente al 12% del total de los salarios que abone a su personal dependiente.

En los regímenes de subsidios familiares para empleados de comercio y para el personal de la industria, los empleadores pagan directamente las asignaciones familiares justamente con los salarios, aplicándose un sistema por el cual se deposita o se reintegra el saldo que resulte de compensar el total de aporte debido con el pagado en concepto de asignaciones. Por el contrario, la Caja de Asignaciones Familiares para el Personal de la Estiba es la encargada de pagar las asignaciones al personal y de percibir las cotizaciones de los empleadores.

Los aportes adeudados por el empleador, prescriben a los diez años, y las obligaciones de la Ley de actualización, prescriben en la misma fecha que la deuda principal.

4.2.17 Maternidad.

La asignación por maternidad, consiste en el pago de una suma igual al sueldo o salario durante el período en el que la mujer goza de licencia legal en el empleo con motivo del parto.

Tienen derecho a esta prestación todas las mujeres que trabajan en relación de dependencia, siempre que acrediten una actividad mínima y continuada en la relación laboral de 10 meses, reducible a un mes cuando la trabajadora se haya desempeñado en cualquier actividad en relación de dependencia, con uno o varios empleadores, durante seis meses como mínimo, en el transcurso de los doce meses anteriores a la fecha de iniciación del último empleo. La atención médica de la mujer embarazada, del parto y del recién nacido se efectúa a través del sistema de obras sociales, o bien del asistencial de salud pública.

4.2.18 Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

La legislación nacional pone a cargo de los empleadores la responsabilidad por los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales que pueda sufrir su personal dependiente, ya sea en el lugar del trabajo, o en trayecto del mismo a su domicilio y viceversa, con motivo del trabajo, siempre que la incapacidad exceda de cuatro días. Las indemnizaciones por incapacidad permanente, parcial o total así como, muerte, son satisfechas por los empleadores o por las compañías de seguros en las cuales aquellas hubieran voluntariamente subrogado sus obligaciones mediante el depósito de las mismas a nombre del accidentado o de sus causahabientes, en la Dirección de Accidentes de Trabajo y Dirección General de Protección Social. La cuantía máxima de la indemnización asciende a ciento veinte salarios mínimos en caso de accidente fatal o de incapacidad absoluta y permanente. En todos los casos el empleador está obligado, además a prestar al accidentado o enfermo asistencia médica, farmacéutica y proveerle aparatos de prótesis y ortopedia y su renovación. En caso de muerte debe sufragar los gastos de entierro hasta un máximo de tres salarios mínimos.

4.2.19 Enfermedad.

En caso de enfermedad todos los habitantes, nacionales y extranjeros tienen derecho a la atención médica que se presta a través de los servicios asistenciales nacionales, provinciales y municipales. Por su parte el trabajador en relación de dependencia está protegido por regímenes que le aseguran prestaciones económicas y de servicios que le garantizan la continuidad en la percepción de los salarios y la atención médica. Los beneficiarios del régimen jubilatorio y de pensiones no contributivas están comprendidos en el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, el cual tiene a su cargo prioritariamente, la atención de la salud de aquellos. Los trabajadores en relación de dependencia están protegidos de la contingencia de enfermedad y accidente común por los regímenes del contrato de trabajo y obras sociales.

4.2.20 Ley de Contrato de Trabajo.

El régimen de Contrato de Trabajo, asegura al trabajador la percepción de sus remuneraciones durante 3 o 6 meses, según que éste tenga una antigüedad menor o mayor de 5 años con un mismo empleador. Estos plazos se duplican cuando el empleado u obrero tiene cargas de familia. En el supuesto que al vencimiento de dichos plazos subsista la incapacidad, el empleador debe conservar el puesto al trabajador durante un año, y en caso de que como secuela de la enfermedad resulte una incapacidad laboral parcial, y el trabajador no estuviera en condiciones de realizar las tareas anteriores, el empleador debe asignarle otras sin disminuirle la remuneración; caso contrario debe abonarle las indemnizaciones por despido. Si la incapacidad fuera absoluta el trabajador percibe la indemnización por despido sin causa, además del derecho a gozar de la jubilación por invalidez.

4.2.21 Régimen de Obras Sociales.

Ante la multiplicidad de entidades existentes, la nueva ley crea los entes de obra social, los cuales poseerán individualidad jurídica, administrativa y financiera, quedando desvinculados

de las asociaciones gremiales de trabajadores, que en la ley anterior eran, precisamente la base del sistema. La gestión de estas entes está a cargo del Consejo de Administración integrado por un representante del Estado, tres de los beneficiarios y tres de los empleadores contribuyentes.

El Instituto Nacional de Obras Sociales es el órgano de conducción y autoridad de aplicación del nuevo régimen y tiene a su cargo la promoción y desarrollo de las prestaciones médico asistenciales y la coordinación, integración y supervisión de las actividades de los entes de obra social.

Campo de Aplicación.

Mantiene el campo de aplicación del régimen anterior, reservado a los trabajadores en relación de dependencia, a los beneficiarios del régimen nacional de jubilaciones y pensiones y de pensiones no contributivas nacionales y el respectivo grupo familiar primario. El Poder Ejecutivo, a propuesta del Ministerio de Salud y Acción Social, podrá disponer la incorporación gradual al régimen de obras sociales, de los trabajadores autónomos comprendidos obligatoriamente en el régimen nacional de jubilaciones y pensiones y sus respectivos grupos familiares primarios, en la medida que las características de cada actividad y el equilibrio del sistema lo permitan.

4.2.22 Prestaciones.

Los entes de obra social están obligados a destinar, el 80% de los ingresos recaudados a prestar servicios médico asistenciales básicos, incluido la rehabilitación de las personas incapacitadas, a los trabajadores y a su grupo familiar primario. Los entes de obra social que dispongan de capacidad instalada, otorgan las prestaciones directamente. Sin embargo la nueva ley asigna el carácter de financiadores, debiendo reducir aquella capacidad y procurar una plena y racional utilización de los servicios existentes

en la zona, ya sea de entes similares, como del Estado nacional provincial o municipal y de la privada.

4.2.23 *Financiamiento.*

El sistema de obras sociales se financia con el aporte de los trabajadores y la contribución de los empleadores, equivalente al 3% y 4% respectivamente, de la remuneración que perciben los trabajadores en relación de dependencia. Este aporte se incrementa en 1% por cada beneficiario a cargo del titular, excluido del grupo familiar primario, que la autoridad de aplicación autorice. Los trabajadores incluidos en el ente de obra social regional o por actividad, pueden optar por no hacer uso de las prestaciones que éste financie, adhiriéndose voluntariamente a un prestador de servicios médico asistenciales.

La obligación de pagar aportes y contribuciones con destino a las obras sociales prescribe a los 10 años, y las acciones derivadas de la aplicación de la ley de actualización, en la misma fecha que prescribe la obligación principal.

4.2.24 *Jubilados y Pensionados.*

El Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados que tiene a su cargo prestar asistencia médica al los beneficiarios del régimen jubilatorio y del de pensiones no contributivas, mediante el aporte obligatorio del 3% de los haberes de pasividad hasta el importe del haber mínimo y del 6% sobre lo que exceda de dicho mínimo, del 1% de la remuneración de los activos; y una contribución a cargo del régimen nacional de jubilaciones del 10% de sus ingresos brutos en concepto de aportes y accesorios. La asistencia sanitaria es prestada a través del Plan de Atención Médica Integral, que incluye asistencia médica, laboratorio de análisis clínico, centros radiológicos, internación en hospitales y sanatorios, internación en hogares geriátricos, atención odontológica, prestaciones farmacéuticas, servicio de enfermería.

4.3 PERU

4.3.1 Uniformidad de Regímenes.

4.3.2 Organización.

4.3.3 Financiamiento.

4.3.4 Cotización de Asegurados.

4.3.5 Cotización de Patronos.

4.3.6 Prestaciones.

4.3.7 Maternidad.

4.3.8 Vejez.

4.3.9 Muerte.

4.3.10 Accidentes de Trabajo.

4.3 Perú.

La República del Perú, cuenta con un área aproximada de 1,285,215 Km², colindando al norte con Ecuador y Colombia, al este con Brasil, al suroeste con Bolivia, al sur con Chile y el Océano Pacífico. Situado en la parte central y occidental de Suramérica es el tercer país de esta región en tamaño.

Posee algunas islas en el Lago Titicaca (39 Km²) y junto al litoral (94 Km²); de estas últimas muchas están pobladas por aves que producen guano, fertilizante de gran calidad. Con una población de aproximadamente 20 millones de habitantes el Perú, se suma a la larga lista de países deudores de Latinoamérica. En la presente década, el régimen político ha sido dominado por el partido Aprista, que trató de ensayar un nuevo modelo económico en materia de pago de deuda. El resultado hasta ahora, ha sido desastroso provocando serios desajustes en el poder adquisitivo de la población y una inflación sin precedentes. Aunado a la proliferación de grupos armados, el estado enfrenta una de las peores crisis, por considerar a los grupos guerrilleros, fuera de la ley.

Esto último resulta cuestionable, ya que la creación de grupos paramilitares para ejercer control sobre la guerrilla, ha puesto en entredicho, el ejercicio del grupo en el poder. Siendo tal el alcance de las maniobras, entre los diversos grupos antagónicos que ha llegado a producirse, una guerra fratricida en diversos escenarios tales como el campo y las ciudades. En otro orden de ideas, pasaré a señalar los pormenores en cuanto a la estructura de la seguridad social en el Perú.

La Constitución Política de la República del Perú, promulgada en el año de 1933 manda que la Ley debe establecer un régimen de previsión de las consecuencias económicas de la desocupación, edad, enfermedad, invalidez y muerte. Asimismo fomentar las instituciones de solidaridad social, los establecimientos de ahorro y seguro y las cooperativas que el Estado debe promover, la sanidad pública y el cuidado de la salud; tener bajo su control el matrimonio, la familia y la maternidad. Defender la salud física, mental y moral de la infancia.

Dentro de una política unificadora, en el año de 1973 es creado el Seguro Social del Perú, institución que fusiona la Caja Nacional de Seguro Social, el Seguro Social del Empleado y la Caja Nacional de Pensiones, a tiempo que crea el Sistema Nacional de Prestaciones de Salud y el Sistema Nacional de Pensiones.

Las contingencias actualmente cubiertas son: enfermedad, maternidad, accidentes de Trabajo, y enfermedades profesionales invalidez, vejez y muerte. La Constitución Política se refiere además a la previsión del desempleo, pero este programa no ha sido reglamentado.

4.3.1 Uniformidad de regímenes.

Los obreros y los empleados están sujetos a regímenes diferentes en cuanto a las prestaciones de enfermedad común y maternidad, las cuales sin embargo, se encuentra en proceso de unificación.

Existe solo un régimen de invalidez, vejez y muerte para todos los asegurados. Asimismo un solo sistema para accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Quedan también algunos regímenes denominados privativos, como el sistema de compensaciones y pensiones a servidores civiles del estado, para el personal militar, y policial, y para pescadores y estibadores.

4.3.2 Organización.

El Seguro Social del Perú es una institución descentralizada de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propios.

Está exonerado el pago de toda clase de impuestos, de derechos de importación y de arbitrios municipales, así como del uso de papel sellado. No paga multas, costas judiciales ni derechos en los registros públicos, y goza de inembargabilidad de sus fondos bienes y renta, de franquicia postal y telegráfica dentro del territorio nacional y de tarifas como institución del estado para las comunicaciones telefónicas. El órgano de comunicación entre el S.S.P. y el Poder Ejecutivo es el Ministerio de Trabajo.

El S.S.P. está facultado para nombrar, promover, sancionar y remover personal. El Consejo Directivo aprueba el presupuesto y lo remite al Ministerio de Trabajo, que puede modificarlo, aprobarlo o rechazarlo. La Institución puede celebrar contratos con establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social u otras entidades públicas o privadas para el otorgamiento de servicios a los asegurados, pudiendo contratar también con el Banco de la Nación. Los órganos superiores de la institución

son el Consejo Directivo y la Gerencia General.

4.3.3 Financiamiento.

El sistema financiero utilizado para los riesgos de enfermedad, maternidad y gastos de administración, es el de reparto simple.

Para el régimen de pensiones se utiliza el sistema de primas escalonadas.

Recursos.-Los principales recursos de la institución, consisten en las cotizaciones de los asegurados, de los patronos y del estado para el programa de enfermedad-maternidad y de los asegurados y patronos para el programa invalidez, vejez y muerte.

4.3.4 Cotización de Asegurados.

Obreros. Los asegurados obligatorios cotizan el 3% del respectivo salario promedio semanal para el programa de enfermedad-maternidad de acuerdo a una escala salarial.

Para el programa invalidez, vejez y muerte, cotizan el 2.5% de los salarios imponibles.

Empleados.-Para el programa de enfermedad-maternidad, los empleados particulares cotizan el 3% sobre los salarios imponibles y los empleados públicos el 2.5% La cotización de unos y otros para el programa de invalidez, vejez y muerte la indicada a los obreros.

4.3.5 Cotización de Patronos.

Obreros. En el régimen enfermedad-maternidad aplicable a los obreros los patronos cotizan el 6% de los respectivos salarios promedios semanales. Corresponde a los patronos pagar de su cuenta exclusiva las cotizaciones por accidente de trabajo y enfermedades profesionales, las de los aprendices y las de los trabajadores que solo perciben remuneraciones en especie.

Empleados, en el régimen enfermedad-maternidad aplicable a los empleados, la cotización patronal es de 3.5% en el sector particular y del 3% en el sector público. El estado como tal, debe contribuir con un aporte global incluido en la ley de Presupuesto, para prestaciones de salud.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Campo de Aplicación, están sujetos al régimen obligatorio de seguridad social los empleados públicos y particulares. Los obreros asalariados de la industria, el comercio y la agricultura, que sean menores de 60 años de edad, cualquiera que sea su sexo, actividad y el empleador al que sirvan, los aprendices aunque no reciban salario, los servidores domésticos los choferes, los trabajadores a domicilio, trabajadores artistas, deportistas profesionales y trabajadores de empresas de propiedad social, cooperativas y similares.

La ley prevé aseguramiento facultativo de los ex asegurados y de los trabajadores independientes.

Están excluidos del régimen obligatorio los menores de 14 años de edad, los miembros de la familia del trabajador que viven con él trabajan a su servicio y no reciben salario en dinero.

Los trabajadores del sector público nacional sujetos al régimen de cesantía, jubilación y montepío antes del año 1973.

Del régimen obligatorio de pensiones quedando en su régimen privativo, lo mismo que el personal militar y policial.

4.3.6 Prestaciones.

Enfermedad.- Las prestaciones consisten en atención médica general y especial, hospitalización, exámenes y tratamientos auxiliares medicamentos, material de curación y atención odontológica sin prótesis, salvo que el asegurado pague el valor de los materiales empleados. Las prestaciones se conceden en los servicios propios de la institución o en los de las entidades con las cuales celebre contratos. Los empleados tienen derecho a elegir médico y clínica extraños a los de la institución, casos en que se reembolza el valor de las prestaciones según tarifas fijadas por resolución del Ministerio de Trabajo.

Las prestaciones se conceden al asegurado y al pensionado por invalidez, vejez o riesgo profesional.

Los subsidios correspondientes a los asegurados sujetos al régimen aplicable a los empleados, deben ser reclamados en un plazo máximo de 3 meses a partir del día en que

se inicia el derecho a la prestación, perdiéndose los anteriores. En el régimen para obreros no se señala concretamente plazo de caducidad.

4.3.7 *Maternidad.*

Las prestaciones son las mismas indicadas en el rubro de enfermedad. Las prestaciones se conceden a la asegurada directa, para los obreros, en el caso de los empleados, tienen derecho a recibir las prestaciones la asegurada, la pensionada y la esposa del asegurado o pensionado.

Requisitos.

En los obreros, la asegurada directa sujeta a régimen obligatorio debe de acreditar por lo menos 4 cotizaciones semanales en los 180 días anteriores al parto.

La asegurada facultativa debe acreditar por lo menos, 20 cotizaciones semanales en los 160 días anteriores al parto.

Los empleados por su parte, la beneficiaria debe estar inscrita como asegurada o esposa del asegurado por lo menos 9 meses antes del parto y acreditar por cuenta de ella o como derecho-habiente un mínimo de seis cotizaciones mensuales en los 12 meses inmediatos anteriores a la fecha en que se presume el parto.

El derecho a reclamar subsidios de maternidad y lactancia va caducando en forma similar al de enfermedad.

Invalidez.

Se considera inválido al asegurado que se encuentre en incapacidad física o mental prolongada o que se presume permanente, que le impida ganar más de la tercera parte del salario o ingreso asegurable percibido por otro trabajador de la misma categoría en un trabajo igual o similar, en la misma región y al asegurado que habiendo gozado del subsidio de enfermedad durante el tiempo mínimo establecido por la ley continua incapacitado para el trabajo.

El pensionado por invalidez tiene derecho a las prestaciones en especie por enfermedad y por maternidad, asimismo a los servicios de rehabilitación y reorientación profesional.

Los aparatos de prótesis y ortopedia pueden concederse a título oneroso.

Se concede una pensión mensual, incrementos de la pensión por cotizaciones adicionales o por familiares a cargo y bonificación.

Tienen derecho a pensión de invalidez, cualesquiera que fuere la causa de ella, el trabajador que haya aportado 15 años aunque al momento de sobrevenirle la invalidez no esté aportando.

Para los asegurados obligatorios son períodos de cotización los meses semanas o días en que presten o hayan prestado servicios que generen la obligación de abonar los aportes, aun cuando el patrono no haya efectuado el pago, incluyendo los períodos por servicios prestados como asegurado de las ex-cajas de pensiones; los períodos de licencia con goce de salario otorgados por enfermedad o maternidad a los trabajadores del sector público nacional; y los períodos durante los cuales el asegurado goce de subsidios de enfermedad, maternidad o incapacidad temporal por riesgos profesionales.

Cuantía. El monto de la pensión es igual al 50% de la remuneración o ingreso de referencia.

El derecho a reclamar el otorgamiento de la pensión es imprescriptible, concediéndose solamente las pensiones correspondientes a un período no mayor de 12 meses anteriores a la presentación de la solicitud.

4.3.8 Vejez

El pensionado por vejez tiene derecho a las prestaciones en especie por enfermedad. Las prestaciones consisten en pensiones, pensiones reducidas, incrementos por cotizaciones adicionales o por familiares a cargo y bonificaciones.

La ley señala las edades, de 60 y 55, para hombres y mujeres, respectivamente, para el derecho a pensión de vejez o jubilación. El monto de la pensión es equivalente al 50% al salario o ingreso de referencia, lo cual se incrementa en 2% para el hombre y 2% para la mujer, por cada año completo de cotización que exceda de los 15 en los asegurados y de los 13 en las aseguradas.

Las pensiones son vitalicias y se conceden a partir de la fecha que el asegurado que cumple los requisitos deja de percibir salarios o ingresos imponibles. Para la prescripción se aplican los mismos lineamientos que en el caso de muerte.

4.3.9 *Muerte.*

En el caso de muerte de asegurado o pensionado se conceden pensiones de sobrevivencia, bonificaciones, capital de defunción y asignación para gastos de funeral. Tienen derecho a las pensiones de sobrevivencia; la esposa del asegurado o pensionado, no contemplándose a la convivente; el esposo inválido o mayor de 60 años que haya estado a cargo del aseguramiento o pensionada fallecida. Los hijos legítimos y naturales reconocidos menores de 18 años del asegurado o pensionado o de 21 que sigan estudios de nivel básico o superior o inválidos de cualquier edad. El padre o madre inválidos que tenga más de 60 años el primero o 55 la segunda, que dependan económicamente del causante.

Causan derecho a pensiones de sobrevivencia el pensionado por incapacidad permanente, gran incapacidad, invalidez o vejez, el asegurado que reúna los requisitos para generar cualquiera de dichas pensiones y el asegurado activo que fallezca a consecuencia de accidente de trabajo o enfermedad profesional sin necesidad de acreditar período mínimo de cotización.

El monto máximo de la pensión de viudez es igual al 50% de la invalidez, vejez o incapacidad que percibía o habría tenido derecho a percibir el causante.

4.3.10 *Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.*

Se considera accidente de trabajo toda lesión orgánica o funcional, que en forma violenta y repentina sufra el trabajador debido a causas externas a la víctima o al esfuerzo realizado por ésta y que origina la reducción temporal o permanente de su capacidad de trabajo o produzca su fallecimiento.

Los trabajadores que sufren accidentes de trabajo o enfermedad profesional tienen derecho a asistencia médica general y especializada, hospitalaria y farmacéutica, aparatos de prótesis y ortopedia, reeducación y rehabilitación.

La comprobación de la sola condición de trabajador causa los derechos, sin necesidad

de afiliación ni cotizaciones anteriores.

En caso de enfermedad profesional aparecida después de la cesantía, es el criterio médico el que califica.

La prescripción se opera al los 3 años desde el acontecimiento del riesgo si continúa trabajando, o desde el retiro del trabajador si no continúa.

El S.S.P. realiza actividades recreativas y vacacionales para jubilados y tiene en estudio la construcción ya presupuestada de centros recreacionales para asegurados, alberges, villas, y centros recreativos para jubilados. El pensionado por vejez tiene derecho a las prestaciones en especie por enfermedad. Las prestaciones consisten en pensiones, pensiones reducidas, incrementos por cotizaciones adicionales o por familiares a cargo y bonificaciones.

La ley señala las edades, de 60 y 55, para hombres y mujeres, respectivamente, para el derecho a pensión de vejez o jubilación. El monto de la pensión es equivalente al 50% al salario o ingreso de referencia, lo cual se incrementa en 2% para el hombre y 2% para la mujer, por cada año completo de cotización que exceda de los 15 en los asegurados y de los 13 en las aseguradas.

Las pensiones son vitalicias y se conceden a partir de la fecha que el asegurado que cumple los requisitos deja de percibir salarios o ingresos imposibles. Para la prescripción se aplican los mismos lineamientos que en el caso de muerte. .pa

4.4 URUGUAY.

- 4.4.1 Invalidez, Vejez y Supervivencia.**
- 4.4.2 Riesgos, Enfermedad y Maternidad.**
- 4.4.3 Seguros de Estado.**
- 4.4.4 Asignaciones Familiares.**
- 4.4.5 Riesgo de Desocupación.**
- 4.4.6 Fuente de Recursos.**
- 4.4.7 Riesgo de Enfermedad y Maternidad.**
- 4.4.8 Maternidad.**
- 4.4.9 Asignaciones Familiares.**
- 4.4.10 Riesgo de Desocupación.**

4.4 Uruguay.

La República Oriental de Uruguay, cuenta con un área aproximada de 176,215 Km², y limita al norte y noreste con Brasil, al este y sureste con el Océano Atlántico y al sur con el río de la Plata y al oeste con Argentina. Después de Surinam, Uruguay es el país más pequeño de Suramérica, pero su mar territorial tiene 125,057 Km², su porción del Río de la Plata, 15,240 Km²; la de la Laguna Merín 1,031 Km², el área del río Uruguay e Islas 528 Km². Este pequeño país está dividido en 19 provincias, y la capital es Montevideo. Cuenta con aproximadamente 3 millones de habitantes, según las estadísticas, pero en realidad son menos ya que existe una gran dispersión de uruguayos hacia Brasil, Argentina y otros países de Suramérica debido a diferentes fenómenos políticos y sociales. Entre ellos se destaca, los once años de presencia militar, hasta 1985 en que es elegido un Presidente, siendo electo el candidato del partido colorado.

Durante este último período de sometimiento castrense, comenzó a generarse un fenómeno muy particular en Uruguay. La entrada de mercancías de procedencia extranjera, se fomentó a tal grado, que la economía del país se debilitó, causando diversos trastornos a la sociedad. Un ejemplo como Uruguay, nos muestra el que, no importa el tamaño del país ni el número de habitantes para caer en políticas aberrantes, que desgastan la credibilidad de la sociedad hacia el estado. Y entre las muchas funciones del estado, encontramos a la seguridad social, como que hacer de éste, y a continuación haré un breve bosquejo del sistema de seguridad social en la República Oriental de Uruguay.

El sistema de seguridad social en el Uruguay, cubre un amplio espectro de riesgos sociales. En forma principal se cubre el riesgo de invalidez, vejez y sobrevivencia. Los riesgos de cargas de familia y maternidad, los riesgos derivados de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, el riesgo de enfermedad y desocupación.

4.4.1 Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.

Este riesgo institucionalmente, está administrado por diferentes organismos. El Banco de Previsión Social ampara a toda la población con excepción de aquella cubierta por las Cajas Paraestatales (Profesional, Bancaria y Notarial) y por las Cajas Militar y

Policial. Las Cajas Paraestatales atienden una masa total de beneficiarios que representa alrededor de 3% del total en cambio la Caja Policial y Militar atiende el 8% del total de los beneficiarios.

En el caso del Banco de Previsión Social, existe un régimen contributivo tripartito como fuente de financiamiento donde aportan los asalariados, los patronos y el Estado. Los asegurados directos del sector privado, contribuyen con un 13% sobre el salario bruto percibido y los empleadores con un 12%. Las contribuciones del Estado son las necesarias para cubrir la diferencia entre los ingresos y egresos del sistema y en 1986 representaron el 26% de los egresos totales del B.P.S.

En el caso del sector público, las tasa giran en el 13% en el caso de los aportes personales y entre el 15% y 20% en las aportaciones patronales. En el caso de las Cajas Paraestatales, los recursos provienen en forma principal de aportes patronales y personales aunque en el caso de la caja notarial, existen básicamente recursos de Timbres de Montepío Notarial.

4.4.2 Riesgos de Enfermedad y Maternidad.

Estos riesgos son atendidos por el Banco de Previsión Social a través de unidades especializadas. La cobertura se extiende a la población activa privada, pero en ciertas unidades del sector público, existen regímenes no muy generalizados que otorgan el reintegro de la cuota mutua pagada a la institución de asistencia médica colectiva o tienen organizados servicios médicos para su uso personal. En el caso de los seguros por enfermedad, se proporciona un servicio preventivo y de asistencia en caso de enfermedad a través de la afiliación y pago de la cuota mutualista. Complementariamente se sirve un subsidio por enfermedad y se complementa, en los casos que corresponda, el subsidio por accidentes de trabajo.

4.4.3 Seguros del Estado.

En el caso de las asignaciones familiares en la cobertura del riesgo de maternidad se proporcionan subsidios así como servicios médicos asistenciales en forma directa o a través de mutualista.

Complementariamente se dan servicios de asistencia materno infantil. La fuente de

financiamiento de los seguros de enfermedad son aportes del 3% de los asegurados y 4% de los empleadores sobre el salario bruto percibido. Para el riesgo de maternidad, el régimen no es contributivo, siendo sus prestaciones solventadas por los ingresos generales del B.P.S. y el estado. Cabe destacar que en el sector privado, existen convenios particulares y cajas de auxilio, siendo controladas por el seguro de enfermedad. Riesgos Profesionales y Accidentes de Trabajo, la administración de este riesgo está a cargo del Banco de Seguros del Estado y se organiza en forma de seguros financiados por las primas a cargo de los empresarios privados, cubriendo a los trabajadores dependientes de los mismos.

4.4.4 Asignaciones Familiares.

Este riesgo es atendido dentro del B.P.S. por una unidad especializada cubriendo a todos los trabajadores de la actividad privada, así como a los pasivos de Industria y Comercio, Rural y Doméstico. El estado otorga, por su parte, esta prestación a sus trabajadores pero no a los pasivos del sector. El régimen de financiamiento de asignaciones familiares es no contributivo, utilizando recursos del B.P.S. y aportes del estado.

4.4.5 Riesgo de Desocupación.

Esta contingencia es atendida por el B.P.S. a través de una unidad especializada cubriendo a los trabajadores de la actividad privada. Su régimen no es contributivo pagando sus prestaciones con fondos generales del B.P.S. y contribuciones del estado. Características Básicas del Sub-sistema B.P.S.

Invalidez, Vejez y Sobrevivencia. La población protegida está constituida por todos aquellos empleados y trabajadores no afiliados a un régimen especial por separado. Los regímenes especiales, cubren a empleados bancarios notariales, profesionales libres, policiales y militares.

Condiciones de Calificación.

Jubilación común: 60 años de edad para hombres, y 55 para mujeres y 30 años reconocidos.

Jubilación especial : incapacidad laboral absoluta y permanente. Jubilación por edad avanzada: 70 años de edad para hombres y 65 para mujeres, y como mínimo 10 años de servicio efectivo.

Pensión: por ser viuda o hijo menor de 21 años o incapacitado, de un jubilado o activo. **Pensión a la vejez:** habitante de la República mayor de 65 años o con incapacidad total, y que no disponga de otro ingreso.

Beneficios.

Jubilación común. Porcentaje variable (entre 60 y 80 años) según años de servicios computados, del sueldo básico de la jubilación.

Jubilación especial. 70% del sueldo básico de jubilación.

Pensión. 50 a 75% según el vínculo del beneficiario del causante, del sueldo básico de pensión equivalente a la jubilación del causante.

4.4.6 Fuente de recursos.

El caso del B.P.S. convergen tres fuentes de recursos, obrera, patronal y estado.

Aportación patronal es del 12% en la actividad privada y entre 15 y 20% en la vida pública de la nómina.

Aportación obrera es del 13% de los ingresos brutos y la aportación de estado resulta de las diferencias entre ingresos y egresos del B.P.S.

4.4.7 Riesgo de enfermedad y maternidad.

Población Protegida. En el riesgo de enfermedad se cubre a todos los trabajadores de la actividad privada, y a los empleados de algunas unidades del sector público a través de reintegros de la cuota mutual o de servicios médicos propios.

En el caso de subsidios por maternidad se protege a todas las empleadas de la actividad privada y las desocupadas amparadas por el seguro de desempleo. En relación con la asistencia de parto se proporciona la misma a todas las trabajadoras y esposas o concubinas de trabajadores de la actividad privada, asimismo en las prestaciones de maternidad no se exige período mínimo de calificación.

Beneficios.

Enfermedad. Se abona hasta el 70% del sueldo básico o habitual, y con carácter preventivo el pago de la cuota de afiliación a una mutualista de asistencia médica.

4.4.8 Maternidad.

En los períodos de descanso se otorga, el equivalente al sueldo, mas la cuota correspondiente al sueldo anual complementario, licencia y salario vacacional, asistencia de embarazo, y parto.

Enfermedad: aportación patronal del 4% de la nómina y aportación obrera de 3% de los ingresos. Maternidad: no existen contribuciones, se financia con los ingresos generales del B.P.S. y con aportación del estado.

Riesgos Profesionales y Accidentes de Trabajo. La población protegida son los trabajadores dependientes, de empresas privadas y parte del sector público.

No se exigen períodos de calificación mínimo, y en cuanto a la incapacidad temporal, 50% del salario en los primeros días.

En incapacidad permanente, 100% de la reducción que la incapacidad haya hecho sufrir al sueldo, menos un 15% .

Las fuentes de recursos, se derivan de las primas diferenciales según tipo de actividad a cargo del empresario.

4.4.9 Asignaciones Familiares.

Población protegida: incluye a hijos o menores a cargo de empleados de la actividad privada, desocupados forzosos, servicio doméstico, vendedores de diarios, pequeños productores rurales, jubilados y pensionistas de la actividad privada y jubilados bancarios, la condición de calificación es ser menor de 18 años.

Beneficios.

Se otorga una compensación mensual por hijo que como mínimo debe ser el 8% del Salario Mínimo Nacional.

Adicionalmente se proporciona asistencia pediátrica a los menores de 6 años, y odontológica o especializada a los menores de 9 años. La fuente de recursos no existe

en aportación específica, es financiado con recursos generales del B.P.S. y contribuciones del estado.

4.4.10 Riesgo de Desocupación.

Incluye a los trabajadores de industria y comercio, y los beneficios para desocupación total es de: 50% del promedio mensual de las remuneraciones percibidas en los últimos 6 meses a la configuración de la causal, o 12 jornales promedio del mismo período, con un mínimo de 50% de Salario Mínimo Nacional.

Para desocupación parcial, la diferencia entre el subsidio de desocupación total y lo verdaderamente percibido en el período subsidiado. Como empleado siendo casado, o con familiares a cargo, el subsidio se incrementa en un 20% .

5. LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO

5.1 Semblanza.

5.1.1 Financiamiento.

5.1.2 Acción del I.M.S.S.

5.1.3 Régimen Obligatorio.

5.1.4 Régimen Voluntario.

5.1.5 Ramos del Seguro.

5.1.6 Prestaciones en Especie.

5.1.7 Prestaciones en Dinero.

5.1.8 Servicios Sociales.

5.1.9 Prestaciones Sociales.

5.1.10 Servicios de Solidaridad Social.

5.1.11 Unidades de Servicio.

5.1.12 Otras Instituciones de Seguridad Social.

5.1.13 Secretaría de Salud.

5.2 Avances.

5.3 Retos y Alternativas.

Capítulo 5. La Seguridad Social en México.

5.1 *Semblanza.*

Los Estados Unidos Mexicanos, cuenta con un área de aproximadamente 1,958,201 Km² limitando al norte con Los Estados Unidos de Norteamérica, al este con El Golfo de México, al sureste con El Mar Caribe, Belice y Guatemala, y al oeste con el Océano Pacífico. México ocupa el extremo sur de la América del norte y la parte norte de América Central. Cuenta con numerosas islas entre ellas: las del Carmen y Holbox en el Golfo de México Mujeres y Cozumel en el Mar Caribe; Cedros, Magdalena, Tres Marías y el archipiélago de Revillagigedo (Roca Partida, San Benedicto, Socorro), en el Océano Pacífico: Angel de la Guarda Tiburón, El Carmen, Espíritu Santo, San José y Cerralvo, en el Golfo de California.

Actualmente la población es de aproximadamente 85 millones de habitantes, concentrándose 18 millones de mexicanos en la capital de la República, el Distrito Federal y la zona conurbada del Estado de México, formando de esta manera una de las concentraciones urbanas mas grandes del planeta.

Como lo indique al principio, Latinoamérica da comienzo en el territorio mexicano. Por su parte, México se ha encontrado a la vanguardia en diversos ambitos, como el político, social y económico, frente a los demás países del resto de Latinoamérica, debido a los cambios que se sucedieron a principios del presente siglo. La Revolución de 1910, dió paso para que se consolidara el Estado Mexicano, después de infinidad de luchas, primero por la Independencia, y posteriormente a causa de invasiones extranjeras, que impedían a estabilidad del mismo. La hegemonía que ha venido practicando el actual partido en el poder desde hace 60 años, ha dado como resultado la transmisión del gobierno de manera pacífica y sin la alternancia con los grupos militares. Si bien es cierto, en las pasadas elecciones para Presidente de la República se presentó un fenómeno por demás sorprendente, por primera vez en muchos años, la oposición jugó un papel destacado, gracias a las reformas políticas en materia electoral que se fueron dando en sexenios anteriores. Sin duda, este ha sido un claro ejemplo

de que la sociedad no puede permanecer estática, debido a su desenvolvimiento, cada vez mas dinámico. Estos procesos se han reflejado, en el crecimiento de población urbana, en relación a la rural, lo que ha exigido mayor creación de empleos a nivel industrial, y la urgente necesidad de preparar a mas generaciones de jóvenes en materia de educación.

En esta década, los efectos de una severa crisis, no se han podido superar, entre otras cosas la influencia de los países altamente industrializados y la entrada tardía de los no industrializados a los modelos económicos ya implantados en los primeros. Las consecuencias, se repiten de manera análoga a las que se han observado en otras regiones que he analizado. El problema de la deuda, altos niveles de migración, y la pérdida de condiciones estables en el nivel de vida de muchos mexicanos.

Ya en este último factor, entra necesariamente la seguridad social, por lo que pasaré a analizar en primer lugar al Instituto Mexicano del Seguro Social que es el organismo de mayor influencia y cobertura en dicha materia.

El antecedente mas sólido anterior a la creación del I.M.S.S. se encuentra plasmado, en una iniciativa de Ley, que envió el Presidente Obregón, al Congreso de la Unión, un proyecto para la creación de un seguro obrero en el año de 1921. Dicho proyecto no tuvo el efecto esperado, y no fué hasta la gestión del Presidente Avila Camacho, a través de una comisión técnica, cuando el entonces Secretario de Trabajo Ignacio García Tellez, presentó un proyecto al presidente para la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social. Forma parte de la Administración Pública Federal, con carácter de organismo público descentralizado. La Ley le adjudica patrimonio y personalidad jurídica propia, dándole autonomía en el cumplimiento de su labor específica. Asimismo en su artículo tercero la Ley del Seguro Social destaca, que la realización de la seguridad social estará a cargo de las entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por su propia Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia.

El I.M.S.S. nace junto con la Ley del Seguro Social, en 1943, y su evolución ha sido causa y efecto de nuevas formulaciones legales.

Su estructura fundamental tiene tres niveles de administración:

el central con las funciones globalizadoras de la Institución; el delegacional o representativo que responde a la necesidad absoluta de operación desconcentrada en un

organismo de esta naturaleza, y finalmente, el nivel operativo, constituido por las unidades que prestan directamente los diferentes servicios.

5.1.1 *Financiamiento.*

Se integra con aportaciones del Gobierno Federal, de los trabajadores y los patrones. Este esquema tripartito rige en los aspectos principales del gobierno del Instituto.

5.1.2 *Acción del I.M.S.S.*

El seguro social, se administra en dos modalidades fundamentales que son: el Régimen Obligatorio y el Régimen Voluntario, cada uno de ellos cuenta con características propias.

5.1.3 *Régimen Obligatorio.*

Es el mecanismo de incorporación de todos los mexicanos económicamente activos, a los beneficios que proporciona el I.M.S.S., de acuerdo con la ley correspondiente. Cubre las contingencias y proporciona los servicios a los trabajadores que participan en una relación formal de trabajo, en el proceso de producción de la industria, comercio, ejercicio libre de la profesión, artesanía, ejidos y sociedades cooperativas comunales, obreras y campesinas. Las contingencias para las cuales el seguro social garantiza protección y ayuda, se han dividido en cuatro grupos: Riesgos de Trabajo, Enfermedad y Maternidad, Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y muerte. Asimismo en los llamados ramos del seguro, guarderías para hijos de asegurados.

Cuando un trabajador asegurado causa baja, puede recurrir a los que se llama Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, para seguir disfrutando del seguro de: Enfermedad y Maternidad, Invalidez Vejez. Para esto, los requisitos son: haber pagado sus cuotas en el Régimen Obligatorio durante 52 semanas al menos, y pagar de ahí en adelante, íntegras, las cuotas obrero patronales que le correspondan. Hay todavía otra posibilidad; la incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio, siendo para aquellos trabajadores que por ley son sujetos de aseguramiento, pero que

para aquellos trabajadores que por ley son sujetos de aseguramiento, pero que formalmente no han sido todavía alcanzados ni incorporados.

En este caso están los siguientes trabajadores: de industrias familiares, independientes como profesionales, artesanos, comerciantes en pequeño y otros trabajadores no asalariados.

Ejidatarios, comuneros, pequeños propietarios y patrones de personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio.

5.1.4 Régimen Voluntario.

Es el que regula las relaciones derivadas de la contratación espontánea y enteramente convencional de otros tipos de seguros.

Se dividen en dos, seguros facultativos y seguros adicionales.

Los Seguros Facultativos se contratan individual o colectivamente para proporcionar prestaciones en especie del ramo de enfermedades y maternidad a familiares de asegurados no incluidos en la Ley del seguro Social o a personas no comprendidas en el Régimen Obligatorio.

Los Seguros Adicionales se contratan para satisfacer prestaciones económicas superiores a las que establece el Régimen Obligatorio y pactadas entre sindicatos y patrones.

Los Seguros Facultativos y Adicionales se organizan en sección especial, con contabilidad y administración de fondos en forma separada de los Seguros Obligatorios.

5.1.5 Ramos del Seguro.

Riesgos del Trabajo. Actua en accidentes tanto en tránsito, como de trabajo y en enfermedades de trabajo. Proporcionando atención médica, prótesis, ortopedia, rehabilitación con un 100% del salario. Enfermedades y Maternidad. Actua en enfermedades no derivadas del trabajo, así como en el embarazo y puerperio; proporcionando servicios médicos y prestaciones en dinero. Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada Muerte. Cuando disminuye o se pierde la capacidad laboral, o bien, cuando se cumple determinado número de años de vida y en caso de muerte, proporcionándose prestaciones en dinero. Guarderías. Actua en la primera infancia

de los hijos, durante la jornada de trabajo de la asegurada, proporcionarle atención integral del niño. Prestaciones y Servicios Sociales.

Las prestaciones que se otorgan son de dos tipos; en especie y en dinero, para los Regímenes Obligatorio y Voluntario, y únicamente en especie para los servicios sociales.

5.1.6 Prestaciones en Especie.

Consisten en acciones y recursos orientados a proteger la salud del individuo. Se trata de la asistencia médica, quirúrgica farmacéutica y los servicios de hospitalización; en los casos de riesgos de trabajo se suma a lo anterior la rehabilitación y la dotación de aparatos de prótesis y ortopedia.

Se considera también como prestaciones en especie, la asistencia obstétrica, la ayuda por seis meses para la lactancia, y el servicio de guarderías.

5.1.7 Prestaciones en dinero.

Las prestaciones en dinero protegen los medios de subsistencia de la población amparada y consisten en; subsidios, pensiones, indemnizaciones globales, asignaciones familiares, ayudas asistenciales, aguinaldos y finiquitos a pensionados, y ayuda para gastos de matrimonio y funeral.

El otorgamiento de las prestaciones en dinero a excepción del seguro de riesgos de trabajo, se sujeta al cumplimiento de determinado número de semanas cotizadas, y en algunos tipos de pensiones a requisitos mínimos de edad.

En el Seguro de Riesgos de Trabajo, se otorga un subsidio por incapacidad temporal equivalente al 100% del salario del trabajador, cuando éste le ocurre un accidente o enfermedad profesional. Si a consecuencia del accidente o enfermedad se disminuye en forma parcial o total la capacidad para el trabajo, el asegurado recibe una pensión por incapacidad permanente.

Cuando el asegurado fallece por riesgo de trabajo, sus beneficiarios tienen derecho a pensiones de viudez, orfandad o de ascendientes.

En el Seguro de Enfermedad y Maternidad, se proporcionan las siguientes prestaciones en dinero.

Al subsidio por enfermedad no profesional, tiene derecho el asegurado a incapacitarse

Al subsidio por Maternidad, tiene derecho la asegurada durante el embarazo y el puerperio; lo recibe durante 42 días posteriores al mismo.

En el ramo de Invalidez, Vejez y Cesantía en edad avanzada y muerte, se otorgan pensiones que corresponden a cada una de las situaciones enunciadas y además, asignaciones familiares y ayudas asistenciales. En caso de muerte, la pensión se da a los beneficiarios del asegurado.

5.1.8 Servicios Sociales.

La seguridad social en México opera utilizando básicamente el mecanismo propio del seguro social, es decir; se paga una cuota a cambio del derecho de ser protegido por la sociedad, en caso de ocurrir determinado evento. Es por eso que cada una de las prestaciones otorgadas corresponden a un determinado ramo del seguro y se otorga exclusivamente a los asegurados y beneficiarios. Pero la seguridad social tiene en principio, un alcance mucho mas amplio: abarca a toda la sociedad y no necesariamente se condiciona al pago de una cuota individual.

Retomando lo anterior, el Instituto Mexicano del Seguro Social proporciona también otros servicios que se orientan a propiciar el bienestar individual y colectivo de la población en general.

Se trata de las prestaciones sociales, y de los servicios de solidaridad social.

5.1.9 Prestaciones Sociales.

Su propósito es fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes, contribuir al mejoramiento de los ingresos y a la elevación general del nivel de vida de la población. Los programas se llevan a cabo en los siguientes rubros: Bienestar Familiar, Capacitación Técnica, y Capacitación Artesanal. También es una prestación social el establecimiento y administración de velatorios y otros servicios similares.

5.1.10 Servicios de Solidaridad Social.

El programa de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria, es una muestra clara de que la seguridad social aspira a extenderse más allá del campo limitado por los seguros sociales.

Este programa consiste en el otorgamiento de servicios médicos, farmacéuticos y hospitalarios a núcleos de población especialmente marginados en áreas rurales, suburbanas e incluso urbanas. Los servicios médicos incluyen: consulta externa general y de especialidad, asistencia materno-infantil, planificación familiar, educación para la salud, orientación nutricional, inmunizaciones, control de enfermedades transmisibles y atención odontológica.

La hospitalización se proporciona en gineco-obstetricia, pediatría, cirugía general y medicina interna.

El financiamiento para este programa proviene fundamentalmente del Gobierno Federal y se complementa con fondos propios del instituto. Los beneficiarios por su parte, contribuyen realizando trabajos personales que aporten un beneficio colectivo a la comunidad en que habitan. Esta manera de retribuir los servicios recibidos busca propiciar el desarrollo económico de las comunidades marginadas.

5.1.11 Unidades de Servicio.

En las unidades médicas se otorgan todos los servicios de atención a la salud; desde una consulta externa, hasta una intervención quirúrgica de alta especialidad. En los centros de seguridad social y centros de capacitación técnica, se imparte una amplia gama de conocimientos teóricos y prácticos de la gran utilidad a la población en general.

En las oficinas y agencias administrativas se atiende la mayor parte de asuntos y trámites relacionados con las obligaciones patronales. En varios tipos de unidades se pagan las diversas prestaciones en dinero como subsidios, pensiones, etc.

Para la mejor utilización del tiempo libre, están los centros deportivos, teatros y centros vacacionales.

La lista se complementa con los velatorios y las guarderías para hijos de las aseguradas.

5.1.12 Otras Instituciones de Seguridad Social.

Considero que la segunda Institución de Seguridad Social más importante, es el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, debido a su amplia cobertura.

Fué en el año de 1959, en que se fundó el I.S.S.S.T.E. incorporándose prestaciones y ámbitos de seguridad social que el resto de los trabajadores habían adquirido con la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social. La población sujeta a régimen legal del I.S.S.S.T.E. está determinada en su primer artículo de su Ley estableciendo: Los trabajadores del servicio civil de la Federación y del Departamento del Distrito Federal; los trabajadores de organismos públicos que por ley o mediante acuerdo del Ejecutivo Federal, sean incorporados a dicho sistema los pensionistas de las entidades y organismos afiliados al régimen del I.S.S.S.T.E.; los familiares derechohabientes de los trabajadores; y los senadores y diputados que voluntariamente se afilien al I.S.S.S.T.E. durante su período de mandato Constitucional, serán los beneficiarios directos del servicio, correspondiendo al I.S.S.S.T.E. atender sus demandas de salud y seguridad social.

La seguridad social de los trabajadores comprende: el Régimen Obligatorio y el Voluntario. Estableciendo con carácter de Obligatorio los siguientes: seguros, prestaciones y servicios.

1. Medicina preventiva.
2. Seguro de enfermedad y maternidad.
3. Servicios de rehabilitación física y mental.
4. Seguro de riesgos de trabajo, jubilación, invalidez, muerte y de cesantía en edad avanzada.
5. Servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil.
6. Arrendamiento de habitaciones económicas, préstamos hipotecarios.
7. Servicios turísticos y funerarios.

El Instituto tiene personalidad jurídica y patrimonio propios, domiciliado en la Ciudad de México. Los beneficios que previene la Ley del mismo resultan acordes y en relación directa a las percepciones y antigüedad de los ervidores públicos. Las prestaciones en especie son otorgadas a todos los derechohabientes en igualdad de condiciones; en tanto que el sueldo básico y el cómputo de años de servicio son base para otorgar las prestaciones económicas.

Se establece un tope máximo para el salario base de cotización, que será no mayor de diez veces el salario mínimo general en el Distrito Federal siendo dicho límite aplicable al otorgamiento de prestaciones, protegiendo así a quienes obtienen menores ingresos. Aparte otros sectores de la población, se encuentran asegurados por entidades o dependencias públicas como son los militares y los trabajadores petroleros. Cuentan estos, con la infraestructura propia, que en materia de seguridad social, les protege de las contingencias que se pudiesen presentar en su persona o a sus beneficiarios.

El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas, comprende al personal de tierra, del aire y del mar. Expedida su Ley en el año de 1961, según la ley que rige al mencionado Instituto desde 1976 y con fundamento en el artículo 123 Constitucional, apartado "B" fracc. XII donde se incluyen los derechos sociales de los militares y sus derechohabientes. Las prestaciones constan principalmente de: haberes de retiro, pensiones, compensaciones, pagas de defunción, fondo de trabajo, seguro de vida, así como préstamo para compra y arrendamiento de casa. Asimismo cuentan con tiendas, granjas y centros de servicio, hoteles de tránsito, centros de recreación y deportivos, y servicio médico integral y farmacias económicas.

Son beneficiarios del Instituto, los militares que se encuentren en activo, los que gozan de licencia ilimitada, pensionados y jubilados y los miembros de Defensas Rurales y los derechohabientes de todos ellos. Para el personal militar femenino, esposa o concubina, del militar, se proporcionará atención gineco-obstetricia hospitalaria.

5.1.13 Secretaría de Salud.

Son atribuciones de la Secretaría de Salud crear y administrar establecimientos de salud y asistencia pública, tales como hospitales, centrales, regionales, rurales y ejidales. Asimismo dispensarios, consultorios, escuelas, colegios, internados, talleres, y demás centros dedicados a la educación de la asistencia y salud pública. Del mismo modo se encarga de casa para ancianos, hospicios, dormitorios, comedores públicos y centros de asistencia a los niños y centros de readaptación y terapia social. Se ocupa de organizar y administrar los servicios sanitarios generales y de salud de toda la República.

Controla todo lo relativo a drogas, estupefacientes y productos medicinales. Dicta medidas contra enfermedades transmisibles, dentro del país o procedentes del extranjero, por último cabe señalar que vigila que se cumplan las normas sanitarias en transportes públicos y en vías generales de comunicación.

5.2 Avances.

Desde el punto de vista meramente cuantitativo, es innegable el desarrollo que ha observado la seguridad social en nuestro país.

En materia de Legislación, se considera un derecho de todos los mexicanos, pero en la práctica la cobertura, y la calidad de los servicios enfrenta todavía problemas muy agudos por superar.

En cuanto al avance cualitativo, cabe destacar que a partir de la década de los años treinta, el crecimiento de la población se incrementó notablemente. Entre otros factores, el país empezó a tener cierta estabilidad política y social, dando como resultado una posición económica más desahogada. No fué hasta los años setentas, cuando la tasa de crecimiento de población disminuyó debido a diversos fenómenos. La estructura tradicional de la sociedad, dió paso a nuevos acomodos que resultaron necesarios, en la evolución del país. Se empezó a requerir mano de obra calificada, se construyeron nuevos y más grandes centros educativos, debido a la demanda cada vez mayor de profesionales.

La mujer se incorporó totalmente, a la fuerza de trabajo y sus necesidades de preparación se incrementaron al grado de encontrarse actualmente en nuestro país, desempeñando labores que anteriormente estaban ocupadas por hombres.

Retomando lo antes expuesto, el número de trabajadores creció trayendo como consecuencia la incorporación de éstos, y la necesidad de crear infraestructura suficiente en materia de seguridad social.

Como ya lo he mencionado, la evolución de la seguridad social, debe ir aparejada con los cambios que se suceden en la sociedad, es imposible que permanezca estática, e insensible a los mismos.

En otro orden de ideas, el incremento de población urbana, debido a las constantes migraciones de población rural a las ciudades, ha propiciado el aumento en la cobertura de seguridad social, implantando nuevos modelos de producción económica. Si bien es cierto, se han incorporado a los regímenes de seguridad social, diversos sectores de la población que antes no estaban comprendidos, como por ejemplo los trabajadores de autos de alquiler, los estudiantes de nivel bachillerato y licenciatura. Pero por otro lado, la población desempleada que ha ido en aumento, notablemente en los últimos años, ha pasado a engrosar las filas de sectores desamparados de todo tipo de prestaciones en materia de seguridad social.

Esto representa todavía en nuestro país uno de los mas graves problemas que mencionaba, debido a que el seguro de desempleo todavía está muy lejos de implementarse, así como la suficiencia en la creación de empleos.

En cuanto a la calidad de los servicios, considero que uno de los principales problemas es la masificación de los mismos.

Esto es, la consecuencia que representan los grandes asentamientos urbanos, como la Ciudad de México. Al prestarse el servicio, resultan insuficientes los recursos con los que cuentan las entes de seguridad social. Asimismo el incremento en los costos de operación impide que la seguridad social, logre concretar las metas que a largo y corto plazo se plantea, entre muchas, la ampliación de cobertura y el mejoramiento de los servicios.

5.3 Retos y Alternativas.

Entre los muchos retos que tiene actualmente la seguridad social en nuestro país quiero mencionar el de la credibilidad de la misma. Podría parecer fuera de lugar, pensar que se pueda poner en duda la credibilidad de la seguridad social, la confianza en sus instituciones, debido a que hoy en día existen regímenes de seguridad social en 140 países y aproximadamente más de mil millones de personas aseguradas de una forma u otra por la seguridad social. De tal suerte hay quienes ponen en duda la seguridad social en sus fundamentos doctrinarios y enjuician negativamente su funcionamiento.

Estos empeños se incertan en el marco del renacimiento de cierto liberalismo económico y político. Tal tendencia suele explicarse como reacción ante lo que algunos estiman como una excesiva intervención del estado.

Defendiendo estas ideas encontramos a un economista como Milton Friedman, teórico del monetarismo quien ha sustentado los siguiente " el atado de medidas conocidas bajo la capciosa denominación de seguridad social tiene tan nefastos efectos sobre la economía de un país como la política de establecer salarios mínimos, atención médica para grupos determinados, habitaciones populares, precios agrícolas subvencionados, etc."⁶

Para Friedman el programa de seguros de vejez, y sobreviviente introducido en la Unión Americana implica una invasión en gran escala en la vida personal de una amplia fracción de la nación.

Un sincero partidario de la libertad dice Friedman, no debe aceptar el paternalismo gubernamental, una de cuyas expresiones sería la seguridad social, porque envuelve el principio inaceptado, según él, de que algunos puedan decidir por otros.

En la misma línea de ataque a los fundamentos doctrinarios de la seguridad social deben situarse las ideas de F.A. Hayek. Puesto que se trata de poner en duda algunos de los principios sobre los que se asienta la seguridad social Hayek embiste contra el concepto de justicia social de la Asociación Internacional de la Seguridad Social que tiene como lema " No hay justicia social sin seguridad social."⁷

6 FRIEDMAN, Milton. *Capitalismo y Libertad*, Phoenix Books U.S.A. 1965.

7 HAYEK, F.A. *Presses Universitaires de France, Paris, 1981.*

La búsqueda de una mayor justicia social ha inspirado a las luchas de los trabajadores, el pensamiento de sociólogos y estadistas, a la acción de conglomerados políticos, a movimientos revolucionarios.

En el mismo orden de ideas, cuando se pierde o disminuye en grado apreciable la confianza de la seguridad social por parte de sus propios beneficiarios, queda abierto el camino para quienes quieran desbaratarla, inspirados en las ideas del neoliberalismo resulta revelador lo que ocurrió en Chile.

Allí se ha privatizado parte substancial de la seguridad social. El sistema de pensiones de invalidez, vejez y sobrevivientes administrado por diversas instituciones de seguridad social ahora está en buena parte a cargo de entidades privadas, que obtienen ganancias por su gestión. Los servicios de salud también han sido en parte privatizados. Ahora bien, esta privatización de gran parte del más antiguo sistema de seguridad social en América Latina se ha efectuado sin mayores resistencias. No se piense que ello se ha debido a que fue impuesta por un gobierno de dictadura militar. En efecto se ha dado opción a permanecer en el antiguo sistema semiestatal, tanto en el régimen de pensiones como en el de protección de la salud y en el hecho un cierto número de personas siguen acogidas al antiguo sistema, pero el que muchos se hayan pasado al nuevo sistema privatizado es elocuente señal de que se había perdido la credibilidad de la seguridad social en la forma en que existía durante 56 años.

En Uruguay hubo una época en que la Caja de Industria y Comercio demoraba enormemente en aprobar las solicitudes de jubilaciones y pensiones. Un informe de la O.I.T. mostró que solo el 30% de las solicitudes fueron aprobadas durante el primer año a contar de la fecha en que se originó el derecho, 27% tuvo una demora en el trámite de cinco años o más. Hubo algunas que sufrieron una demora de diez años o más, tres sufrieron veinte años de retraso. Podrá decirse que fueron casos excepcionales pero al ser divulgados por las víctimas de los atrasos, estropeó la imagen de la seguridad social y afectó su credibilidad.

Credibilidad implica un concepto subjetivo, para algunos habrá más confianza, para otros menos, dependiendo de sus aspiraciones de lo que han esperado de la seguridad social. En cada grupo, en cada categoría socioeconómica de la seguridad social lo que es y lo que se piensa que debiera ser se concibe con una imagen diferente. Habrá que distinguir entre la credibilidad de los principios mismos en que se funda y la confianza

o la falta de ella, en su administración, estructuras y sistema financiero. Varios elementos pueden influir en que se afiance la confianza en la seguridad social. En primer lugar, la calidad de las prestaciones, el que se otorguen con prontitud y exactitud, además de una administración eficiente.

En cuanto a las alternativas, en materia de seguridad social tenemos que tomar en consideración que esta, incide de manera decisiva en la economía y a su vez se proyecta en la industria como en diversas ramas.

En cuanto a la eficiencia del manejo de la seguridad social, considero que se ha trabajado de manera dispersa, debido a que el gobierno dicta una serie de leyes en materia y la cobertura de los servicios no cubre la verdadera demanda de los mismos.

Hoy en día todos los recursos tanto humanos como materiales se deben involucrar para hacer mas efectivo el rendimiento y protega al grueso de la población. En el mismo orden de ideas, debemos tomar en cuenta que existen deficiencias en el manejo de la seguridad social, debido a los financiamientos que proveen organismos internacionales tales como: Banco Mundial, Banco Interamericano de Desarrollo, por lo que resulta de cabal importancia que los economistas revisen el presupuesto que se le otorga a la seguridad social. Ya que esta, incide en la economía variable a causa de los movimientos que se manejan proyectándose a su vez en la industria y en diversas ramas de la producción.

CONCLUSIONES.

1. Es necesaria la integración de los organismos especializados en materia de seguridad social, con la participación directa del Estado, debido a que, en la mayor parte de los países de Latinoamérica es la Seguridad Social un Derecho Constitucional.
2. Se impone la creación de un Organismo de Financiamiento de Seguridad Social, que esté compuesto únicamente por países de Latinoamérica.
3. Mayor participación cuanto a cooperación técnica, para la institución de programas de salud y la constante retroalimentación a nivel regional.
4. Desarrollar a través de los medios masivos de comunicación, una mayor difusión en cuanto a los avances de la Seguridad Social.
5. Perfeccionamiento de las relaciones entre los Organismos de Salud y la población afiliada.
6. Creación de mayor número de Centros de Capacitación, para el desarrollo de profesionales en materia de seguridad social.

7. Descentralizar servicios, en grandes zonas urbanas, para evitar la masificación de los mismos, que trae como consecuencia el alza en sus costos así como una notable disminución en la calidad de la prestación.

8. En cuanto a la planificación, ésta debe considerar a los grupos marginados, como son los rurales y en el caso específico de varios países Latinoamericanos, a los trabajadores migrantes.

9. En el caso de Argentina, es necesario concentrar en menor número de Organismos especializados en Seguridad Social a fin de lograr una mejor organización.

10. Realizar constantes evaluaciones, con el fin de desechar los programas que no den los resultados esperados, y con base en eso proyectar de manera más racional los recursos existentes.

11. Es necesario que en la organización estructural de la seguridad social, se ubiquen de acuerdo a las necesidades, los profesionales adecuados, así como a los cargos que se desempeñan.

12. Capacitar al derechohabiente en materia de prevención de enfermedades, y darle mayor difusión a los derechos y obligaciones para una mejor coordinación al momento de la prestación del servicio.

BIBLIOGRAFIA

ALFANDARI, Elie.

Reflexiones sobre el Derecho Social.

Argentina, 1978.

BERYL, Frank.

Conceptos Generales y situación actual de la Seguridad Social en América Latina.

O.E.A. 1984.

BUFILL MARTIN, Carlos.

Convenios sobre Seguridad Social y Función de Establecimiento de Normas de la O.I.T.

1970.

CUEVA, Mario de la.

El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo.

"Historia, Principios fundamentales, Derecho Individual y Trabajos Especiales."

Tomo I, Décima ed.

Editorial Porrúa, S.A. México, 1985.

CUEVA, Mario de la.

EL Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo.

"Seguridad Social, Derecho Colectivo del Trabajo, Sindicación Convenciones Colectivas, Conflictos de Trabajo y la Huelga."

Tomo II, cuarta ed.

Editorial, Porrúa S.A. México, 1985.

DAVALOS, José.

Derecho del Trabajo I. Segunda ed. Editorial Porrúa, S.A.
México, 1988.

DIEGUEZ L, Hector.

"La Seguridad Social en América Latina." Reflexiones sobre sus características.
Argentina, 1980.

GARCIA MORENTE, Manuel.

Historia Universal, Tomo II pag. 365. 4a Ed.
Editorial, Espasa-Calpe.
Madrid, 1951.

LOZADA TAMAYO, Manuel.

La Seguridad Social del Pacto Andino. Arequipa, 1974.

MONREAL ANDRADE, Juan Antonio.

Demografía.
Boletín de Información Jurídica.
México, 1976.

NAPOLEONI, Caludio.

Economía Política. Editorial Oikos.
México, 1985.

NARANJO ITURRALDE, Trajano.

Acuerdo de Integración Subregional Andina y Seguridad Social.
México, 1977.

NOVELO, Gastón, Alfredo Maller y otros.

"Algunas Consideraciones sobre evolución y perspectiva de la Seguridad Social en América."

México, 1982.

PALMERO Z, Olga y Lucila de Araujo.

Bases Jurídicas de la Planeación de la Seguridad Social en América Latina.

México, 1975.

SCHENDEL, Gordon.

La Medicina en México.

Publicaciones I.M.S.S.

México, 1984.

TREVIÑO ALVAREZ, Aurora.

Convenios Internacionales en materia de Seguridad Social y su actualización dentro de la Legislación Mexicana.

México, 1965.

TRUEBA, Dávalos José. Hacia una Sociología del Trabajo; de la Sociedad Primitiva a la Sociedad Moderna Industrial.

WOLFE, Marshall.

Seguridad Social y desenvolvimiento de la experiencia Latinoamericana.

México, 1979.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Comité Permanente, C.I.E.S.S. México, 1960.

Congreso Interamericano Jurídico de Seguridad Social.

Acapulco, 1975.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

"Introducción al estudio de una terminología de la Seguridad Social"

Ginebra, 1961.

Mesa Redonda sobre Suministro y Atención Médica de la Seguridad Social en los Países en Desarrollo.

Brasilia, 1981.

Segunda Conferencia, Regional Americana de la A.I.S.S.

"Seguridad Social de los Trabajadores Inmigrantes en Latinoamérica.

I.M.S.S. 1975.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Reunión del Comité Permanente.

Montevideo Uruguay, 1987. Congreso Americano de Medicina.

"Influencia de los problemas Demográficos sobre el desarrollo y funcionamiento de la

Seguridad Social.

Bogotá, Colombia, 1983.

Ministerio de Previsión Social y Salud.

Seguridad Social Boliviana.

Bolivia, 1981.

Seguridad Social en Uruguay.

Banco de Previsión Social.

Uruguay, 1985.

I.M.S.S.

Informe de Actividades.

México, 1987.

LEGISLACIÓN

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
Editorial Porrúa, ed. 1987.

Ley del Seguro Social.
I.M.S.S. 1987.

Nueva Ley Federal de Trabajo.
Ediciones Andrade, tercera edición.
México, 1973.

Ley del I.S.S.S.T.E.
México, 1984.

Ley del I.S.S.S.F.A.M.
México, 1980.