

CONFERENCIAS

Algunos aspectos de los problemas actuales de la Seguridad Social

POR EL DOCTOR LEO WILDMAN

Secretario general de la Asociación Internacional
de la Seguridad Social (O.I.T.)

Sr. Presidente: D. Antonio LASHERAS-SANZ:

Sras. y Sres.: Una vez más volvemos a ocupar este salón que tan amablemente nos cede la Cámara de Industria, y a la que una vez más tenemos que darle las más rendidas gracias, para actos de los que solemos celebrar con ocasión de la Junta General Anual de nuestro Instituto de Actuarios.

En esta ocasión, ocupa esta tribuna —aunque el local pertenece a la Cámara de Industria, virtualmente y moralmente, la tribuna pertenece al Instituto de Actuarios—, una persona extraordinariamente destacada en el campo de la Seguridad Social, el Doctor Leo Wildman, a quien conozco desde hace muchos años, va a llevar de su mano esta conferencia. Yo le conozco, creo que desde el año 1955, y fue en Méjico. Fue precisamente por presentación del Sr. Martí Bofill, aquí a mi izquierda. A partir de entonces, el Doctor Leo Wildman y yo, hemos tenido si no una estrecha relación, sí una bastante frecuente relación, que ha dado lugar a una buena amistad entre él y yo, que me ha permitido apreciar a mayor abundamiento sus facultades. Aparte del cargo que ocupa en la Asociación Internacional de la Seguridad Social, ya que indica los conocimientos que tiene sobre

la materia, yo, de “visu”, de ciencia propia, he podido apreciar esos conocimientos y además otras cualidades, entre las que figura una de extraordinaria importancia, que es el gran sentido humanista que tiene. Es una persona extraordinariamente tratable, hasta el punto de que, anoche, cuando veníamos del Aeropuerto, y nos venía narrando algunos sucesos de su vida, yo venía con miedo de que el taxista perdiera el volante, porque se reía a mandíbula batiente por el humor y el gracejo con que lo contaba.

En fin, éste es el Doctor Wildman, yo creo que basta el cargo que tiene para no necesitar de una mayor presentación. Por lo tanto, como aquí no se ha venido a oírme a mí, sino al Doctor Wildman, le doy la bienvenida y le agradezco que haya tenido la amabilidad de aceptar la invitación que le hicimos para venir aquí a ilustrarnos con alguno de sus muchos conocimientos. Después de esto, le cedo la palabra.

Sr. Leo WILDMAN:

Señor Presidente, señoras y señores:

En primer lugar, deseo agradecer al señor Presidente, mi dilecto amigo el profesor Antonio Lasheras Sanz, sus amables palabras de presentación, y también al Instituto de Actuarios por la gentileza de haberme invitado para dictar aquí, en Madrid, una conferencia. Pero quisiera primeramente “desdramatizar” esta invitación. No se trata de una conferencia, sino simplemente de comentar algunas observaciones y experiencias sobre el desarrollo de la Seguridad Social en diferentes regiones.

La semana pasada tuvo lugar en Ginebra un Coloquio internacional sobre investigación en materia de Seguridad Social, convocado por el Instituto Internacional de Estudios Laborales de la O. I. T. A este Coloquio, que ha durado cuatro días, asistieron profesores universitarios de diversas partes del mundo. Estuvo presidido por el ex Ministro canadiense de Previsión Social. Lo interesante de esta reunión es que hemos reafirmado una verdad que conocemos desde hace mucho tiempo: que es imposible definir la Seguridad Social.

En este Coloquio se ha hablado de la política social y de la Seguridad Social. No se ha demostrado si la política social forma parte de la Seguridad Social o si, por el contrario, la Seguridad Social está contenida en la política social. Es decir, que la definición de la Seguridad Social hasta ahora se presenta muy diversificada, según se la trate desde el punto de vista político o administrativo, o también desde la posición subjetiva de los asegurados.

Sin embargo, la Seguridad Social, tal como la vemos, de una manera empírica, encuadra en la definición dada por el Convenio (núm. 102) de la O. I. T., sobre normas mínimas. Por lo tanto, deseo referirme a este concepto de la Seguridad Social, porque siendo tan difícil una definición absoluta es mejor empezar por una noción sobre el tipo de Seguridad Social que queremos tratar.

Entonces, la Seguridad Social, tal como se entiende en todas las organizaciones internacionales, comprende los Seguros de Enfermedad, Maternidad, Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, Desempleo, Vejez, Invalidez y Sobrevivientes y las asignaciones familiares, además de otras formas suplementarias.

Un problema que se ha planteado en el Coloquio mencionado fue si los préstamos a los jóvenes para contraer matrimonio forma parte integrante o no de la Seguridad Social. De acuerdo con el criterio de la O. I. T. en esta materia, esta clase de beneficio no constituye una prestación de Seguridad Social en el sentido estricto del término. También se preguntó si los préstamos para la adquisición de vivienda podrían incluirse dentro de la Seguridad Social. En este caso, la respuesta es análoga a la anterior.

A continuación voy a dividir esta exposición en tres partes: 1) las tendencias modernas que se han verificado en los últimos años en el desarrollo de la Seguridad Social, especialmente en Europa; 2) la Seguridad Social en los países en vías de desarrollo, y 3) la Seguridad Social en el plano internacional.

Es interesante observar el proceso que se está verificando en países que tienen una larga tradición en materia de Seguri-

dad Social completa, como, por ejemplo, en Nueva Zelandia, con excepción, en este país, del Seguro de Accidentes de Trabajo. He visitado Nueva Zelandia varias veces y he podido comprobar un fenómeno curioso. Este país, que desde 1938 tiene un régimen que abarca a toda la población contra todas las contingencias corrientes, está buscando nuevas formas de protección social. Esto resulta interesante, porque se manifiesta aquí el mismo error cometido en Alemania después de la guerra de 1918, o sea, que al pensar que fueron los primeros en introducir un nuevo sistema, éste era tan perfecto que no podía ser mejorado.

El Gobierno de Nueva Zelandia, en estos momentos, procura encontrar un nuevo sistema, que probablemente es difícil de lograr en la medida deseada. Por ejemplo, las pensiones en Nueva Zelandia han quedado sobre un nivel bastante bajo. La asistencia médica tampoco ha mejorado substancialmente desde 1938, e igualmente las demás prestaciones han permanecido relativamente estáticas.

Durante una entrevista para la televisión me han hecho una pregunta que no esperaba oír en un país que desde hace más de treinta años tiene un régimen de Seguridad Social integral. Se me preguntó: “¿Piensa que la Seguridad Social es una interferencia en la vida privada de una persona?” Respondí que esa pregunta pertenecía al pensamiento del siglo pasado o de principios del 1900. Era la consecuencia del “*Taisez-faire, laissez-passar*”, del liberalismo absoluto, que por cierto ya no existe en los países desarrollados.

Esta preocupación de encontrar algo nuevo, al mismo tiempo que analizar los errores que se han podido cometer durante los últimos treinta años, es típica de un país que ha cumplido los ideales de muchas décadas y que ahora está revisando el pasado: por un lado, con el espíritu y la esperanza de encontrar algo nuevo que pueda colocar otra vez a Nueva Zelandia como país pionero en la Seguridad Social, y por otro, con el presentimiento de que se han perdido muchas décadas, posiblemente en forma inútil.

Merece destacarse esta tendencia, teniendo en cuenta que se trata de un país con una economía estable, donde la Seguridad

Social está financiada por impuestos generales, que no tiene ningún problema financiero ni tampoco administrativo, pero que procura algo inédito, para volver a retomar su anterior preponderancia.

Me pareció oportuno mencionar estos antecedentes de un país que está fuera del marco del desarrollo de los otros países industrializados y que, salvo el Seguro de Accidentes, tiene un régimen satisfactorio, extendido a toda la población. Pero hay ciertas fallas en este régimen y es necesario admitirlo. Sobre todo en lo que se refiere a las prestaciones médicas, debido a que no se dispone de un número suficiente de médicos, aunque este fenómeno —cabe decirlo— es también similar en diversos países de Europa.

Es decir, que el régimen de Seguros Sociales está garantizando un mínimo social, pero permite a ciertas categorías de personas tratar de mejorar las prestaciones por iniciativa privada o complementaria.

El mismo fenómeno se observa, por ejemplo, en Gran Bretaña. En este país existe —como es sabido— un régimen de Seguridad Social generalizado, pero financiado por cotizaciones en lugar de impuestos. Hace algunos años se unificó el Ministerio de Salud y el Ministerio de Seguridad Social. Por una parte, existe un régimen de salud pública gratuito, con pequeñas excepciones, y las personas que desean obtener un servicio mejor o más rápido se incorporan a cajas privadas, no mutuales, que hasta ahora comprenden más de un millón y medio de asegurados.

En Italia, hace dos años se ha dado el primer paso hacia un régimen generalizado de servicio de salud pública, que ha absorbido tanto la afiliación de los beneficiarios como las clínicas y los hospitales pertenecientes a las instituciones de Seguridad Social. De manera que el Instituto de Seguro de Enfermedad y el Instituto de Seguro de Accidentes se han quedado solamente con las prestaciones en dinero.

Una segunda medida que está en preparación es un paso más hacia la centralización de la administración de los Seguros de Enfermedad. Es decir, que en lugar de las diversas institu-

ciones que se ocupan del Seguro de Enfermedad, funcionará en el Ministerio de Salud Pública un instituto o un centro o servicio especial que va a asegurar una transición hacia un verdadero régimen de salud pública. La razón para el establecimiento de este instituto es que el Seguro de Enfermedad, en Italia, ha tenido durante los últimos años un fuerte déficit, el cual, finalmente, el Gobierno ha tenido que solventarlo.

El Gobierno ha tenido que subsanar este déficit recurriendo a los impuestos generales. Entonces la lógica imponía que si 26 millones de personas aseguradas causan un déficit que debe ser pagado mediante impuestos generales que recaen sobre toda la población, el Gobierno debía terminar con este estado tan poco satisfactorio.

Según el proyecto de Ley sometido al Parlamento, se hace un avance hacia la generalización de un régimen de salud pública financiado regularmente por el Estado. En el presupuesto del Ministerio de Salud o del ente semiautónomo, en el cuadro de dicho Ministerio, va a figurar probablemente un crédito amplio directamente a cargo del Gobierno.

Estas son, pues, algunas tendencias en los países desarrollados que desde hace muchos años tienen un Seguro de Enfermedad. Parece una idea ya aceptada generalmente que la garantía asegurada por un régimen obligatorio confirma solamente un mínimo y que no se debe impedir a aquellas personas que quieren mejorar la calidad de sus prestaciones, el poder hacerlo a través de regímenes complementarios. Idéntica tendencia existe, por ejemplo, en Irlanda, donde hay también un régimen generalizado. Igualmente en Dinamarca, que aún mantiene Cajas de Seguro de Enfermedad libres o Mutualidades que existen desde hace muchos años. Pero estas últimas están desapareciendo para convertirse en una especie de filiales del Ministerio que se encargará en lo futuro de las prestaciones médicas.

La facultad de los asegurados de procurar seguros complementarios mejores o más ágiles rige también en el seguro de pensiones. En los últimos años, los fondos complementarios o las cajas de seguro de pensiones complementarias han proliferado en muchos países, aunque de una manera más o menos

desordenada. Por ejemplo, en Gran Bretaña, existen hasta ahora 66.000 fondos complementarios; en Suiza, 17.000. En Canadá, los Estados Unidos y otros países la situación es semejante. El desarrollo de estas instituciones hasta ahora ha sido de una manera libre, hasta que el Gobierno ha visto la necesidad de adoptar medidas de control. En Gran Bretaña se ha establecido una Comisión Real que ha estudiado este problema. Hay grandes disputas y problemas, especialmente: ¿Qué hacer con los fondos?

Es menester tener un mínimo de miembros, porque se han establecido fondos complementarios en diversas empresas privadas y públicas (compañías de tranvías, etc.), cuando se trataba de un número bastante grande. En Gran Bretaña se ha permitido a los patronos salir del Seguro Obligatorio y reasegurarse en una compañía privada, como, por ejemplo, mutualidades o sociedades no lucrativas, a condición de que puedan garantizar al asegurado un tratamiento por lo menos tan favorable como el de la Ley. En Francia existe una cantidad de fondos complementarios que están organizados según las ramas de actividad. El asegurado tiene derecho a la pensión garantizada por la Ley a la cual contribuye, lo mismo que su patrono. Pero, aparte de esto, en ciertos casos debe incorporarse al fondo complementario porque el mismo se ha establecido como consecuencia de un contrato colectivo, y por lo tanto todos los empleados de la rama de actividad respectiva están obligados a pertenecer a dicho fondo.

El problema de los fondos complementarios reviste gran interés, porque en diversos países representa una acumulación importante de capital. Por ello, es obvio que el Estado se interesa en las finalidades de estos fondos, cuyo desarrollo es dinámico.

He mencionado anteriormente la multiplicación de estas instituciones en Gran Bretaña y en Suiza. En los países escandinavos, en cambio, existen dos tipos de fondos complementarios: unos son obligatorios, sobre la base de contratos colectivos, y otros son completamente voluntarios.

Existe bastante confusión en lo que se refiere a los fondos complementarios, los cuales, como factor económico, son un fe-

nómeno interesante. Por esta razón, los Gobiernos muestran preocupación por el desarrollo de estas instituciones y tratan de establecer ciertas medidas de control para conocer de qué manera se utilizan los fondos, quiénes son las personas que pueden pertenecer a estos regímenes complementarios, etc.

Se puede afirmar que en los países desarrollados los Seguros Sociales clásicos no son la única forma de protección. Hay una tendencia manifiesta hacia otras alternativas que representen un mejoramiento. Cada uno acepta la existencia de la Seguridad Social como algo necesario, pero si pertenece a una categoría social con mayores posibilidades económicas, se puede permitir organizar fondos complementarios y contribuir a los mismos. Esto puede considerarse también como una consecuencia del desarrollo de ciertos países.

En síntesis, por un lado encontramos la aceptación de la Seguridad Social como parte integrante de la vida social y económica del país, y por otro, la facultad de las categorías o individuos para asegurarse independientemente y mejorar el nivel de las prestaciones del sistema general. Este movimiento nos hace recordar aquella vieja concepción de los economistas de la escuela liberal, que veían a la Seguridad Social como un mal necesario que se debe aceptar.

Creo que en estos momentos estamos un poco más adelante y que ya hemos superado esta filosofía. Recientemente se hicieron unas encuestas públicas en Francia, a través del Instituto de la Opinión Pública, y el 95 por 100 de las personas que han participado en dichas encuestas contestaron que la Seguridad Social es importante y necesaria. Esto, para los que se ocupan de investigaciones en materia de Seguridad Social, es significativo por diversas razones. Primeramente nos demuestra que muchas veces las encuestas contienen preguntas un tanto sofisticadas, y después el resultado posiblemente no es típico para la generalidad. En Francia, por ejemplo, se inquirió sobre la importancia de la Seguridad Social; el 95 por 100 de las personas han contestado afirmativamente, el 2 por 100 lo hizo en forma negativa y el 3 por 100 prescindió de dar una opinión concreta. La experiencia demuestra que si tales encuestas co-

mienzan por preguntar al público si está satisfecho del funcionamiento de la Seguridad Social, la gente que considera que paga demasiado y recibe poco va a decir naturalmente que no. Entonces, muchas veces el resultado de estas encuestas es equivoco.

Si, por ejemplo, se pregunta a un asegurado como primera pregunta: ¿Piensa que la Seguridad Social es importante?, sólo después de la contestación, que en este caso será afirmativa, podemos agregar: ¿Piensa que la Seguridad Social funciona bien o mal? Como se puede apreciar fácilmente, la estructura y la secuencia de las preguntas conducen a resultados diversos, pues si empezamos por solicitar el juicio acerca del funcionamiento, las contestaciones serán probablemente negativas. Entonces estaríamos propensos a considerar que la gente rechaza la Seguridad Social, lo cual no es exacto.

El resultado de estas encuestas en Francia puede servir como método para organizar este tipo de investigación sobre la opinión pública. Es decir, empezar con preguntas simples y de carácter básico, antes de entrar en pormenores de orden práctico que se prestan más fácilmente a la crítica.

Para terminar este punto deseo subrayar que me parece una consecuencia interesante esta tendencia actual de los regímenes de Seguridad Social de buscar nuevas fórmulas de mejoramiento. Hemos visto que esto puede lograrse dejando a la iniciativa de las personas, a las categorías sociales, la posibilidad de asegurarse independientemente contra los riesgos corrientes por encima del nivel mínimo de la protección que establecen los sistemas estatutarios.

Otro fenómeno que se verifica en los países desarrollados es la eliminación clásica entre enfermedades profesionales, por una parte, y enfermedades en general, por otra, así como la desaparición de la antinomia entre accidentes del trabajo y accidentes en general. En relación con este último aspecto, la armonización entre los accidentes de trabajo y los accidentes en el trayecto, o sea, los accidentes "in itinere", se impone como una necesidad lógica, ya que es muy difícil decidir cuándo se trata de un riesgo profesional o no. Sobre este particular se

observa también una nueva tendencia que no tiene en cuenta esta diferencia que durante tanto tiempo ha predominado y aún sigue predominando en muchas legislaciones.

Los Países Bajos fueron los primeros en abolir esta diferencia. Allí se admite solamente una incapacidad temporal, sin preocuparse de si se trata de un accidente de trabajo, en el trayecto, en los deportes, etc., o bajo otro aspecto si se trata de una enfermedad común, de una enfermedad profesional o de la contingencia de maternidad.

Esta tendencia, en mi opinión, implica correlativamente una simplificación administrativa, lo cual puede ser un factor decisivo para la derogación gradual de esta diferencia, porque si se toman en cuenta los gastos administrativos, antes de que se compruebe si se trata efectivamente de un accidente de trabajo, de tránsito, de transporte o de deporte, finalmente no vale la pena gastar tanto dinero para todos los casos, por cierto frecuentes, en que esta distinción resulta poco clara.

Otra orientación que también se observa en los países desarrollados es derogar cada vez más la clasificación rígida entre los diversos tipos de riesgo. Esto conduce, en general, hacia una sistematización de la Seguridad Social. Naturalmente que para alcanzar este objetivo se debe atravesar una serie de etapas intermedias antes de llegar a la unidad conceptual y a la unidad administrativa, sin perder la eficacia de los regimenes que se ocupan de las distintas contingencias.

Otro hecho significativo es la reorientación progresiva del Seguro de Desempleo en relación con los fenómenos de coyuntura en la mayoría de los países industrializados. En otros casos, como en Francia, no se ha instituido un Seguro de Desempleo o una asistencia para este riesgo, aunque en cierto momento se ha introducido una protección de este tipo muy limitada.

En general, se puede afirmar que, salvo determinadas excepciones, el Seguro de Desempleo, en muchos países, está perdiendo interés.

Por las razones expuestas, estimo que no existe el mismo desarrollo dinámico en el Seguro de Desempleo que en las otras

ramas de la Seguridad Social. Naturalmente esto no quiere decir que vayamos a retornar a un tiempo de crisis y que no volvamos a presenciar un nuevo desarrollo de esta rama de la Seguridad Social, como ha ocurrido entre las dos guerras mundiales.

Estas son, en síntesis, las principales conclusiones que se pueden extraer de las tendencias que se están verificando en los países desarrollados. Cuando se trata de los países en vías de desarrollo, el problema se sitúa lógicamente en un plano completamente distinto. Primero: ¿Qué es un país desarrollado o un país en vías de desarrollo? Sobre estos conceptos conocemos la definición de las Naciones Unidas, que ubica el problema en un cierto nivel económico; pero esto no puede admitirse como una regla generalizada y aplicable en todas las regiones del mundo. Hay países que se consideran en vías de desarrollo porque piden la asistencia de las Naciones Unidas, pero en otras circunstancias, bajo otros conceptos, esos mismos países protestan si se los considera en estado de subdesarrollo.

En algunos países se observan fenómenos particulares. Me refiero especialmente a los que existían como colonias británicas, francesas, italianas o belgas, los cuales han recibido una prolongación de los regímenes de Seguridad Social de los países metropolitanos. De esta manera, todos los países de habla francesa en Africa poseen regímenes que no se adaptan verdaderamente a sus necesidades. Por el contrario, se los puede calificar de atípicos.

Los franceses han introducido regímenes de asignaciones familiares en todas sus colonias; primeramente estas prestaciones estaban limitadas a los residentes franceses, y después, para evitar una discriminación, se ha extendido la legislación a la población africana. Pero, cuando los franceses se retiraron, los naturales del país han mantenido las asignaciones familiares.

Por otra parte, es interesante observar el cambio de concepto —desde el punto de vista africano— de la Seguridad Social. Por ejemplo, las cajas de seguridad o de asignaciones familiares, copiadas de los regímenes franceses, incluyen asis-

tencia médica prenatal, postnatal, etc. Estas son las prestaciones que realmente son de primera importancia, pues tienen una finalidad más positiva desde el punto de vista social que las prestaciones en dinero. Por lo tanto, muchas personas en África consideran deseable que los recursos financieros de la Seguridad Social deberían ser utilizados para extender o introducir los servicios sociales.

La A. I. S. S. celebró una reunión de directores de instituciones africanas de Seguridad Social en Gabón, el mes de octubre, y ha podido comprobar una aceptación muy limitada de un Seguro de Enfermedad. Tuvo lugar una discusión muy interesante sobre este problema, pues se pusieron de relieve las múltiples dificultades que supone la aplicación del Seguro de Enfermedad. Los directores africanos enfocan este asunto a través de las dificultades prácticas que son aún más acentuadas en sus países que en los países desarrollados. Al mismo tiempo, alegan otro tipo de dificultades típicamente territoriales, propias de los países en vías de desarrollo, como ser: la escasez de médicos, concentración de médicos en las ciudades, ausencia de una industria farmacéutica, carencia de servicios médicos en las áreas rurales y también dificultad de transporte en caso de accidentes, etc.

Entonces, regresamos a la idea anterior: crear prestaciones sociales no gratuitas, y si hay que otorgar asistencia médica es mejor hacerlo de una manera institucional, por ejemplo, a través de clínicas, hospitales y centros médicos, en las ciudades y también en el campo. Esto es importante, porque las asignaciones familiares en África de habla francesa sólo existen para cierta categoría de personas, que normalmente son trabajadores asalariados que viven en las zonas urbanas. En general, no se pagan asignaciones a las personas que trabajan en la agricultura, porque el régimen no abarca a este sector.

Un problema que vale la pena destacar es que si en estos países se establece un nuevo régimen de Seguro de Enfermedad, como existe en Guinea, se presentan las cuestiones siguientes: ¿De dónde se obtienen los recursos para financiar este Seguro? ¿Debe limitarse a contribuciones de los empleadores?

Dentro de esta realidad, se observa que los recursos proceden principalmente de los empleadores franceses, o sea, que el margen de financiamiento deriva de las empresas francesas. Si los gastos de la Seguridad Social en estos países africanos aumentan mucho desalentará la inversión de capital, tanto de origen francés como autóctono. Es decir, que el seguro social en estos países ya tiene un papel económico posiblemente mucho más marcado que en los países europeos cuando comenzaron a organizar sus sistemas de Seguros Sociales, que se puede comparar con el proceso que ahora se está desarrollando en Africa.

Ante la disyuntiva de escoger entre las asignaciones familiares y otros regímenes, se prefieren estos últimos. Como se ha dicho, la tendencia es otorgar a los asegurados prestaciones en servicio más que subsidios en dinero.

Se habla también de una solidaridad nacional. Por ejemplo, si se establece un centro social, de medicina prenatal, de asesoría técnica a los campesinos u otros servicios, siempre bajo la perspectiva social, se puede ayudar a toda la comunidad, inclusive a las personas que no están aseguradas. De esta manera, dichos centros van desarrollándose progresivamente y se convierten en servicios sociales que el Gobierno muchas veces no puede establecer. O sea, que con el aporte de los patronos y de los empleados se establece una red de centros sociales a favor no de toda la población.

De esta manera, por medio de la solidaridad nacional los asalariados están financiando el seguro y permiten ofrecer los servicios a otros grupos.

Este fue el razonamiento según el cual en Túnez se introdujo un régimen de Seguro de Enfermedad limitado, pero donde existe también un servicio para las personas no aseguradas, en caso de necesidad.

Tal es, a grandes rasgos, el desarrollo de la Seguridad Social que se advierte en la parte francesa de Africa. Naturalmente, hay grandes diferencias conceptuales y también de aplicación práctica, pero existe un objetivo común aunque no esté expresamente definido.

Por otra parte, en los países africanos no hay un capital autóctono. Todo el capital que existe es importado, de procedencia francesa, belga o de otros países. Por consiguiente, la creación de un Instituto de Seguro Social tiene efectos en la economía nacional, porque se dispone en esta forma de una concentración de capital que luego el Estado puede utilizar. En este momento se plantea el conflicto ya conocido entre lo social y el interés fiscal, pues la formación de ese capital representa una reserva que al ser utilizada por el Estado muchas veces se desvía de sus fines específicos.

En algunos casos obtiene los fondos a título de préstamo que no revierte jamás, o en caso contrario, con la disminución del poder adquisitivo del dinero, la devolución de ese capital después de largo tiempo no tiene evidentemente el mismo valor. Por esta razón, los directores de los Institutos de Seguridad Social prefieren invertir las reservas en servicios sociales: clínicas, vivienda para los asegurados, centros de seguro social, etc.

Este es el conflicto que a menudo se observa entre los intereses pragmáticos del Gobierno, que necesita esos fondos para el desarrollo económico del país, mientras que, por otro lado, la institución de Seguridad Social pretende no perder el dominio de esos fondos. Esta situación se presenta concretamente en países donde ya existe un régimen de Seguridad Social, como es el caso en el Africa francesa.

En las ex colonias británicas hay también una prolongación de los regímenes metropolitanos, pero con un concepto distinto, que posiblemente tampoco se adapta a la realidad de esos países. El patrono, por ejemplo, tiene la obligación de asegurarse contra los accidentes y puede hacerlo, si lo prefiere, en compañías privadas. Frente a esta situación, una vez que se proyecte introducir un régimen de Seguro de Accidentes, estatal o público, resulta difícil vencer los intereses políticos y económicos en juego.

Por lo tanto, el Seguro de Accidentes, tal como se practica en las ex colonias británicas en Africa, no tiene trascendencia desde el punto de vista social.

Además, existe en esta región una copia de los fondos de previsión social británicos, que no son propiamente un seguro, sino un sistema de ahorro forzoso, según el cual el asegurado o la persona protegida recibe cierta suma a partir de un número mínimo de años.

Este es un régimen interesante para un país industrializado como es Gran Bretaña, que ha introducido este sistema en el siglo pasado; pero el mismo no es apto para los países en vías de desarrollo, por razones económicas y psicológicas. La aspiración de las personas protegidas es siempre salir del fondo de previsión, cambiar de trabajo y entrar en otro fondo, para recuperar el dinero aportado durante muchos años. De esta manera, al pasar de un fondo a otro y al cambiar de empleo frecuentemente, después de veinte años, por ejemplo, el trabajador dispone de un ahorro muy reducido, porque ha gastado las sumas retiradas después de cinco, diez o quince años.

Sin embargo, hay otras razones por las cuales este régimen no es recomendable. La principal es que una persona que ha pagado cotizaciones durante diez o quince años recibe de un día a otro una suma que no ha tenido nunca a su disposición, y entonces se ve la tendencia de gastar ese dinero de una manera rápida y desordenada. En consecuencia, esa persona se vuelve a encontrar muy pronto sin recursos. Esta situación existe en países asiáticos y también en países africanos. En algunos de ellos se han introducido frenos, o sea, ciertos controles, sobre los regímenes de previsión, a fin de evitar las desventajas económicas y psicológicas que afectan a las personas protegidas. En diversos países se está estudiando la transición de los fondos de previsión a un Seguro de Vejez, pero sin fuertes convicciones sobre este particular.

El Gobierno de la India ha establecido una comisión que no ha llegado a ninguna conclusión. Existía aquí y sigue existiendo un fondo de previsión general que tiene más de tres millones de afiliados, que han acumulado fondos considerables. Pero un hecho que no puede olvidarse es que se trata de un país poco industrializado, cuyo mercado de empleo presenta frecuentes fluctuaciones. En consecuencia, el fondo también está ex-

puesto a estas variaciones, dependiendo de si la persona cambia de empleo o abandona simplemente su trabajo para ingresar a otra empresa que no está protegida por un fondo. Lo interesante es lo siguiente: si se habla con los representantes de los Sindicatos en los países en vías de desarrollo se obtiene un argumento justificable. Los representantes de los Sindicatos al estudiar las ventajas de un seguro de pensiones se muestran contrarios a este régimen, y prefieren, en cambio, los fondos de previsión, porque en esta institución ven la posibilidad de obtener dinero fácilmente, recurriendo a estos efectos a las alternativas de dejar un trabajo, pasar a otro, volver a cotizar y participar en este sistema de ahorro forzoso.

El problema en los países en vías de desarrollo no radica en los regímenes existentes, los cuales no son tan satisfactorios como deberían o se podría esperar, ya que abarcan a un limitado número de personas. En todos los países asiáticos o africanos, con excepción de Japón —naturalmente—, y dejando de lado también a Nueva Zelandia, Australia y los países de África del Sur, la mayoría de la población está ocupada en la agricultura. En esta actividad, una gran parte está constituida por pequeños agricultores independientes, no asalariados. Con la desaparición gradual de los grandes latifundios, en virtud de la reforma agraria en muchos países, la repartición de las tierras no es una solución al problema, porque los pequeños agricultores no saben que hacer con las tierras que les fueron asignadas, pues generalmente están acostumbrados a trabajar bajo la supervisión de personas calificadas, y aparte de esto, no reciben un crédito suficiente para comprar las semillas y los instrumentos necesarios.

Como hemos dicho, se trata en general de pequeños agricultores. Ahora bien, si se toma toda la población, se ve que el sector asalariado más los familiares representan como máximo del 3 al 4 por 100, y posiblemente el 5 por 100, pero este último porcentaje ya es bastante elevado. La cuestión es: ¿Qué debe hacerse con los 95, 96 ó 97 por 100 que están empleados en la agricultura? La situación trágica en estos países consiste en que el sector de la agricultura, que no está protegido, está con-

tribuyendo más a la riqueza nacional que el sector de la industria, el cual se desarrolla muy lentamente. Entonces el problema crucial es como proteger a esos pequeños agricultores. Evidentemente este es un problema que aún no está resuelto. La principal dificultad es el acceso de estos trabajadores a la Seguridad Social.

El año pasado se consagró como el “Año Internacional de los Derechos Humanos”. En Helsinki, la A. I. S. S. celebró una Mesa Redonda sobre Derechos Humanos y la Seguridad Social. Los representantes de los países en vías de desarrollo no venían del ámbito de la Seguridad Social, pero propugnaban la generalización de la Seguridad Social basada en las normas constitucionales, porque en todos estos países recientemente creados se hace mención en su Ley fundamental de que cada persona tiene derecho a la Seguridad Social. Pero, la constitución no dice en que forma se puede hacer accesible la Seguridad Social para el conjunto de la población. He aquí la problemática fundamental: de qué manera pueden ser protegidos los millones de personas que dependen de la agricultura, incluyendo los familiares. Hay diversas posibilidades. Se puede pensar en un seguro contributivo, que es una alternativa irreal si tenemos en cuenta las dificultades que supone el descontar cotizaciones sin solucionar previamente los aspectos administrativos. Esto es, cómo identificar las personas ante la ausencia de un registro civil; cómo prevenir o controlar las migraciones internas que se verifican en los diversos países, y cómo cobrar las cotizaciones a estas personas. Si se trata de un país poco desarrollado: ¿Cómo se le puede exigir a un pobre campesino, que no maneja dinero en todo el año y que vive en una economía precapitalista y no monetaria, que pague cotizaciones?

¿Cómo averiguar si ha pagado o no?

¿Cómo implantar este método cuando hay analfabetismo y faltan medios de comunicación?

En otro orden de consideraciones, si se toman otras categorías de la población asalariada, esto es los trabajadores urbanos, tales como los artesanos y los pequeños comerciantes, que viven en una economía monetaria, se concluye que el sector

Lo importante de estos planteamientos es que después de muchos años adquiere vigor la idea de que la Seguridad Social puede adoptar múltiples formas, pero fundamentalmente cumple sus fines en la sociedad contemporánea cuando logra proporcionar una protección integral para todas las capas de la población, ya se trate de asalariados o no.

urbano, que dispone de mayores recursos económicos, podría organizar mutualidades de previsión. En los países donde existen cooperativas, hay un núcleo muy útil para estas finalidades.

Una vez que se crean cooperativas de consumo o de producción, el agregar otras funciones sociales y administrativas, en principio es difícil, pero no imposible. Para lo futuro sería necesario estudiar esta posibilidad. La Oficina Internacional del Trabajo y la Alianza Internacional de Cooperativas junto con la A. I. S. S. están estudiando la posibilidad de establecer, sobre la red existente de cooperativas en los países en vías de desarrollo, unos sistemas de protección primeramente a favor de los miembros de la cooperativa y que después, poco a poco, se vayan extendiendo bajo la forma de cooperativas de previsión. La primera etapa es añadir el aspecto previsional a la función comercial o económica.

Dichas cooperativas de previsión ya existen en diversos países, con distintas denominaciones. En algunos casos se las llama mutualidades. Ello implica un aspecto psicológico y práctico al mismo tiempo, porque generalmente en un país en vías de desarrollo no existe un concepto definido sobre la mutualidad, y en algunos casos es necesario primeramente dictar una nueva Ley. Pero antes de que ésta se promulgue pueden pasar muchos años; mientras que las cooperativas, en la mayoría de los países, especialmente en los países en vías de desarrollo, o por lo menos en la gran mayoría de ellos, tienen una legislación básica. Por consiguiente, no es necesario fundamentar el establecimiento de las cooperativas.

Por otra parte, los estatutos de las cooperativas en su mayoría prevén que una parte de su capital debe invertirse en fines sociales. Esto representa una solución que ya está en práctica en algunos países. El propósito fundamental de estas medidas consiste en extender la protección de la salud en las zonas rurales, en donde se carece de este servicio. El problema es cómo establecer estas instituciones para que puedan cumplir su función social en beneficio de determinados sectores de la población; pero esto es sólo una parte del problema que afecta a dichos sectores.

Por último, voy a dar algunas breves referencias sobre las actividades en el campo internacional, especialmente sobre la necesidad de brindar cooperación a los países en vías de desarrollo para la organización y aplicación de la Seguridad Social u otras medidas de protección.

La Comisión para el Desarrollo Social de las Naciones Unidas —y el Consejo Económico y Social— adoptó, en el mes de julio del presente año, dos resoluciones en materia de Seguridad Social. La primera estipula que la Seguridad Social debe extenderse a toda la población, lo cual es una tarea bastante problemática. La segunda está basada en una proposición de la Delegación soviética en el sentido de que la administración de la Seguridad Social debe estar a cargo del Estado.

Las Naciones Unidas constituyen una organización de Gobiernos, y naturalmente sus tesis responden a este fundamento. La O. I. T., en cambio, es una organización tripartita, en la que no prevalecen solamente los puntos de vista de los Gobiernos, sino también de los trabajadores y de los empleadores.

Entonces, si volvemos al concepto expresado al comienzo de esta disertación, o sea, a la definición de la Seguridad Social, vemos que aún en el campo internacional se presenta una diferencia de conceptos. Por una parte, la Seguridad Social está estrechamente vinculada a las relaciones laborales; es el caso de los trabajadores asalariados. En cambio, cuando se trata de sectores de la población que no están comprendidos en los contratos de trabajo, se requiere para ellos una perspectiva más amplia, como son los programas de las Naciones Unidas en materia de bienestar y desarrollo social.

Aparentemente estos puntos de vista parecen ser una cuestión doctrinaria, pero inciden también sobre el concepto mismo de la Seguridad Social. Esto se complica aún más si se admite que la Seguridad Social debe ser administrada por el Estado, ya que esto entra en oposición con la situación actual en que las organizaciones de Seguridad Social, en muchos países, son autónomas o paraestatales, administradas por consejos directivos con la participación de los empleadores y los trabajadores.