

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

"LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SALVADOR"

TESIS SUSTENTADA POR
Roberto Escobar García

PREVIA A LA OPCION DEL TITULO DE
DOCTOR EN JURISPRUDENCIA
Y CIENCIAS SOCIALES

Febrero de 1980



/

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

ING. FÉLIX ANTONIO ULLOA

RECTOR

LIC. RICARDO ERNESTO CALDERÓN

SECRETARIO GENERAL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

DR. ROBERTO MAURICIO CALDERÓN

DECANO

DR. MANUEL ADÁN MEJÍA RODRÍGUEZ

SECRETARIO

ASESOR

DR. ORLANDO BAÑOS PACHECO

TRIBUNAL EXAMINADOR

PRESIDENTE:

DR. JOSÉ EDUARDO TOMASINO H.

PRIMER VOCAL:

DRA. MIRNA RUTH CASTANEDA DE ALVAREZ

SEGUNDO VOCAL:

DR. JUAN CARLOS CASTELLÓN MURCIA

T
368.4
E74s

ej. 3

DEDICATORIA

A la memoria de mi abuela María

A la memoria de mi padre

A mi madre

A mis hijas: Margarita, Sandra y Luisa

A mis familiares queridos

A mis amigos



AGRADECIMIENTOS

Estoy en deuda con mucha gente, especialmente - con ROLANDO GONZALEZ BUSTOS y su equipo de hombres que ayudó a forjar en El Salvador. Pero también estoy en - deuda con otros que a lo largo de estos años me anima- ron y ayudaron desinteresadamente al logro de esta as- piración profesional: mis maestros, mis compañeros de aula, el personal administrativo y el personal de ser- vicio de la Facultad.

También debo agradecer a mis compañeros de la - Caja de Ahorro Mutual de la Fuerza Armada; a mis cole- gas de la Primera Junta Directiva del Fondo Social pa- ra la Vivienda y su equipo técnico con quienes compar- tí tres años de valiosas experiencias; a mis entusias- tas compañeros del Consejo Directivo del Instituto Sal- vadoreño del Seguro Social, que tuve el honor de presi- dir durante dos años; y a los mandos medios y todo el personal del Instituto que con tanto afecto me trató.

También estoy en deuda con otros amigos que des- de la O.I.T., la AISS y el IMSS me brindaron su apoyo solidario para mejorar nuestros programas en El Salva- dor entre ellos, los señores Tamburi, Conte Grand, Mar- tí Bufill, Farell Cubías, Zertuche Muñoz, Morales --- Coello.

Por una coincidencia feliz, mi asesor de esta - Tesis fue el Doctor ORLANDO BAÑOS PACHECO quien como - asesor jurídico del INPEP me ayudó a completar mi vi- sión sobre el Instituto Nacional de Pensiones de los -

Empleados Públicos y me orientó sobre la mejor forma de finalizar este trabajo. Lo complementaron los miembros del Tribunal Calificador.

Estoy sumamente agradecido con todos ellos; pero deseo testimoniar mi eterno reconocimiento a mis Secretarias y a mis dos consejeros de siempre: RUBEN MEJIA PEÑA y JULIO MONTOYA quienes se han entregado a promover y "presionar" por alcanzar en El Salvador una verdadera "SEGURIDAD SOCIAL".

I N D I C E

TITULO	PAGINA
INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS SOCIALES	
1. ANTECEDENTES HISTORICOS	
1.1 Hermenegildo Baylos Corroza	6
1.2 Manuel Aldeanueva.....	9
1.3 Clair Wilcox	11
1.4 Antonio Perpiñá Rodríguez.....	12
1.5 Causas del Nacimiento de los Seguros Sociales.....	16
1.6 La "Ley del Seguro Social" (Social -- Security Act)	20
1.7 El Informe Beveridge.....	24
1.8 La Norma Mínima de la OIT.....	29
2. REALIZACIONES A NIVEL INTERNACIONAL	
2.1 Tipología de los Sistemas de Seguri-- dad Social.....	35
2.1.1 André Laurent.....	35
2.1.2 Dupeyroux	36
2.1.3 Perpiñá Rodríguez.....	36
2.2 Alemania	
2.2.1 Evolución.....	38

2.2.2	Características.....	39
2.3	Francia	
2.3.1	Evolución.....	40
2.3.2	Características	41
2.4	Gran Bretaña	
2.4.1	Evolución.....	42
2.4.2	Características	43
2.5	U.R.S.S.	
2.5.1	Evolución.....	44
2.5.2	Características	44
2.6	Estados Unidos	
2.6.1	Evolución.....	45
2.6.2	Características.....	47
2.7	Nueva Zelandia	
2.7.1	Evolución.....	48
2.7.2	Características.....	49
2.8	Influencias de estos sistemas	
2.8.1	Influencias del sistema aleman	49
2.8.2	Influencias del sistema británi <u>co</u>	50
2.8.3	Influencias del sistema soviéti <u>co</u>	51
2.9	Realizaciones a nivel internacional en forma gráfica.....	52
3.	SITUACION ACTUAL DE LA DOCTRINA	
3.1	Seguridad Social: Enfoques del seguro	

social.....	53
3.2 Seguridad Social y Seguro Social.....	56
3.3 Principios fundamentales de la Seguridad Social:.....	59
3.3.1 Guy Perrin.....	59
3.3.2 Cordini.....	60
3.3.3 Perpiñá.....	61

4. TENDENCIAS

CAPITULO II DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SALVADOR 65

1. ANTECEDENTES HISTORICOS

✓ 1.1 Evolución.....	66
✓ 1.2 La Seguridad Social:un servicio público de carácter obligatorio.....	71

2. PROGRAMA DE SALUD DEL ISSS

2.1 Campo de aplicación.....	73
2.2 Financiamiento	
2.2.1 Finaciamiento tripartito	83
2.2.2 Esquema finaciero del régimen de salud.....	89
2.2.3 Salario mínimo y máximo sujetos a cotización.....	92

2.3 Prestaciones

2.3.1 Concepto	93
2.3.2 Clasificación	93

2.3.3 Las prestaciones en el régimen de salud del ISSS.....	94
2.4 Administración	
2.4.1 Organización.....	101
2.4.2 Comentarios	103
2.4.3 Situación actual.....	106
3. OTROS PROGRAMAS	
3.1 ISSS (Seguro de invalidez, vejez y muerte).....	109
3.2 Creación y desarrollo del INPEP.....	111
3.2.1 Riesgos de vejez.....	113
3.2.2 Criterio para otorgar las prestaciones	116
3.2.3 Financiamiento	120
3.3 Fondo Social para la Vivienda.....	126
3.4 Caja de Ahorro Mutua! de la Fuerza -- Armada.....	129
3.5 Resumen.....	134

CAPITULO III SITUACION ACTUAL

1. CAMPO DE APLICACION

1.1 Régimen de salud.....	136
1.1.1 Trabajadores Privados.....	137
1.1.2 Empleados Públicos Administrati VOS.....	141
1.1.3 Trabajadores Agrícolas	145
1.1.4 Trabajadores Domésticos.....	151

1.1.5 Familia del Trabajador.....	153
1.1.6 Trabajadores Independientes.....	156
1.1.7 Empleados Docentes.....	157
1.1.8 Personal de las Fuerzas Armadas	158
1.1.9 Coordinación con el Ministerio de Salud.....	159
1.1.10 Resumen gráfico de la situación	162
 2. PRESTACIONES	
2.1 Calidad de las prestaciones.....	166
2.2 Edad de retiro.....	167
2.3 Revisión del sistema de pago de pen- siones.....	168
2.4 Pensión mínima.....	171
2.5 Auxilio de sepelio.....	172
 3. FINANCIAMIENTO	
3.1 Extensión gradual.....	173
3.2 El problema de los topes.....	175
 4. ADMINISTRACION.....	179
 CAPITULO IV IMPORTANCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DENTRO - DEL CONTEXTO NACIONAL	
1. PUNTO DE VISTA SOCIAL.....	183
2. PUNTO DE VISTA ECONOMICO.....	188
3. PUNTO DE VISTA POLITICO.....	197
 CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	200

I N T R O D U C C I O N

La justificación de esta tesis es simple. He tenido la oportunidad de promover, ayudar a organizar, y presidir algunos programas de "SEGURIDAD SOCIAL" en El Salvador; y esto le sucede a muy pocas personas. Por eso se me ocurrió pensar que al sustentar mi trabajo académico sobre el tema señalado, debía tratar de registrar en él aquello que considerara de especial importancia de todo lo que he visto, oído y aprendido. A pesar de haberlo intentado me doy cuenta de que es demasiada pretensión; y ya que no soy ni experto ni particularmente erudito en la materia, me he conformado con dar una visión tal como la he percibido en este tiempo.

La teoría examinada y la práctica vivida me han dado, eso sí, una visión privilegiada.

Pero esta visión real es algo que no puede forjarse a base de reacciones diarias en las oficinas gubernamentales, ni en las entrevistas con funcionarios de Organismos Internacionales, ni en las conferencias a las cuales se asiste como delegado; ni tampoco al conversar con el "asegurado" que continuamente se queja "de la ineficiencia de la Institución encargada del programa", "de la lentitud de los trámites", "de la deshumanización del tratamiento", "de lo insuficiente que resulta el subsidio o la pensión". Hay que sentarse a solas y tratar de juntar las piezas. No estoy muy seguro de haberlo registrado todo. Pero creo que todo el mundo estará de acuerdo en que tratándose de una tesis, en realidad el trabajo no es demasiado breve.

Introduzcámonos al tema con la ayuda de la Doctora Eveline M. Burns de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Columbia, quien en su Libro "Seguridad Social y Acción Pública" nos plantea la problemática así:

"La naturaleza y el alcance de las amenazas que pesan sobre la seguridad económica de los individuos o de las familias, dependen en gran parte de los métodos por los que normalmente obtienen sus ingresos.

La seguridad económica de los empresarios y comerciantes, por ejemplo, no sólo depende de su propia habilidad y acierto para competir con los demás en sus respectivos ramos de negocios, sino que también se ve afectada por los cambios en las preferencias del público, que influye en la demanda de productos; y quizás, lo que es aún más importante, en el nivel de la actividad económica de la comunidad en general.

La seguridad económica de los empresarios dedicados a la producción agrícola se ve afectada por elementos tales como el clima, las plagas y demás factores que están fuera del control del productor individual y se les clasifica como "decretos del cielo".

La seguridad económica de los que reciben sueldos y salarios también está amenazada. Quizá el sueldo o el salario que reciben sea excesivamente bajo en comparación a sus necesidades, sobre todo si tienen a su cargo una familia numerosa. Por añadidura, aquellos cuyos empleos se ajustan a períodos relativamente largos, quedan expuestos a la baja de su nivel de vida en épocas de inflación. Pero, sobre todo, su seguridad económica depende de su aptitud para encontrar y conservar una colocación, venciendo las dificultades que existen para lograr empleo permanente.

Aparte las desgracias personales, tales como enfermedades, accidentes o debilitamiento y pérdida de la capacidad de trabajo por causa de vejez, el obrero se halla expuesto a los peligros que amenazan la seguridad del patrón, puesto que si éste es incompetente o inepto o bien si sobrevienen oscilaciones en la demanda de su producto o declina la actividad económica en general, suele quedarse sin trabajo.

Asimismo, esta seguridad está supeditada a discriminaciones características del empleo, tales como los planes de jubilación obligatoria a edad determinada, o prejuicios contra el empleo de ciertas personas por razones de sexo, raza o religión.

Para los que viven de las pensiones fijadas en relación a su empleo anterior, o de una renta vitalicia contratada por una compañía comercial de seguros, o para los que obtienen sus ingresos del capital invertido en valores de ingreso fijo, la mayor amenaza contra su seguridad económica es la inflación.

La seguridad económica de los que no están en edad de trabajar, las madres y esposas que cuidan de ellos y/o de sus esposos, se ve afectada no solamente por todo lo que ponga en peligro el sostenimiento de la familia, sino también por el riesgo de que el jefe de la misma muera o la abandone.

La seguridad económica de los miembros de toda la familia, salvo las muy ricas, está en relación con el tamaño de ésta. Un ingreso suficiente para dos o hasta tres personas no puede bastar para mantener a ocho o diez.

Finalmente, la seguridad económica de todos los que perciben ingresos está sujeta al peligro de -- onerosas e inevitables deducciones. Para la gran mayoría, las más importantes de esas cargas son los gastos de atención médica, y en ciertos casos de hospitalización".

Planteado así el problema, se comprende fácilmente el que los Gobiernos y la Sociedad entera se preocupen, en grado mayor o menor, por todos o algunos de los riesgos que perturban la seguridad económica.

Pero puede decirse que esta preocupación por los problemas de Bienestar y Seguridad Social, no existían hace menos de medio siglo. La gente, salvo contadas excepciones, se las arreglaba como podía.

Las cosas empezaron a cambiar, a partir de la Primera Guerra Mundial y el problema se acometió de lleno después de la Segunda. Las naciones que participaron en ésta en el bando aliado, se habían comprometido formalmente a ello; y las demás no tuvieron más remedio que seguir su ejemplo.

En los países ricos la tarea ha sido más onerosa y complicada, pero también más fácil, debido a la existencia de estructuras y de medios materiales y económicos bastantes; pero en los pueblos en proceso de desarrollo los avances han sido mucho más lentos; y en algunos, tan modestos que puede decirse que no existen más que en una etapa de proyectos de buena voluntad.

En El Salvador, estamos en la segunda categoría; hemos hecho avances pero muy lentos.

En esta tesis trataremos de demostrarlo y pondremos lo que a nuestro juicio debería y podría realizarse, sin olvidar lo que dice Jáures: "Que el valor consiste en buscar lo ideal y comprender lo real."

CAPITULO I. SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS SOCIALES

I. ANTECEDENTES HISTORICOS.

En la mayor parte de los Tratados o Manuales - suele encontrarse suficiente información acerca de las referencias históricas sobre la Seguridad Social y los Seguros sociales, a las que bien podría asignárseles - un valor de curiosidad. Es ya un tópico bien conocido que con Bismarck aparecen los Seguros sociales; pero - conviene insistir sobre la forma y circunstancias en - que nacieron, pues de su estudio han de extraerse valio - sas experiencias sobre su naturaleza y evolución y ahí - habrá de encontrarse el germen de la explicación de - las verdaderas bases socio-económicas e ideológicas de esa institución. La referencia histórica nos servirá - pues, para identificar esas bases que inspiran los Se - guros sociales y la Seguridad Social.

Por supuesto, en esta parte del trabajo no po - demos ser originales ni creativos; pero hemos seleccio - nado cuatro enfoques diferentes de exponer los antece - dentes históricos, mas bien como una ayuda didáctica - que como un punto de vista sustentado.

Los tratadistas seleccionados son: Hermenegil - do Baylos Corroza, Letrado del Consejo de Estado y Di - rector de la Caja Nacional de Seguridad Social del Ins - tituto Social de la Marina Española; Manuel Aldeanueva, del Ministerio de Trabajo (Instituto Nacional de Previ - sión Español); Clair Wilcox, Profesor Emérito de Econo - mía Política de Swarthmore College; y Antonio Perpiñá - Rodríguez, conocidísimo.

Cada uno de ellos nos conducirá hasta Bismarck. Luego retomaremos el punto hasta la siguiente etapa; y así sucesivamente.

1.1. Hermenegildo Baylos Corroza

Al pronunciar el 23 de febrero de 1960 en la OISS la Conferencia titulada "LA SEGURIDAD SOCIAL, COMO IDEAL Y COMO TECNICA", expuso: "que la sociedad de nuestro tiempo, la sociedad cristiana, occidental, está regida por unos criterios valorativos determinados; está organizada sobre una estructura económico social determinada, en que se atribuye al trabajo, a la iniciativa, a las profesiones, al individuo, a las posiciones sociales, en suma, una determinada participación en el bienestar y en la riqueza; la sociedad -dijo- ha encomendado una función primordial, fundamental, a la iniciativa, a la libertad, al estímulo individual y al mérito propio. Y todo eso, todo ese equilibrio de fuerzas y valores, todo ese juego de posibilidades, todo eso es lo que define a la sociedad de nuestro tiempo; examinando todo eso es como podemos saber cómo está organizada una sociedad, a qué modelo responde una sociedad. Ahora bien, de todo eso está satisfecha, está orgullosa la sociedad de nuestro tiempo; todo eso lo considera intocable: la propiedad, la libertad, la iniciativa, el éxito como una mera consecuencia del esfuerzo y del mérito propio, la oportunidad como una forjadora de valores, la vida como un quehacer personal y no como una tarea que puede darse ya hecha a los ciudadanos. Pero todo esto, tan noble, tan sagrado, todo esto por cuya conservación, es induu

dable, merece la pena, si es preciso, morir, todo eso presenta un fallo estructural, todo eso tiene una quiebra constitucional, que es la situación y la valoración que de esa sociedad recibe el trabajo; ese fallo estructural -dice- ya lo tenía la antigüedad clásica, allí en un perfil más dramático, allí en una vertiente inhumana. Hay, pues, profundas diferencias; han pasado muchos siglos - desde entonces, han ocurrido muchas cosas en la humanidad, se han transformado unos valores, se han introducido otros nuevos, no puede haber parangón posible; pero el fallo estructural era análogo.

Allí no supo organizarse una sociedad que se basase en la libertad del hombre, en su dedicación al cultivo de la inteligencia, a la filosofía y al arte, en una visión humanística de la que la figura del hombre ha salido ya tallada para siglos, sino a costa de dividir a los hombres en dos grandes grupos muy desiguales: unos, los hombres libres, para los que la vida sería ocio digno, libertad, dedicación al cultivo de su personalidad y de su inteligencia; otros, los esclavos, a quienes estaría negado este panorama espléndido, para quienes no habría otra tarea que subsistir; que realizarían todos los trabajos serviles; que no estarían en la vida ni en la sociedad para vivir la ellos, sino para que otros vivieran la dignidad y la libertad. Pero en la Sociedad de nuestro tiempo, como decimos, en otra medida, con otras profundas diferencias, se produjo un fallo estructural análogo. También aquí la iniciativa, la libertad, la dignidad, todos esos valores del premio al esfuerzo propio, toda esa espléndida pros-

peridad económica, todos los bienes del progreso, se consiguieron sin poder evitar que existiese -- una clase de hombres a quienes en la práctica les estaban negados todos esos bienes. En su fase gran capitalista, en su fase gran industrial, la sociedad terminó por derrumbar al trabajo, lo recluyó en un mundo sórdido, lo convirtió en una situación de carencias, de lucha por subsistir y de impotencia para luchar; y esa sociedad no tarda mucho tiempo en adquirir la conciencia de que esta situación es, al mismo tiempo, injusta y peligrosa, porque en ella existe incluso un riesgo para la perduración de sus propios valores, de esos valores tan queridos; un riesgo para la continuación del espléndido panorama de riqueza, de progreso, de bienestar que disfrutaban. Y esa sociedad, en el deseo de terminar con esa situación tan injusta y tan peligrosa, cree que la solución puede encontrarla dentro de sus propias esencias, sin ningún cambio estructural, sin nada que afecte a su propio nervio, sin nada que transforme profundamente su estructura. La solución, cree esta sociedad, está a la vista, la solución es una solución nacida de la propia entraña de la sociedad, es además, una solución nada menos que científica; esa solución se llama Seguro. Es el momento que representa Bismarck con la fundación de los Seguros sociales."

1.2. Manuel Aldeanueva

En su obra "SEGURIDAD SOCIAL, PRINCIPIOS ELEMENTALES Y LEGISLACION" lo enfoca así:

"A lo largo de la historia de la humanidad se comprueba cómo una de las necesidades más acusadamente sentida por el hombre es la de tutela, la de - protección ante infinitas situaciones de desamparo material que pueden sobrevenirle por los eventos de la vida. No es aventurado suponer que, en los albores de nuestra era y en las más primitivas formas de organización humana, existieran medidas protectoras en favor de los miembros débiles de la familia, el clan o la tribu.

En monumentos de incuestionable antigüedad, como las leyes de Manú, Hammurabi o, sobre todo, en la Toráh hebraica, se contienen referencias sobre el comportamiento a seguir con el necesitado y el extranjero. Romo creó asociaciones de protección mutua entre los trabajadores, la "Collegia" y las "Sodalitia", unas con carácter profesional y otras con finalidad funeraria y religiosa.

La época medieval, impregnada de un profundo sentido espiritual vio el florecer de infinitas Cofradías, donde los vínculos de hermandad cristiana entre los trabajadores de iguales oficios llevaban a establecer auxilios para los cofrades enfermos. Se conocen los Estatutos de algunas Cofradías, reguladores de auxilio y limosna para los casos de enfermedad, invalidez, vejez y muerte.

Posteriormente, la vida gremial dio lugar a la creación de hermandades de Socorros Mutuos, en las que se cotizaba de manera previamente reglada

y cuyas prestaciones no eran meras ayudas de carácter graciable, sino beneficios a los que daban derecho las escasísimas normas dictadas con carácter de cierta generalidad.

Cuando el liberalismo apoyado por la Ilustración acabó con la vida de los Gremios a finales del siglo XVIII y principios del XIX, los trabajadores se quedaban prácticamente sin protección, creándose los montepíos laicos, sólo para funcionarios y profesionales libres.

Una de las consecuencias fue que la fraternidad cristiana, fundamento de Cofradías y Gremios, desapareció en la consideración de lo que comenzaba a llamarse "Cuestión Social".

La expresión "Fraternidad" ha sido desplazada del lenguaje moderno, prefiere decirse "convivencia". Y en la convivencia podrá haber relación, pero no necesariamente amor, elemento imprescindible para la armonía entre los hombres.

La conflictiva situación traída por la aplicación de salarios mínimos a unos trabajadores que, bajo la benévola mirada del estático sistema liberal, habían alcanzado la libertad de morir de hambre, dio lugar al establecimiento de las Primeras medidas protectoras, como el Seguro de enfermedad Alemán, creado por el Canciller Bismarck en 1883. Este paso decisivo en la historia de la previsión europea por lo que tuvo de estímulo para otros países, dió lugar al nacimiento de los primeros seguros libres."

1.3. Clair Wilcox:

Obra "HACIA LA PROSPERIDAD SOCIAL": dice: El seguro social tuvo origen en el extranjero; su llegada a los Estados Unidos fue tardía. La beneficencia o caridad pública en este país estaba calcada en las leyes Inglesas en pro de los pobres, de los tiempos del reinado de Isabel I.

En virtud de estas medidas, los primeros responsables de ayudar a los pobres eran los parientes. Cuando este apoyo no era efectivo, la parroquia del lugar asumía la responsabilidad. Se creaban impuestos para el sostenimiento de estos necesitados y se nombraban inspectores para administrarlos. El sostén era otorgado a pobres de edad avanzada o incapacitados para trabajar; pero no a pobres en buenas condiciones, a menos que entraran a un hospicio público. Estos principios: responsabilidad primaria familiar, responsabilidad subsidiaria del gobierno, consecución de fondos y administración locales y distinto proceder con los capacitados y los incapacitados, fueron trasladados a las leyes sobre los pobres de las colonias americanas, y más tarde, a los Estados Americanos.

El Seguro Social hizo su aparición mucho más tarde. Nació en primer lugar en Alemania, bajo el Gobierno del Canciller Bismarck. Ahí se inició en 1883 el seguro obligatorio sobre la salud, en 1889 el seguro para la ancianidad y la incapacidad, y el seguro en favor de los supervivientes en 1911."

1.4. Antonio Perpiñá Rodríguez.

"SOCIOLOGIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL" nos presenta un planteamiento así:

Aunque éstos (los seguros sociales) surgieron en la última parte del siglo XIX, es corriente buscar antecedentes de los mismos en épocas anteriores. No hablaremos de los Collegia y sodalitia romanos, de la Política Social de los emperadores de la dinastía de los Antoninos, de las medidas protectoras de San Luis Rey de Francia, Enrique IV, Colbert o de otros gobernantes benefactores, ni de la figura de nuestro Juan Luis Vives.

El antecedente inmediato hay que buscarlo en la Revolución Francesa. Y es que con la Revolución se establece la primera condición, de carácter negativo, para la emergencia de la Previsión moderna. Es la Sociedad industrial la que, rompiendo los viejos canales de protección (la familia, las mutuas y gremios, las aldeas) deja desamparado al enfermo, al anciano, al inválido o al parado.

Se había suprimido el orden corporativo, se había establecido la libertad en todas sus manifestaciones formales, impidiendo o difundiendo la clásica ayuda mutua y, a cambio de esto, fue surgiendo una clase social expuesta a toda especie de inseguridades. Ciertamente es que en la época del estallido revolucionario la clase trabajadora era una pequeña minoría: apenas 600.000

obreros dentro de una población de veinticinco millones; pero la expansión de la industria fue acrecentando rápidamente sus filas, y lo que a fines del siglo XVIII podría ser casi un asunto de caridad que afectaba a pocos, se convirtió - en la centuria siguiente en una auténtica "Cuestión Social" que afectaba a sectores de población numerosos, e indirectamente a la Sociedad entera.

Es posible -dice- que, como consecuencia del influjo marxista y del de algunos escritores -- católicos, se haya exagerado la miseria de los obreros en las primeras fases de la revolución industrial, sobre todo comparativamente con la situación de las capas de población más humildes de la Sociedad precedente y aún con la de otras civilizaciones. Pero, en todo caso, son claras dos cosas: que la situación del proletariado a lo largo del siglo XIX no fue nada apetitosa y que, aunque comparativamente pudieran estar mejor - o, al menos, no peor- que los pobres preindustriales, se hallaban ahora más desamparados frente a posibles riesgos (accidentes, enfermedad, vejez) por causa del individualismo liberal de la época. Este estado de cosas lo resume y expone muy bien Dupeyroux. Con el - industrialismo:

- a) Aumentan los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales;
- b) La inseguridad económica es enorme;
- c) La pequeñez del salario se agudiza con las -

cargas familiares, si bien entonces al niño se le considera muy pronto como trabajador.

Frente a esto las instituciones de la sociedad liberal no ofrecen ninguna solución eficaz:

- a) Dentro del contrato de arrendamiento de servicios la reparación de los accidentes exige prueba de culpa subjetiva del empresario;
- b) El mutualismo se desarrolla difícilmente, -- con hostilidad de los Poderes públicos y, - desde luego de los patronos;
- c) En general, la ideología liberal, individualista y de libre competencia, que se cree -- perfecta, tiende a negar la miseria, que -- cuando existe, deriva de la vagancia, el alcoholismo, la imprevisión o la delincuencia, y el Estado no puede intervenir.

A lo más que se podía llegar era a facilitar alguna protección pura y simplemente dentro del trabajo mismo y de la relación jurídica en que quedaba enmarcado.

Continúa Perpiñá que: Los primeros y tímidos intentos de intervenir en la cuestión social - tienen lugar como legislación laboral o administración orientada hacia la promoción de la actividad laboral; pero no hay todavía rastro de - instituciones de Previsión específicas.

Sólo a título de excepción y como tímido antecedente de ellas pueden citarse disposiciones - como la ley general prusiana de 1874, que dispone que en caso de enfermedad, los jornaleros tenían que recibir ayuda de sus gremios y, si resultara insuficiente su ayuda, de los fondos municipales."

Y así llegaremos, ya veremos cómo, a la aprobación de las tres leyes alemanas de Seguros sociales: la de enfermedad (15 de junio de 1883), la de accidentes (6 de julio de 1884) y la de invalidez-vejez (del 22 de junio de 1889) aplicable primeramente sólo a los obreros industriales.

1.5 Causas del nacimiento de los Seguros Sociales.

En estas cuatro versiones ¿están acaso implícitas o explícitas las causas que motivaron el nacimiento de los Seguros Sociales?Sí. Pero vale la pena tratar de generalizar ahora un poco.

DUPEYROUX encuentra dos tipos generales de causas: "en lo ideológico la evolución que llegó a poner en tela de juicio las ventajas del Laissez-faire; y en lo sociológico la emergencia de una clase obrera poderosa"; y PERPIÑA sostiene que: "Intereses económicos e intereses políticos fueron efectivamente los que operaron en el "orto" de los Seguros Sociales".

Cuestiones ideológicas, cuestiones sociológicas, intereses económicos e intereses políticos determinaron el nacimiento de los Seguros Sociales. No hay ninguna duda de ello. Como enunciábamos en la página 5 de esta tesis, la referencia histórica nos va sirviendo para identificar las bases que han inspirado a los Seguros Sociales y la Seguridad Social. Pero aún falta mucho. Veamos cómo PERPIÑA nos relata el "nacimiento" de los Seguros Sociales:

"Si con referencia al "nacimiento" de éstos se nos permitiera hablar de un período intrauterino colocaríamos el comienzo de éste en la Verein Zur Sozialpolitik y el programa del Congreso de Eisenach (1872), donde diversos profesores, economistas, jurisconsultos y funcionarios proclamaron que el Estado, como gran institución de cultura y educador de la humanidad, debe elevar el nivel de vida de las clases más necesitadas -

mediante una acertada "Política Social". Esta idea sale a la luz del Derecho positivo con las tres famosísimas leyes de Bismarck ya mencionadas.

En efecto, la idea político social será recogida por el Canciller de Hierro transportándola al mundo de las realidades sociales, primeramente en su célebre e histórico mensaje imperial - leído en el Reichstag el 17 de noviembre de 1881: "Que el Estado se cuide en mayor medida que hasta hoy de sus miembros necesitados de ayuda, es no sólo un deber de humanidad y del Cristianismo, del que las instituciones estatales han de estar penetradas, sino también una tarea política conservadora del Estado, que ha de perseguir el fin de alimentar también a las clases no poseedoras de la población, que son al mismo tiempo las más numerosas."

Estamos pasando de modo formal, del Estado gen^udarne al Estado nodriza, del Estado abstencionista al Estado de "Bienestar" como se repetirá - tantas veces en el siglo XX. Pero esto no es - original de Bismarck.

Lo original fue la manera de llevar a la práctica aquella idea y esta intervención.

Aunque -continúa PERPIÑA-" La idea inspiradora de ellos, lo que fue su espíritu constituyente, no llegó a plasmar en el mundo de los hechos en su forma pura y natural, sino deformado, desajustado. Desde el instante mismo de nacer, -

esa institución ha de sufrir una falta de adaptación entre su constitución originaria y el ambiente en que hubo de desenvolverse, provocando en ella una especie de desdoblamiento cuyo origen, ha de buscarse en el trance mismo de su nacimiento.

Con independencia de los fines de la política social bismarckiana, lo característico de ella, su esencia estructural, se encontraba en la concepción de los medios idóneos: intervención del Estado por medio del Seguro obligatorio, que el Estado mismo debía administrar.

Obsérvense las tres características diferenciales: intervencionismo, imposición del seguro obligatorio y administración estatal.

Y consecuentemente pensaba en dos grandes criterios de organización: el seguro del Reich (no de los Estados) y la Subvención del estado.

Y pensaba en una Institución Nacional del Seguro, basada en asociaciones profesionales (del Reich, no de los países), merced a un impuesto de aduanas, sobre los artículos de lujo, sobre el tabaco o el consumo de cerveza y aguardiente, buscando así la creación de un "patrimonio de los desheredados" en la Hacienda del Estado. En el aspecto financiero se oponía de modo rotundo a la cuota obrera."

Desde que anunció su idea el Canciller, hubo de encontrar una vehemente oposición en la Cámara y fuera de ella por parte de los elementos democráticos y liberales.

Ya en la lucha parlamentaria hubo de ceder en lo de la subvención y la institución nacional, no así en la obligatoriedad del seguro general inspeccionado por el Estado a través del Instituto de Seguro del Reich. En una palabra, su estatismo inicial hubo de desfigurarse al nacer, por la presión de un medio político social que no era adecuado (El Liberalismo). Y este trauma natal imprimió carácter a toda la evolución de los seguros sociales. Ha de ser en la era de la Seguridad Social cuando otra atmósfera distinta (la del colectivismo) va a ir liberando a la Previsión moderna de esa traba. Así nos narra Perpiñá el momento histórico.

Se aprobaron las tres leyes y la previsión moderna se puso en marcha con algunas particularidades congénitas que vendrán a ser como -- distintivas de la personalidad del seguro social: obligatoriedad, ramas separadas, financiación tripartita y mezcla de organización nacional y de descentralización en el aspecto administrativo".

En todo este resultado del histórico debate, subyacen aquellas cuatro cuestiones que enunciáramos como causas (¿limitantes?) del nacimiento de los Seguros Sociales: las ideológicas, -- las económicas, las políticas y las sociológicas.

1.6 La "Ley del Seguro Social"

Así reseñados los antecedentes, dijéramos "remotos", pasaríamos al momento en que aparece en los Estados Unidos el texto jurídico denominado LEY DEL SEGURO SOCIAL (Social Security Act).

Pero en un afán de justicia debemos mencionar también que los especialistas convienen en admitir que la SEGURIDAD SOCIAL como expresión fue utilizada por primera vez por SIMON BOLIVAR.

ALMANSA PASTOR opina que "la utilizó en un sentido eminentemente político, ajeno al desarrollo posterior de la expresión". MYRIAM DARCY REGUEIRA, comparte esa opinión. El contexto de la expresión de Bolívar es el siguiente: "El sistema de gobierno más perfecto es aquel que garantiza la mayor suma de estabilidad política y la mayor suma de seguridad social." Es cierto: es un sentido eminentemente político.

También aisladamente, y sin un sentido definidor concreto, la expresión se menciona en el Primer Congreso Nacional del Partido de los -- trabajadores Italianos en 1892: "Todos los hombres que contribuyen a crear y mantener el -- bienestar social tienen derecho a disfrutar de tales beneficios y, sobre todo, de la Seguridad Social;" y se menciona también en el Decreto del Consejo de Comisarios del Pueblo de la República Socialista Soviética, en Rusia en -- 1918.

Pero volvamos al Seguro Social Federal de los Estados Unidos.

A decir de Wilcox " La Ley del Seguro social de 1935 fue un producto de la gran depresión - de los treintas. Sus disposiciones se basaron en las recomendaciones hechas por una comisión de Funcionarios públicos y ciudadanos particulares, creada por el Presidente Roosevelt para estudiar y resolver el problema de garantizar la Seguridad Económica. Este comité se encontró frente a toda una serie de asuntos de los que tenía que ocuparse: ¿contra qué riesgos debe haber seguridad? ¿Qué grupos hay que ampa--rar? ¿Qué clase de sistema hay que crear? ¿En qué forma se determinarán los beneficios? ¿Qué tributos hay que imponer? ¿El sistema deberá funcionar a base de deducciones regulares del salario o ser financiado parcialmente por acumulación e inversión de un fondo de reserva?

Hasta la década de los treinta, el Seguro social en los Estados Unidos se limitaba a las compensaciones concedidas a los trabajadores lesionados en accidentes industriales: La primera de las Leyes compensatorias se puso en vigor en el Estado de Nueva York en 1910. Para 1935, las leyes de este tipo habían sido ya --promulgadas en 44 estados. Pero según el mismo Wilcox " La tradicional confianza de los Estados Unidos en la suficiencia de la iniciativa personal y en la autodependencia, retrasaron - la introducción de los tipos de protección creados por sistemas de aseguración de otros países industriales. Tuvo que venir la gran depresión para liberar al país de esta filosofía".

En esas circunstancias fue puesta en vigor por el Congreso la nueva Ley.

Bajo un sistema Federal único podrían asegurarse todos los riesgos sociales, o el seguro podría limitarse sólo a algunos determinados.- La comisión nombrada y el Congreso optaron por el segundo camino.

Quedaron fuera los ferrocarrileros y los -- trabajadores del servicio civil porque gozaban de sistemas de seguros propios; tampoco formaron parte del número los agricultores, los tra**ba**jadores del servicio doméstico y los indepen**di**entes porque se pensó que sería difícil co--brarles sus contribuciones; se excluyó también a los empleados de instituciones no lucrati--vas (iglesias, hospitales, escuelas y otras se**me**jantes); tampoco los médicos entraron en el sistema, porque a su inclusión se opuso el -- cuerpo médico.

Quizás debido a esas limitaciones ya que se restringió la amplitud de la protección inicial es que MYRIAM DARCY considera que dicha Ley se refiere a la Asistencia pública y los Seguros - Sociales sin que su alcance comulgue con la extensión de que hoy hace gala el término Seguridad Social.

Y de ahí que PERPIÑA considere que "la ge---nuina acta de nacimiento de la Seguridad Social sea la Ley Neozelandesa del 14 de Septiembre -- de 1939" y la Ley norteamericana, sería mas -- bien "el acta de defunción de la ideología in-

condicionalmente liberal que imperó en los Estados Unidos hasta 1929".

Pero el mismo PERPIÑA acepta que por lo menos en ella se lanzó la denominación. Y la afirmación de que el nacimiento de la Seguridad Social tuvo lugar en la Ley neozelandesa se funda en que está integrada por las cinco ramas fundamentales (clásicas) de la Seguridad Social, mientras que la Ley norteamericana sólo se refirió a la protección en caso de muerte o vejez para los asalariados.

Así las cosas llegamos al año de 1942 en que encontramos dos hitos importantísimos en la reseña que intentamos: la publicación del informe de Sir William Beveridge en Gran Bretaña, y la Declaración de Santiago de Chile, en la VI Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Además se menciona como antecedente la Carta del Atlántico de 1941, en cuyo artículo 5º se habla de la necesidad de garantizar, con la colaboración de todos los Gobiernos, las mejores condiciones de trabajo, el progreso económico y la Seguridad Social. La Carta del Atlántico se publicó el 14 de Agosto de 1941 - como consecuencia de la Reunión de Roosevelt y Churchill a bordo del crucero "Augusta"; pero en realidad la declaración no fue protocolizada ni aún parece que fuera firmada por ambos personajes.

1.7. El Informe Beveridge.

En 1941, el Gobierno británico pues, nombró una comisión interministerial bajo la presidencia de un universitario, experto en la práctica de Seguros sociales, William Beveridge, a fin de reformar y planificar los dispersos regímenes asegurativos. Relata ALMANSA PASTOR que Beveridge realizó su labor en poco más de un año, y fue publicada bajo el título INSURANCE AND ALLIED SERVICES. Pero este informe no contiene, a la postre, "más que una parcela de la Seguridad Social, en la concepción de su autor." A ella hay que añadir otro instrumento, la política de pleno empleo, apuntada en el primer informe, y a la que dedicó Beveridge un segundo informe, bajo el título FULL EMPLOYMENT IN A FREE SOCIETY, publicado en 1944. Sin embargo, de los dos informes, es el primero el que obtuvo mayor resonancia e influencia jurídico-positivo. El segundo pertenece más a una política socioeconómica.

Beveridge -dice Almansa Pastor- se asienta en un plano de crítica de las instituciones -- anteriores o, lo que es lo mismo, de los Seguros sociales organizados a semejanza del sistema germánico, para ofrecer después una visión nueva inspirada en la idea motriz de liberación de la necesidad a través de una adecuada y justa redistribución de la Renta. En esta nueva visión, el sistema no puede reducirse a un mero conjunto de Seguros sociales, sino que junto a ellos tienen cabida la asistencia nacional, un servicio nacional de la salud, la

ayuda familiar, así como manifestaciones complementarias de Seguros voluntarios.

El Seguro social se concibe como un seguro nacional y presenta los siguientes caracteres distintivos:

- a) Frente a la heterogeneidad y desconexión de los Seguros sociales anteriores se recomienda la unificación y homogeneidad en un compacto seguro;
- b) Frente a la limitación del campo subjetivo se propugna la generalización protectora a todos los miembros de la población, con derecho protegible en virtud del simple título de ciudadano;
- c) La protección debe ampliarse, en extensión, incluyendo todos los riesgos y necesidades pensables, y en intensidad, mejorando las prestaciones, las cuales deben desconectarse de los salarios para uniformarse según las exigencias de los niveles de vida;
- d) La financiación debe gravar, de un lado, sobre las cotizaciones, que deben desligarse también de los salarios y cuantificarse según módulos racionales y soportables; de otro, sobre el Estado, cuyas aportaciones han de enjugar los déficits que se produzcan.

La ayuda familiar, integrada por asignaciones infantiles, constituye un complemento de los salarios y prestaciones de seguridad, financiada mediante el impuesto general, en virtud de la solidaridad nacional, respecto a los menores de la población.

La asistencia nacional se concibe: como -- instrumento complementario integrativo del Seguro social para cubrir las necesidades residuales no atendidas por éste. La protección de be determinarse según el grado de necesidad - protegible y su financiación corresponde al Es tado por entero.

El Servicio Nacional de la Salud recomienda se dirige a mejorar la salud de la entera - población, previniendo y curando enfermedades, a más de instituir medios de rehabilitación de inválidos. Su financiación, asimismo, debe co rresponder exclusivamente al Estado.

Se debe impulsar el Seguro voluntario a fin - de acrecer la protección, siempre que fuera -- instrumentado por sociedades mutualistas y mejor por entidades públicas, que en ningún caso se hallaren movidas por ánimo de lucro.

El plan, fue llevado a la realidad jurídico positiva, aunque con limitaciones mediante una ley de 1945 y dos de 1946, respecto al sistema de Seguros sociales. El servicio Nacional de la salud fue instituido por ley de 6 de noviem bre de 1946. Y en 1948 fue regulada e implan- tada con nueva estructura una amplia asistencia nacional.

La doctora María de los Santos Alonso Ligeró en su tesis LOS SERVICIOS SOCIALES Y LA SEGURIDAD SOCIAL (OISS, Madrid 1972), afirma que la "concepción doctrinal de Lord Beveridge, junto a las concepciones recogidas por los textos in ternacionales que han tratado de generalizar, sistematizar y adaptar la noción moderna de Se guridad Social para asegurarle una difusión -- mundial, modificaron, notablemente, al menos -

en cuanto a los principios, las orientaciones anteriores de la protección social.

El plan Beveridge sostiene como aspiración "abolir" la necesidad y asegurarle a cada ciudadano, deseoso de servir de acuerdo a su capacidad, en todo tiempo, ingresos suficientes para afrontar sus responsabilidades. De este modo se piensa combatir contra la necesidad, la enfermedad, la ignorancia, la miseria y la ociosidad".

Aquí se va perfeccionando ya el concepto dinámico de Seguridad Social.

Mientras tanto en Santiago de Chile, donde se celebra el mismo año la VI Conferencia Interamericana de Seguridad Social, se proclamaba lo siguiente: "al cabo de los siglos la humanidad ha comprendido que la miseria, las privaciones, la pobreza, la enfermedad, etc., son un peligro para la paz, la convivencia y el progreso; y que al afectar el interés común, su extirpación compromete el esfuerzo mancomunado de todos, instrumentando consecuentemente una responsabilidad social. Característica de la Seguridad Social es entonces su fundamentación solidaria. La sociedad debe encontrar en el esfuerzo solidario de todas 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".

Esta declaración ocurría en lugares distantes y con circunstancias socio económicas muy diferentes: unos países intentaban salir de una guerra y los otros no habían entrado siquiera en ella.

Es bueno anotar que hasta el momento de producirse el informe de Lord Beveridge y la Declaración de Santiago de Chile, los Seguros sociales continúan siendo generalmente privados, o estando a cargo del Estado no siempre son obligatorios y además amparan sólo a determinados grupos profesionales.

1.8. La norma mínima de la OIT

Pero a partir de entonces la denominación Seguridad Social comenzó a difundirse ampliamente. La expresión, utilizada en la Carta del Atlántico y en la Resolución de Filadelfia de la Conferencia Internacional del Trabajo de 1944, quedó incorporada a la terminología legal y doctrinal de la mayor parte de los países. Y luego la Asamblea General de la Naciones Unidas, el 10 de Diciembre de 1948 aprobó la DECLARACION UNIVERSAL DE LOS DERECHOS DEL HOMBRE:

"Toda Persona, como miembro de la Sociedad tiene derecho a la Seguridad Social, y a obtener mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y de los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad."

Así está concebido el artículo 22 de dicha Declaración con lo que se concreta una aspiración que se venía gestando durante tanto tiempo.

El hombre viene a este mundo y forma parte de una sociedad con la que se encuentra ligado por múltiples lazos, apareciendo deberes que cumplir; pero también derechos que exigir. Como lo expusiera Lord Beveridge en su famoso informe, existen dos calamidades terribles que afligen a la sociedad: la enfermedad y la miseria. Tanto la asistencia pública como los seguros privados, contratados por los empresarios, tratan de combatir esos males; pero sólo en forma fragmenta-

ria, pues en el primer caso la suministración de auxilios a la clase menesterosa tiene un aspecto arbitrario, y en el segundo, solamente se protegen a cierta clase de trabajadores contra el riesgo profesional. En este último campo -- era y es posible contratar seguros contra riesgos no profesionales; pero entonces se limita esta protección a los obreros que voluntariamente quieren contribuir con sus cuotas al pago de las primas respectivas.

Por ello el Canciller Bismarck en Alemania -- impuso como obligatorios esos seguros; pero el amparo respectivo sólo cubrió a los trabajadores y no al resto de los componentes de la población.

De ahí que el Seguro social sea un paso muy importante dentro del desarrollo social de las naciones; pero la concepción más amplia de la Seguridad Social nos debe orientar para comprender las ambiciones que nuestros pueblos tratan de realizar para el futuro.

Para llegar a la doctrina de la Seguridad Social, ha sido necesario pues reflexionar profundamente sobre el contenido, la fundamentación, y las deficiencias de la asistencia y los Seguros Sociales. Podemos distinguir dos etapas en la evolución de estos últimos:

Desde sus inicios en la última parte del siglo XIX y la Primera Guerra Mundial y desde esta fecha (1918) hasta la terminación de la segunda (1945). Los Seguros sociales se encuentran --

fuertemente influenciados por los grandes sucesos bélicos. Después de su nacimiento se difundieron solamente por los países del centro y del norte de Europa, incluida Gran Bretaña. En el período comprendido entre las dos guerras, se produce un aceleramiento en su desarrollo.

La O.I.T. no podía permanecer indiferente al estudio de la nueva realidad social y se preparaba para hacer frente a una política social más activa y penetrante, cual demandaban las nuevas circunstancias. Afronta el tema de la Seguridad Social en la Reunión de Filadelfia en 1944 y en 1952 cree llegado el momento de adoptar el Primer Convenio para determinar y coordinar las prestaciones dentro de un sistema de protección integral como consecuencia además de que entre dicho período " los países han desplazado una intensa actividad transformando y renovando sus estructuras protectoras." (MARTI BUFILL).

El convenio fue producto de una larga elaboración por una "Comisión de Expertos" convocada en 1949 y después de afanosas discusiones en las reuniones XXXIV y XXXV, fue aprobado sin haber llegado a un criterio definitivo encontrando además oposición en bastantes miembros. Muchos alegaban que las exigencias mínimas propuestas habían sido ya superadas en muchos países y que en otros no se podrían aprobar de momento. Pero el texto ha quedado clásico en la historia de la Seguridad Social y, por lo menos, ha servido para dar un criterio uniforme sobre lo que en todo los países debe

considerarse como Seguridad Social, a efectos de la debida comparación de sistemas nacionales. El convenio aludido es el número 102 y se conoce como Norma Mínima.

El mismo Martí Bufill al comentar el Convenio en su obra "DERECHO DE SEGURIDAD SOCIAL. - LAS PRESTACIONES", resume los criterios fundamentales que lo inspiran:

- a) La obligatoriedad de los países de cumplir determinadas partes del Convenio, consideradas, desde luego, como fundamentales y especificándolas en su ratificación.
- b) La existencia de excepciones para países insuficientemente desarrollados, pero con la obligación de señalarlas específicamente y de efectuar todos los años una declaración en la que se diga las razones de seguir las manteniendo;
- c) La posibilidad de ir progresivamente aceptando nuevas obligaciones de las partes no especificadas en la ratificación.
- d) El compromiso de poder otorgar las prestaciones previstas al porcentaje de personas cuya protección se asume.
- e) En ciertas partes fundamentales pueden tomarse en cuenta Seguros voluntarios existentes en el país respectivo, pero siempre que dichos seguros estén controlados por autoridades públicas o estén administrados por patrones y obreros, cubran parte apreciable de personas con ganancias que no excedan de

las de un trabajador calificado masculino, y se cumplan las disposiciones del Convenio.

Ya que el Convenio ha tenido una amplia difusión, no vamos a trasladar aquí todo su contenido, pero sí, teniéndolo a la mano, consignaremos los nombres de cada una de las partes para ayuda de referencia:

PARTE	I	DISPOSICIONES GENERALES (Arts.1 al 6)
PARTE	II	ASISTENCIA MEDICA (Arts.7 al 12)
PARTE	III	PRESTACIONES MONETARIAS DE ENFERMEDAD (Arts. 13 al 18)
PARTE	IV	PRESTACIONES DE DESEMPLEO (Arts.- 19 al 24)
PARTE	V	PRESTACIONES DE VEJEZ (Arts. 25 - al 30)
PARTE	VI	PRESTACIONES EN CASO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y DE ENFERMEDAD PROFESIONAL (Arts. 31 al 38)
PARTE	VII	PRESTACIONES FAMILIARES (Arts. 39 al 45)
PARTE	VIII	PRESTACIONES DE MATERNIDAD (Arts. 46 al 52)
PARTE	IX	PRESTACIONES DE INVALIDEZ (Arts. 53 al 58)
PARTE	X	PRESTACIONES DE SOBREVIVIENTES -- (Arts. 59 al 64).
PARTE	XI	CALCULO DE LOS PAGOS PERIODICOS - (Arts. 65 al 67)
PARTE	XII	IGUALDAD DE TRATO A LOS RESIDENTES NO NACIONALES (Art. 68)
PARTE	XIII	DISPOSICIONES COMUNES (Arts. 69 al 72)
PARTE	XIV	DISPOSICIONES DIVERSAS (Arts. 73 al 77)
PARTE	XV	DISPOSICIONES FINALES (Arts. 78 - al 87)

Y tiene un anexo con la Clasificación Internacional, Tipo, por Industrias, de todas las Ramas de la Actividad Económica. Aunque desde que se adoptó el Convenio, hasta la fecha, han ocurrido otros hechos útiles para perfeccionar el concepto de Seguridad Social, nos parece -
Ilegado el momento de examinar las "Realizaciones a nivel Internacional" que hemos incluido en el Temario de esta tesis. Más tarde talvez volvamos sobre esos hechos históricos cuando -
nos encontremos desarrollando la "Situación Actual de la Doctrina".

2. REALIZACIONES A NIVEL INTERNACIONAL

Al desarrollar esta parte, vamos a apoyarnos fundamentalmente en JOSE MANUEL ALMANSA PASTOR y en menor intensidad en ANTONIO PERPIÑA RODRIGUEZ. Seguiremos también en EVELINE M. BURNS y CLAIR WILCOX de un lado; y al propio PIERRE LAROQUE y MICHEL DURAFOUR de otro.

ALMANSA PASTOR, siguiendo a JORDANA DE POZAS, comparte la opinión de que existen familias o grupos de ordenamientos de seguridad Social, a cuya cabeza se erige el de un determinado país. Sostiene que ciertas coyunturas históricas han determinado que un país adopte un sistema peculiar de Seguridad Social, y que de inmediato países espiritual y socialmente cercanos imiten el modelo. Piensa que en el área de los sistemas capitalistas el sistema Alemán y el sistema británico son los cabezas de familias; afirma que en el área de los países planificados, es el sistema soviético.

2.1 Tipología de los sistemas de Seguridad Social.

PERPIÑA RODRIGUEZ hace un intento de hallar una tipología de los sistemas de Seguridad Social ya aparecidos y que ayude a poner en orden lo que él llama "el caos de la proliferación de sistemas legislativos". Analiza tres clasificaciones, que son las siguientes:

2.1.1 Según la importancia de la parte de la renta nacional consagrada a la Seguridad Social (Clasificación de André Laurent):

- a) Países en que el porcentaje tiende al 20% (casi sólo están los países de la Comunidad Económica Europea que oscilan del 15

al 19%); del resto del mundo solamente - Austria. Suecia con su 16.5% no debe entrar en este grupo pues incluye la Sanidad Pública íntegra, la asistencia social, la ayuda a víctimas de guerra, las vacaciones sociales y otras indemnizaciones;

- b) Países que no superan el 10%: en donde se encuentran la mayoría entrando aquí - concepciones muy distintas y contrapuestas como España y Portugal de un lado y Noruega y la U.R.S.S. de otro.

2.1.2 Clasificación atendiendo a aspectos de fondo (Dupeyroux):

- a) Inspirados en la declaración de Roosevelt y en la doctrina de Beveridge (Poner al hombre al abrigo de la necesidad, garantizar un mínimo básico de vida, con independencia de la situación socio económica de cada uno);
- b) Basados en los derechos que se derivan - del trabajo.

2.1.3 Clasificación por las realizaciones concretas y perspectivas de logros ulteriores: -- (PERPIÑA RODRIGUEZ)

- a) Seguridad Social semántica: cuando bajo la rúbrica de Seguridad Social se oculta una organización que sin paliativos corresponde a las primeras épocas de los - Seguros sociales (la mayor parte de los países subdesarrollados);

- b) Seguridad Social vacilante: subsiste aún con fuerza el espíritu de los Seguros sociales, pero existen ya las suficientes penetraciones del principio de la Seguridad Social para que se pueda hablar de - la misma como algo existente, al menos - en vías de evolución (la mayor parte de los países desarrollados y aún de los semidesarrollados);
- c) Seguridad Social plena: el triunfo de esta institución nueva, si no es total, sí es lo bastante extenso en realizaciones concretas y lo bastante fuerte en sus -- perspectivas para que se pueda hablar de "plenitud", aunque subsistan todavía numerosas reliquias de los Seguros sociales (países escandinavos, anglosajones y so-cialistas);
- d) El tipo puro de Seguridad Social: donde en forma ideal no lograda todavía se ex-pusieran todas las características que, con arreglo a su principio inspirador, - deberían gozar los sistemas positivos.

1. Ese tipo corresponde al tipo ideal (Weber);
2. Por lo mismo no tiene significación valorativa;
3. Se tratará de una "racionalización utópica";
4. No se trata de un tipo empírico o de promedio;
5. No quiere decir que llegará a realizarse alguna - vez.
6. La esencia de éste consistirá en la-realización - racionalmente más correcta de una idea.

Ahora pasemos a ver ya en concreto, las realiza-ciones a nivel Internacional y especialmente en los - países seleccionados.

2.2. Alemania

2.2.1 Evolución:

1810: se obliga a los empresarios a asegurar prestaciones en caso de enfermedad a los asalariados (criados y auxiliares de comercio) que conviviesen bajo el mismo techo;

1848: el empresario de industria ferroviaria responde de los accidentes de trabajo;

1854: las administraciones locales pueden crear fondos mutualistas de enfermedad e imponer la afiliación obligatoria de los asalariados;

1883: Seguro social enfermedad;

1884: Seguro social de accidentes;

1889: Seguro social de invalidez-vejez;

1911: Seguro de supervivencia;

1911: Compilación de todos los Seguros en un Código de Seguros sociales;

1919: La Constitución de Weimar incorpora, sin modificaciones sustanciales, algo que ya estaba desarrollado en el ordenamiento anterior y compromete al Reich a mantener el sistema de Seguros sociales;

Con posterioridad sólo cabe destacar la -- creación de un Seguro de paro a fin de remediar los efectos de la catástrofe económica post-bélica; desapareció en el período nacional socialista en beneficio de una política autoritaria de pleno empleo y de formación profesional.

2.2.2 CARACTERISTICAS (ALMANSA PASTOR)

- a) La protección social se realiza mediante técnicas asegurativas, más de Previsión que de Seguridad, informadas por el Seguro Privado y su noción central de riesgo, si bien con la imposición de su obligatoriedad.
- b) La exaltación del riesgo en lugar de su consecuencia, la necesidad, así como la instauración sucesiva por diversos regímenes asegurativos, caracterizan al sistema por una acumulación de Seguros hete rogéneos con gestiones administrativas - independientes y coberturas desconexas;
- c) Los sujetos protegidos lo son en cuanto asalariados, de modo que el derecho a la protección reposa en la consideración de la actividad profesional aportada a la - Sociedad, y en cuanto económicamente débiles, de manera que no todos los asalariados son protegidos, sino sólo los que carecen de medios propios;
- d) Las prestaciones a que tienen derecho - lo son con carácter indemnizatorio, como sustitutivas del salario perdido en virtud de la actualización del riesgo previs to;
- e) Finalmente, las cotizaciones para la finan ciación contributiva del sistema, inspira das por la idea central de laboralidad, toman como módulo no el valor de lo ase-gurado ni la mayor o menor probabilidad o peligrosidad del evento, sino la cuan-tía salarial, cuya proporción se fija.

2.3 FRANCIA (PIERRE LAROQUE Y MICHEL DURAFOUR)

2.3.1 Evolución

- 1898: Ley de accidentes de trabajo (no como seguro social sino como responsabilidad del empresario en base al riesgo profesional);
- 1910: Experiencia parcial de seguros de enfermedad, maternidad, invalidez, supervivencia y vejez;
- 1930: Seguros sociales obligatorios de enfermedad, maternidad, invalidez, supervivencia y vejez;
- 1932: Prestaciones familiares distribuidas bajo técnicas asegurativas con la aparición de un complemento salarial o sobresalario (por el problema demográfico de descenso de la natalidad);
- 1945: Plan de seguridad social (Laroque). Creando una organización de la Seguridad Social destinadas a proteger a los trabajadores y a sus familias.
- 1946: Bases para la extensión generalizada a toda la población del país;
- 1967: Reforma dirigida a equilibrar y sanear el régimen financiero.
- 1974: Ley aprobada que prevé para el 1º de enero de 1978, a más tardar, la institución de un sistema de protección social común para todos los franceses que comprende los siguientes aspectos: seguro de enfermedad, maternidad, vejez, prestaciones familiares.

2.3.2 CARACTERISTICAS (PIERRE LAROQUE)

- a) La idea de Seguridad Social responde a una Concepción global de la protección social y al reconocimiento del derecho general de los individuos al bienestar y la salud;
- b) El riesgo social se define de manera extensiva, no solamente como una pérdida de salario sino como toda mengua o atentado a los medios normales de subsistencia (se excluyen las -- prestaciones de desempleo que corresponden a otra legislación);
- c) La prevención ocupa un lugar importante, con miras a limitar los riesgos y a reducir sus consecuencias: inversiones diversas, instalaciones sanitarias y sociales, servicios, educación;
- d) El campo de aplicación de la protección social viene definido por la ley, pero dicha -- protección representa un marco, dentro del -- cual los individuos pueden efectuar una elección con toda libertad. Aún cuando se trate de prestaciones en especie, de atención médica, por ejemplo, el beneficiario no está -- obligado a dirigirse a un organismo concertado de la Seguridad Social o a un médico perteneciente a la Caja;
- e) Para garantizar a la vez, esa libertad y una consideración pertinente de los intereses de los asegurados, la gestión de los riesgos se confía, en general, a organismos gestores -- privados, encargados de un servicio público y administrados por representantes de los --

asegurados, pero sujetos a una tutela por -- parte de la administración;

- f) La cobertura de las contingencias presenta un carácter familiar. Se extiende a los miembros de la familia del causante, incluso en ciertos casos, a los niños adoptivos, ascendientes y colaterales que viven en su domicilio;
- g) La redistribución, aún cuando sea relativa, resultante de las transferencias sociales -- relacionadas con los descuentos efectuados -- con cargo a la Seguridad Social y vinculadas al servicio de prestaciones, no deja de tener repercusiones a nivel de las estructuras sociales: es así que las personas que pertenecen a los sectores deprimidos tienen un acceso más amplio a la atención médica, los -- servicios sociales, las vacaciones y las actividades recreativas;
- h) Las propias prestaciones representan a veces, los elementos de una orientación de la política social: fomento de la natalidad (prestaciones familiares), mantenimiento de las personas de edad (ayuda doméstica, asignación de vivienda).

2.4 GRAN BRETAÑA

2.4.1 Evolución:

1897: Ley de accidentes de trabajo (Workmen's Compensation Act) basando la -- protección en la responsabilidad objetiva del empresario;

1908: Ley de Pensiones de Vejez (Old Age Pensions Act) dirigida a toda la población indigente;

- 1911: Ley de Seguros Nacionales (National Insurance Act) estableciendo seguros de enfermedad, invalidez y paro (Lloyd George);
- 1925: Seguro de vejez y supervivencia;
- 1944: Nombramiento de la Comisión Intermi--nisterial presidida por Lord Beveridge. El plan de Beveridge fue aprobado por las leyes de 1945 y 1946 como ya hemos mencionado; el servicio nacional de la salud fue instituido por ley del 6 de noviembre de 1946. Y en 1948 fue regu--lada e implantada una amplia asisten--cia nacional con nueva estructura.

2.4.2 CARACTERISTICAS: (Lord Beveridge)

- a) Frente a la heterogeneidad y desconexión de los Seguros Sociales anteriores se recomienda la unificación y homogeneidad en un com--pacto seguro en el que:
1. Se incluyen los accidentes de trabajo, que deben abandonar su protección basada en la responsabilidad empresarial;
 2. Se debe unificar las cotizaciones para sim--plicidad económica y administrativa, cu--briendo una única cotización y en unidad de acto por todos los riesgos;
 3. Se recomienda la homogeneidad de presta--ciones y de las condiciones para su adqui--sición, atendiendo más a la necesidad que al riesgo;
 4. La unificación administrativa recomendable requiere un Ministerio de Seguridad Social, que atienda a ésta como Servicio Público.

Las demás características fueron ya anotadas en la parte en que se describe el informe Beveridge (páginas 24 y 25)

2.5 U.R.S.S.

2.5.1 Evolución

- 1912: Seguros sociales de enfermedad, accidentes de trabajo y muerte (aparición similar a los Bismarckianos).
- 1917: Revolución de Octubre;
- 1922: Formulación definitiva de un sistema completo y general de Seguridad Social (Código de Trabajo)
- 1936: Principio Constitucional según el cual los ciudadanos de la URSS tienen derecho a ser asegurados materialmente en su vejez, enfermedad, pérdida de su capacidad de trabajo mediante seguros sociales; y asistencia médica gratuita, a cargo del Estado (Art. 120)

2.5.2 CARACTERÍSTICAS (ALMANSA PASTOR)

- a) La extensión subjetiva de la cobertura responde a ese principio cardinal del genérico sistema socialista: "a cada uno según su trabajo". El campo de aplicación subjetivo comprende a los trabajadores y no a todos ellos, pues se excluyen las actividades agrícolas ya se realicen en régimen de explotación colectiva, individual o familiar, así como las actividades ocasionales;
- b) Los riesgos protegidos, asimismo, son -- aquellos que en alguna forma impiden desarrollar la actividad laboral, esto es, -- la pérdida de la capacidad de trabajo, --

la vejez, la enfermedad, etc., a los que más adelante se añadieron otros tipos de protección familiar (maternidad, infancia, familia numerosa) y riesgos originados en la contienda bélica (pensiones de guerra). La asistencia sanitaria corre a cargo de un servicio de la salud, cuya dispensación es gratuita. Para otros riesgos se prevén prestaciones especiales, a fin de limitar, en lo posible, el pago en metálico;

- c) La intensidad de la protección, queda proporcionada a los ingresos perdidos, pero no como en el sistema germánico, en virtud de que en la misma proporción se haya cotizado previamente, capitalizando un fondo, sino porque el individuo debe ser protegido por el Estado en la misma medida en que ha contribuido con su esfuerzo al desarrollo social;
- d) La Financiación queda cubierta mediante impuestos especiales que gravitan exclusivamente sobre las empresas, sin aportación individual alguna por parte de los trabajadores, como genuina redistribución de rentas que persigue el sistema;
- e) Por último, la gestión del sistema es confiada a los sindicatos pero mas que como gestión autónoma, como servicio instrumental que los sindicatos realizan dentro de la política global del Estado.

2.6 ESTADOS UNIDOS (WILCOX Y BURNS)

2.6.1 Evolución:

Hasta el siglo XIX los Gobiernos locales se hacían cargo de los ciudadanos incapaces de bastarse a sí mismos en instituciones conocidas como casas de pobres o granjas de pobres, o más tarde como casas o granjas del Condado. Sus muros ofrecían abrigo y alimento al anciano, al inválido, al desocupado y al niño huérfano o abandonado, junto con el idiota, el loco, el delincuente y el depravado.

A principios del siglo XX la caridad privada y los gobiernos estatales y locales fueron estableciendo, en número cada vez mayor, instituciones especializadas para el cuidado de grupos determinados: en este sitio se ponía a salvo a los residentes, del influjo degradante de las casas de pobres.

Pronto se puso de manifiesto el hecho de que la institucionalización con frecuencia era innecesaria, es más hasta nociva, y siempre muy costosa. Los ancianos serían mucho más felices si se les diera algún apoyo económico, aunque fuera modesto, que les permitiera permanecer en sus hogares o vivir con parientes o amigos. El niño huérfano o abandonado tendría mejores probabilidades de desarrollo normal si se criara con un pariente o en un hogar adoptivo. Sería menos costoso mantener a un anciano o a un niño, en medio de la comunidad, que en un asilo o en un orfanatorio.

En consecuencia las legislaciones estatales dieron el primer paso otorgando pensiones en efectivo. Comenzaron Illinois y Missouri en 1911, y tras ellos 43 estados más dictaron leyes sobre pensiones para viudas, que estaban en pleno vigor en 1935. Y, empezando en 1923 con el Estado de -

Montana, 28 Estados autorizaron a sus condados respectivos a pagar pensiones a los ancianos.

Los procedimientos actuales datan de la gran depresión de los treinta. La necesidad de ayuda era entonces tan grande, que excedía la capacidad de los gobiernos estatales y locales. El gobierno federal acudió en su apoyo, proporcionando empleos de emergencia y haciendo concesiones para costear la distribución de las pensiones.

La primera medida adoptada fue una nueva ley de Seguro contra el desempleo promulgada por Wisconsin en 1932.

- 1935: Fue puesta en vigor por el Congreso la Ley del Seguro social (SOCIAL SECURITY ACT)
- 1939: Se incluyó el seguro de supervivencia;
- 1950: Se reorganizan los servicios;
- 1954: Se decreta la protección contra la incapacidad total y permanente;
- 1965: Se decreta la atención médica en favor de los ancianos.

2.6.2 CARACTERISTICAS (WILCOX Y ALMANSA PASTOR)

- a) La Ley de 1935 tuvo un campo de aplicación muy reducido. Excluía a los trabajadores agrícolas, los autónomos, los domésticos, los funcionarios, entre otros. La de 1950 los incluyó en cambio, bajo su protección. En principio, pues, predomina en su finalidad el carácter laboral de su ámbito, si bien con amplitud de criterio.
- b) La protección se realiza a través de medidas coexistentes de Seguro social, de asistencia y de prevención. Como Seguros sociales instituyó la ley de 1935 el de paro y el de ve-

jez y supervivencia.

La reorganización de 1950 intensificó cuantitativamente las prestaciones.

Junto a estas medidas protectoras, en 1935 - fueron establecidas otras preventivas contra el paro y de prevención sanitaria para higiene maternal e infantil. Se observa, por el contrario, la despreocupación de estas primeras leyes por regímenes uniformes protectores de la invalidez y la enfermedad, que más tarde serían integrados en el campo de protección.

- c) En orden a la financiación, los seguros se cubren mediante contribuciones sobre las empresas y los salarios, así como con subvenciones federales presupuestarias concedidas a los Estados que legislen uniformemente. La Asistencia y la prevención, con cargo a los fondos generales de la Federación y de los Estados.
- d) Por último, la gestión es conferida según el instrumento protector y según el ordenamiento que la imponga a la autoridad Federal, al Estado, a la autoridad local, en su caso.

2.7 NUEVA ZELANDIA (ALMANSA PASTOR)

2.7.1 Evolución:

Sin precedentes avanzados, una ley del 14 de septiembre de 1938 instauró un sistema asistencial completo basado en la idea de solidaridad más avanzada, según la cual todo individuo cuyo stand vital desciende de un mínimo objetivo, posee un derecho frente

a la sociedad para resolverlos (Enjugarlo).

2.7.2 CARACTERISTICAS (ALMANSA PASTOR)

- a) El sistema protege a todos los ciudadanos en cuanto miembros de la colectividad y en igualdad de condiciones, sin discriminación alguna.
- b) Se protegen todas las necesidades sociales provenientes de enfermedad, vejez, - invalidez, muerte, desempleo y cualquier otra que pueda presentarse. Y se protegen, además, en la medida que requieran para otorgar un nivel de vida suficiente, según estimaciones objetivas;
- c) La financiación, grava sobre los presupuestos generales, materializando una redistribución solidaria a través de elevados impuestos sobre la renta.

2.8 INFLUENCIAS DE ESTOS SISTEMAS.

2.8.1 INFLUENCIAS DEL SISTEMA ALEMÁN: (ALMANSA - PASTOR).

La exportación del sistema alemán de Seguros sociales obligatorios a otros ordenamientos fue casi inmediata. En pocos años se expande por todo el mundo. Aparte de la influencia sobre los otros sistemas cabezas (Británico y Soviético), y sobre los respectivos ordenamientos influenciados, el sistema alemán de Seguros sociales obligatorio tuvo una entusiasta acogida en los ordenamientos europeos e iberoamericanos, muchos de los cuales se han mantenido fieles al sistema germano recibido.

En Europa: Noruega, Luxemburgo, Austria, Grecia. En Iberoamérica: Chile, Brasil, Perú, Venezuela, México. Italia, Bélgica, Dinamarca, son ejemplos de países que se acogen al principio de libertad subsidiada o libertad subvencionada opuestos a lo que significaba la obligatoriedad de los Seguros sociales alemanes.

2.8.2 INFLUENCIAS DEL SISTEMA BRITANICO (ALMANSA PASTOR)

Ya desde su origen el sistema británico estaba llamado a ejercer poderosa influencia.

Basando la protección en la responsabilidad empresarial, en lugar de concebirla como un Seguro social al estilo germánico, influyó en casi toda Europa, si bien con algunas discrepancias de organización. La evolución casi general termina por rechazar el fundamento de la responsabilidad individual del empresario y por colectivizar su cobertura como un Seguro social más -- llegando al punto de coincidir con la influencia alemana; entre otros países Austria, Italia, Noruega, Suecia, Dinamarca, Luxemburgo, etc., y la misma Francia en 1946. La tendencia se dirige a hacer desaparecer la noción de accidente de trabajo como riesgo profesional, cualquiera que sea la causa que lo produzca.

Sin embargo, la mayor influencia británica procede del sistema inspirado en el Plan Beveridge. Los países de la Commonwealth que hasta entonces habían confiado la protección social a la asistencia o a embrionarios Seguros sociales, reciben la influencia del sistema británico. Los -- propios ordenamientos europeos, tan apegados al

sistema germánico no dudan en acoger algunos puntos del sistema inglés posbélico incitados por las similares tareas de reconstrucción nacional. En Francia, el Plan Laroque se inspira en el Beveridgeano y Bélgica y Holanda establecen medidas legislativas aproximadas.

2.8.3 INFLUENCIAS DEL SISTEMA SOVIETICO (ALMANSA PASTOR).

Las influencias del sistema soviético son profundas en el área de los países socialistas de la Europa Oriental. Iniciados la mayoría de ellos bajo la hegemonía germana, habían instaurado seguros sociales bismarckianos (Rumanía, Hungría, Polonia, Checoslovaquia, Yugoslavia, Bulgaria, etc.) Al finalizar la segunda guerra mundial, un movimiento reformador se impuso en todos ellos. Rumanía en 1948 copió prácticamente el sistema soviético. Polonia, desde sus reformas de 1948 y 1950, atribuyó la gestión a los sindicatos y la financiación a cargo exclusivo de las empresas. Yugoslavia, cuyas reformas datan de 1946 y 1950, encargan la gestión y financiación directamente al Estado, pero bajo control sindical. Checoslovaquia, que se había distinguido por sus avances anteriores especialmente en asistencia sanitaria, reorganizó en 1948 su seguridad social, unificando los regímenes de protección e instituyendo un órgano gestor centralizado dirigido por representantes de los sujetos protegidos.

.9.

REALIZACIONES A NIVEL INTERNACIONAL EN FORMA GRAFICA

A Ñ O S	1949	1961	1964	1967	1969
a. NUMERO DE PAISES CON ALGUNA RAMA DE SEGURO.					
NUMERO DE PAISES	58	100	112	120	120
b. NUMERO DE PAISES CON LAS DIVERSAS RAMAS DE SEGURO.					
NUMERO TOTAL DE PAISES	58	100	112	120	123
CON SEGURO DE ACCIDENTES DE TRABAJO.	58	100	111	120	120
CON SEGURO DE MATERNIDAD.	44	83	87	94	97
CON SEGURO DE PENSIONES	45	64	78	93	97
CON SEGURO DE ENFERMEDAD	41	61	70	76	77
CON SUBSIDIOS FAMILIARES	27	60	61	61	61
CON SEGURO DE DESEMPLEO	23	30	32	34	34

3. SITUACION ACTUAL DE LA DOCTRINA.

3.1 SEGURIDAD SOCIAL: ENFOQUES DEL SEGURO SOCIAL (WILCOX)

La diferencia entre las medidas de Seguridad social y las privadas es que las primeras suponen la intervención directa del Gobierno. Se basan en el reconocimiento de que la confianza en sí mismo y la beneficencia privada no son suficientes para resolver todos los problemas humanos; de que la comunidad no puede permitir por motivos de decencia que sus semejantes mueran de inanición o de abandono; de que la sociedad, por propio interés, no puede negar a sus miembros el apoyo mínimo que necesitan para subsistir. Las medidas de Seguridad Social están basadas también en el reconocimiento de que los infortunios que pueden afligir a un individuo o a una familia, son en gran parte resultado de circunstancias de las que sólo la sociedad, como tal, es responsable. No puede pretenderse que un particular cargue con las consecuencias, si los empleos se reducen a causa de una depresión, o la tecnología desplaza al hombre, o una operación defectuosa del mercado laboral obstaculiza la oferta de nuevos empleos; si se niegan trabajos por motivos de discriminación racial o si los ingresos reales merman a causa de la inflación. Por lo menos una parte de ese peso, debe gravar sobre la comunidad, como asunto de interés público.

Los medios públicos de evitar riesgos sociales pueden dividirse en dos categorías: caridad o beneficencia pública y Seguros sociales. La primera mira específicamente al pobre: su propósito es aliviar su indigencia. Está compren

dida bajo los conceptos de "sostén", "asistencia" y "mejoramiento". Puede adoptar la forma de una atención institucional de artículos y servicios, o de pagos en efectivo. Su financiamiento depende de asignaciones o sumas tomadas de la renta nacional. Si los impuestos que suministran estas rentas son progresivos, crearán un movimiento de ingresos de las clases altas a las bajas. La amplitud de esta cesión -- no puede ser ilimitada. Por este motivo, se establece un límite al negar la beneficencia pública a quienes tienen recursos propios, y dedicarla exclusivamente a quienes pueden probar su necesidad. La concesión y la cantidad de -- la ayuda no dependen de empleos o ganancias anteriores, sino de la necesidad presente. La -- determinación de la necesidad es asunto de discreción administrativa. La persona necesitada no puede reclamar la caridad pública como un -- derecho. No puede contar con ella como un hecho seguro.

El seguro social difiere tanto del seguro privado como de la caridad pública. Al igual que el seguro privado, el social suma los riesgos previsibles dentro de un vasto recuento estadístico de la población. Se sostiene por medio de contribuciones que hacen los mismos posibles beneficiarios o que hacen a favor de ellos. -- La percepción de sus beneficios y la suma de -- los mismos no se determinan en vista de una necesidad.

Sin embargo, las diferencias entre ambos seguros son grandes. La participación en el privado es voluntaria, en el social es obligatoria. Las aportaciones y beneficios que el contrato

del primero estipula, la ley no puede modificarlos; las contribuciones que el segundo exige y los beneficios que proporciona pueden cambiar en virtud de un acto legislativo.

Un Seguro Privado se sostiene exclusivamente por medio de las primas que el futuro beneficiario paga; el Seguro social puede sostenerse mediante diversas combinaciones de impuestos pagados por el beneficiario, o por el empresario en favor de aquél, y además por medio de cuotas tomadas de la renta nacional. En el seguro particular, los pagos que el individuo hace son los que merecen sus propios beneficios. En el Social, las cuotas de los que gozan de trabajo activo responden por lo pagos que se hacen a quienes necesitan de los beneficios. En el caso del primero el beneficiario puede reclamar sus ganancias como un derecho legal. En el segundo, por haber pagado impuestos que beneficiaron a una generación anterior, el sujeto tiene derecho de esperar que la posterior pague los tributos que le acarrearán beneficios a él. Se trata de un derecho moral más que legal; pero es un derecho que el Gobierno ciertamente reconocerá. El Seguro privado no redistribuye los ingresos; el social sí produce este efecto.

El Seguro social difiere de la caridad o beneficencia pública de muchas maneras. Su mira es prevenir, no solamente aliviar la pobreza. El mantenimiento del Seguro social depende de las contribuciones en favor de los asegurados, y que se destinan sin falta a la paga de los

beneficios. El manejo de unas y otras se hace en fondos separados del seguro.

La aptitud para percibir los beneficios dependen del empleo pasado, no de la falta de él; - el solicitante no está obligado a demostrar que tiene necesidad. Las contribuciones y los beneficios están relacionados con ganancias anteriores, y por lo tanto tienen entre sí mutua relación. El beneficiario tiene la satisfacción, inexacta hasta cierto punto, de que ha comprado y ganado los beneficios que recibe. - El monto y la duración de los mismos no son asunto de discreción administrativa; él puede esperar dicho pago como un auténtico derecho. Se conceden de antemano con precisión, están garantizados, se puede contar con ellos.

Esta es la diferencia en cuanto a principios entre el Seguro social y la caridad o beneficencia pública. En la práctica, la línea divisoria no es muy clara.

3.2 SEGURIDAD SOCIAL Y SEGURO SOCIAL

- a) Universalidad subjetiva: Si en el Seguro social quedaban comprendidos en su campo de aplicación los trabajadores con raras excepciones, en -- atención a su estado de debilidad económica, - la Seguridad Social tiende a proyectarse sobre todos los ciudadanos de la entera población nacional;
- b) Generalidad Objetiva: Mientras el Seguro social tiende a reparar las consecuencias de eventos previstos (y sólo en cuanto hayan sido previstos, es decir, asegurados con antelación,) -- siempre que se trate de necesidades de concreción individual y de posible evaluación económica, la seguridad social:

- No sólo atiende a la reparación, sino también a la prevención, para que no se produzca la necesidad, y a la recuperación, a fin de devol--ver al sujeto a la situación en que se hallaba antes de producirse la necesidad;
 - No sólo protege en cuanto que la necesidad ha-ya sido prevista y asegurada con anterioridad, sino en cualquier circunstancia en que aquella se produzca y una vez producida;
 - No sólo protege necesidades individuales y eco-nómicamente evaluables, sino también aquellas cuya protección sólo puede hacerse colectiva--mente (profilaxis epidemiológica, por ejemplo), así como necesidades morales y espirituales --(promoción cultural, por ejemplo).
- c) Igualdad Protectora: En el Seguro Social, las prestaciones a que hay derecho ante una misma necesidad son distintas según el riesgo productor de ella, según el salario percibido o la -base tarifada de cotización, según las cuotas entregadas, según la estimación planificada de la necesidad, etc. En cambio, la Seguridad So-cial protege en idéntica cuantía la situación de necesidad sin atender a la causa producto-ra, sin exigir requisitos de cotización previa y atendiendo a la necesidad en sí misma mediante una valoración generalizada del nivel de vi-da.
- d) Unidad de gestión: Si el Seguro Social disponía de un ente asegurador por cada riesgo asegu--rable, y a veces un mismo riesgo podía ser --asegurado en una de varias entidades, en situada

ción de pluralidad gestora, la Seguridad Social, por el contrario, es gestionada única y exclusivamente por el Estado, en virtud de la responsabilidad directa y exclusiva de éste, si bien valiéndose del auxilio de entes públicos instrumentales.

d) Solidaridad Financiera:

Mientras en el Seguro social los medios financieros principales o exclusivos con que cuenta la entidad aseguradora se constituyen por las cotizaciones aportada por el propio asegurado y por el empresario en virtud de la relación de trabajo que le liga a aquél, y el régimen financiero normal es el de capitalización de sumas periódicas o, a lo más, el de reparto con solidaridad profesional; en la Seguridad Social, por el contrario, los medios financieros proceden de la contribución general aportada por todos los miembros de la Sociedad según su capacidad económica, y el régimen de financiación se rige por el sistema de reparto, en base a la solidaridad general entre todos los miembros de la población.

Todos estos principios pueden ser condensados en un conciso enunciado, según el que: todo individuo en situación de necesidad tiene derecho a protección igualitaria, que le ha de ser dispensada por el Estado, con medios financieros integrados en sus presupuestos generales. Como puede apreciarse, la corrección de las deficiencias de la Previsión Social conduce a la superación de esta misma para acoger la mecánica de la Asistencia Pública en su estadio más evolucionado de Asistencia Social.

3.3 PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL:

3.3.1 Los principios fundamentales de la Seguridad Social, según el autor GUY PERRIN, citado por EUQUERIO GUERRERO, se concretan en la Universalidad y en la unidad de la función de la Seguridad Social y su integración en la política económica y social en general.

- a) Lo primero, o sea la universalidad, busca un sistema global de protección hecho extensivo al conjunto de una colectividad nacional respecto de todas las contingencias relativas a la salud de sus miembros o que pudieran poner en peligro los medios de existencia de los trabajadores y de sus familias, en lugar del carácter fragmentario de los sistemas de asistencia y Seguros sociales. Un progreso esencialmente notable es que el aspecto familiar en los problemas de Seguridad Social, se reconoce explícitamente, ya en forma de aumento de las prestaciones de sustitución destinadas a compensar las pérdidas de ganancias: ya en forma de prestaciones de sustitución destinadas concretamente a aliviar las cargas de familia.
- b) El principio de unidad es necesario para la simplificación y ahorro administrativos. Este último principio se explica porque en algunos sistemas de Seguros sociales, inspirados en el modelo alemán, el Seguro de enfermedad estaba administrado por consejos bipartitos (trabajadores y patronos), el seguro de pensiones por consejos tripartitos (trabajadores, patronos y Gobierno) y el Seguro de Accidentes de trabajo por asociaciones profesionales de empleadores.

3.3.2 Según Cordini (DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL), entre estos principios pueden enumerarse: el de universalidad; el de integralidad; el de extensividad; el de unidad de acción; el de eficacia y el de subsidiaridad.

a) Universalidad (campo de aplicación personal o subjetivo).

La Seguridad Social ha ampliado cada vez más - su ámbito personal hasta comprender a toda la sociedad. En este sentido el derecho de la Seguridad Social no regula la conducta de un determinado sector social, pues su ámbito protectorio se extiende hasta alcanzar a todo ser humano en trance de necesitar ayuda.

b) Integralidad: (Campo de aplicación material).

Así como la Seguridad Social tiende a proteger a toda la sociedad, también tiende a ampararla respecto de todas las contingencias.

c) Expansividad o progresividad: La Seguridad Social se caracteriza por su gran fuerza expansiva. Habiendo comenzado por proteger a reducidos núcleos sociales respecto de unas pocas -- contingencias, ese dinamismo la ha llevado a - convertirse en un sistema de cobertura con los caracteres de universalidad e integralidad que se acaban de señalar.

d) Unidad de Acción. Signo de la Seguridad Social es su aspecto coordinador y sistematizador respecto de los métodos e instrumentos destinados a garantizar los medios bio-económicos de subsistencia, como también sobre otras instituciones que sin pertenecer a la Seguridad Social - en sentido estricto, tienen una finalidad previsional.

- e) Principio de Eficacia. Las prestaciones de la Seguridad Social deben basarse en el principio de suficiencia, debiendo asegurar la continuación y el mantenimiento de la capacidad de consumo.
- f) Principio de subsidiaridad. La Seguridad Social no debe conducir a la abolición de la responsabilidad individual ni a menguar la iniciativa privada. No se trata de que el Estado, paternalista, autoritario, tutelar y absorbente asuma una garantía total frente a la adversidad, consumiendo la libertad y la responsabilidad que a cada uno incumbe, sino de coordinar y orientar las distintas esferas sociales (individuos, grupos intermedios y Estado, comunas, provincia, Nación) en una armoniosa conjunción de esfuerzos.

3.3.3 PEPIÑA sintetiza que los principios son los tres que se expusieron por Beveridge: Universalidad, -unidad e Integración.

- a) Universalidad: Según la fórmula del célebre -escritor inglés "Seguridad para todos en cualquier circunstancia", la universalidad queda -entendida de dos maneras. En sentido subjetivo significa que, como ya tenemos dicho, no limita ni tutela a ciertas clases sociales o profesionales, sino a toda la población. En sentido objetivo, la universalidad quiere decir protección en cualquier circunstancia: los Seguros sociales han de proteger al individuo "desde la cuna hasta la tumba" (Beveridge);
- b) Unidad: "Para conseguir eficazmente su objetivo, la Seguridad Social requiere sobre todo, el requisito de unidad: Unidad de intención, unidad

de concepción, unidad de realización.

Los clásicos Seguros sociales fueron naciendo uno a uno, de manera dispersa y sin guardar -- mucha armonía entre sus preceptos, exigencias y prestaciones. Ya durante esa etapa se escucharon voces que pedían la unificación o armonización en forma de "Seguro Unico" o Seguro - Total"; más únicamente con la Seguridad Social ese anhelo ha empezado a ser realidad.

- c) Integración: Aquí Beveridge, se refería a la integración dentro de la política económica y social y en unificación nacional.

El escritor inglés alude a que la Seguridad Social tiene que abrirse a otros problemas, como es el de la estabilidad de la moneda, el pleno empleo, la readaptación funcional, y reeducación profesional. Completándose con la asistencia social.

Estamos de acuerdo con PERPIÑA en aceptar esos tres principios; pero a nuestro juicio no debe faltar el principio de SOLIDARIDAD. Este principio está desarrollado en su manera más clara y sugestiva en la Ley de Bases Española y reza así:

Constituye el principio inspirador de la Seguridad Social concebida como "Tarea Nacional" - que impone sacrificio a los jóvenes respecto a los viejos; a los sanos respecto a los enfermos; a los ocupados respecto de los que se hallan en situación de desempleo; a los vivos respecto de las familias de los fallecidos; a los que no -

tienen cargas familiares respecto de los que tienen; a los de actividades económicas en auge y prosperidad, en fin, respecto de los sectores deprimidos".

4. TENDENCIAS

En este momento podemos tener una visión panorámica de la Seguridad Social, no como ciencia jurídica ni como política de Estados, sino como aspiración humana, como idea que se va perfeccionando en el andar del mundo. La Seguridad Social se mueve, se agranda, se expande y se confunde con la política social. Por eso, adherimos plenamente a PERPIÑA; nos parece que lo que vamos a exponer a continuación, es una de las cosas mejor logradas por dicho autor. Dice que "el concepto sociológico de Seguridad Social no puede obtenerse por mera decantación de los datos de experiencia externa y sensible; que no es un resumen crítico de las leyes en vigor y menos aún de las declaraciones programáticas de Gobierno y partidos y mucho menos todavía de las opiniones de la gente de la calle".

Afirma que la Seguridad Social como fenómeno relativamente incipiente, más que una realidad exterior es una IDEA FUERZA, una concepción cargada de pensamientos, sentimientos y voliciones, que, en mérito de esa FUERZA, viene a ser más que una idea de laboratorio o una utopía sin impregnación de realidad. Piensa que por eso es sustancialmente un contenido espiritual en constante evolución y transformación. "La Seguridad Social, es, en ciertos aspectos una IDEA FUERZA; por ello no debe ser una iglesia en el mal sentido del término; es decir, una organiza-

ción en que la intangibilidad de las estructuras haga olvidar los últimos fines "Y su fuerza ideal --- introduce en ella una tensión que la impulsa siempre a ir más allá".

"La Seguridad Social es la proyección de la necesidad de equilibrio del ser humano".

Su porvenir depende - según PERPIÑA - sustancialmente de dos factores: "uno económico", cual es el desarrollo industrial y el incremento de la renta nacional, y otro político jurídico, el desarrollo de las ideas e instituciones socialistas. En fin de cuentas, la Seguridad Social es la Previsión Social Socialista de los países ricos y no parece que ninguno de esos dos factores manifieste signos de debilitamiento o retroceso".

CAPITULO II DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SALVADOR

La introducción de un régimen nacional de Seguro Social que proteja a todos los ciudadanos contra los principales riesgos sociales plantea numerosos problemas y excede los recursos de la mayoría de los países, especialmente de los menos desarrollados económicamente. Con frecuencia estos países se ven obligados a limitar sus regímenes de Seguro social, por lo menos en un comienzo, a un grupo relativamente reducido de personas, cubriendo a éstas únicamente -- contra los riesgos a corto plazo, con el propósito de ampliar lo antes posible el número de beneficiarios y la clase de riesgos cubiertos.

Esto es lo que ha sucedido en El Salvador. En muchas esferas se acepta ya el principio de la Seguridad Social con la amplitud casi universal que hoy tiene, y no existen diferencias esenciales en cuanto a la apreciación de sus objetivos finales. Lo que ocurre es que la extensión del régimen ha seguido en cierto sentido el ritmo de la evolución de la propia política social.

Pero eso sí, no es raro que exista desconocimiento o ignorancia generalizadas sobre materia tan especializada, como ocurre en otras latitudes. Por ejemplo, el Ministro de Trabajo Francés Michel Durafour, en 1977 se lamentaba de que "nuestra Seguridad Social es poco conocida y no sólo es poco conocida sino que a menudo es ignorada." (Informe sobre la Seguridad Social en Francia 1977).

Y como que estuviera hablando para los salvadoreños decía que "se aplica en este caso la ley bien conocida según la cual los errores, incidentes y accidentes son objeto de una difusión rápida y completa, mientras que los resultados de la competencia, la conciencia profesional y la dedicación al trabajo son eficazmente cubiertos por un velo de silencio."

Por eso sentimos la necesidad de una tesis como ésta. No porque no se hayan escrito trabajos semejantes en el pasado, sino porque la evolución de nuestra legislación social nos induce a ello, especialmente ahora que se han cumplido 25 años desde que el ISSS comenzó a dar prestaciones de salud, y nuevas instituciones de "Seguridad Social" han nacido a la vida nacional ampliando las coberturas en beneficio de nuevas "categorías" de trabajadores.

1. ANTECEDENTES HISTORICOS.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social comienza a dar prestaciones el 14 de mayo de 1954 mediante tres clases de beneficios: El Seguro de enfermedad, maternidad y -- Riesgos Profesionales.

¿Cuál es la protección del trabajador antes del apareamiento del Seguro Social? -Solamente conocemos dos leyes de diferente contenido que tratan sobre la materia; estas son: la "LEY SOBRE ACCIDENTES DE TRABAJO" de 1911 derogada por la "LEY DE RIESGOS PROFESIONALES" de 1956 y "LA LEY DE BOTIQUINES" de 1950.

Otras leyes que contienen algunas disposiciones relativas a la Previsión Social son: "La Ley de Protección a -- los Empleados de Comercio" de 1927, que extiende sus beneficios a los trabajadores intelectuales de las empresas periódicas, en 1942; y la "Ley de Contratación Individual de Trabajo", de 1953.

¿Cómo se llegó a este momento?

Varios profesionales salvadoreños (Economistas, Abogados, Médicos, Ingenieros) han elaborado trabajos sobre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Los Licenciados - César Augusto Molina Peña y Manuel Efraín García Mercado escribieron en 1977 sobre "CONDICIONES, ANTECEDENTES Y PROYECCIONES ECONOMICO-SOCIALES DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL, 1949-1977"; el Licenciado José Camilo Rodríguez Esco

bar, escribió en 1973 su tesis sobre "ASPECTOS DEMOGRAFICOS Y ECONOMICOS DEL SEGURO DE ENFERMEDAD, MATERNIDAD Y RIESGOS PROFESIONALES EN EL SALVADOR"; pocos años antes en 1971 el Licenciado Carlos Valencia Valladares elaboró sobre "LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA INDUSTRIALIZACION Y EL DESARROLLO ECONOMICO DE EL SALVADOR"; y en 1968 el Abogado Rubén Mejía Peña sustentó su tesis: "CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA SEGURIDAD SOCIAL EN CENTRO AMERICA"; más años antes, en --- 1944, el Ingeniero Rafael E. Lima disertó ante el Ministro de Instrucción Pública y el Rector de la Universidad Autónoma de El Salvador y un selecto auditorio, sobre el tema "EL SEGURO SOCIAL EN EL SALVADOR"; más recientemente, en 1978, el médico Taufik Esmahan Granados presentó al cuerpo médico del ISSS una charla titulada "SINTESIS DEL DESARROLLO DEL SEGURO SOCIAL EN EL SALVADOR"; y ante el XXII Congreso Médico Nacional y XI Congreso Médico de Salud Pública, junto con el Doctor Carlos Díaz del Pinal, presentaron el trabajo "LA PROFESION MEDICA DE EL SALVADOR, CUANTO SOMOS, EN DONDE TRABAJAMOS Y OTROS DATOS DE INTERES".

Estos documentos, más las publicaciones del propio Instituto nos ayudarán a contestarnos esta pregunta.

Los profesionales mencionados coinciden en señalar que en 1923 se celebró en Washington una convención de países americanos en la que los representantes se comprometieron a establecer a corto plazo el Seguro Social obligatorio en cada uno de los países. El Salvador fue signatario de este Convenio. No tenemos claro si la reunión fue promovida por los Gobiernos o por algún organismo internacional.

En todo caso, el Ingeniero Lima, quien asiste a la reunión de la OIT en 1927 y dicta su charla en el Paraninfo de la Universidad Autónoma el 3 de Octubre de 1944, entre otras cosas, dice: "que aborda el tema para contestar al patriótico llamamiento que hizo en su brillante disertación, hace pocos días en este local, el doctor Alejandro Dagober-

to Marroquín, al hacer alusión a los programas lanzados al público por los candidatos a la Presidencia de la República, los que todos ofrecen tanto y tan bellas cosas, entre ellas EL SEGURO SOCIAL; pero que no dicen, ni por asomo, como han pensado realizarlas. QUE VENGAN LOS TECNICOS Y QUE NOS EXPLIQUEN COMO PONERLAS EN PRACTICA" -Continúa el Ingeniero - Lima: " Conociendo el mecanismo del Seguro social, he creído hacer obra útil y patriótica dando a conocer esos principios con la esperanza de que sean aprovechados para permitirles cumplir ese punto de su programa; y, al verlo realizado, tener la satisfacción de haber contribuido al mejoramiento y asistencia de la clase trabajadora, que tanto lo necesita, y que siempre ha sido objeto de todas mis simpatías."

Se mira que en esa época se están dando en El Salvador las condiciones políticas para que los gobernantes, o los aspirantes a gobernantes piensen en la necesidad del Seguro social.

No es raro, pues, que sea en 1945 en que aparezca -- como norma constitucional obligatoria el concepto del Seguro social, mediante reformas introducidas a la Constitución Política de 1886.

La norma es redactada así: "Art. 57: una ley establecerá el Seguro social obligatorio, con el concurso del Estado, de los patronos y de los trabajadores."

Sobre la base Constitucional, Rubén Mejía Peña sostiene lo siguiente: "Para que aparezca en el Derecho Constitucional el verdadero contenido de la Seguridad Social, hay que esperar a que la primera guerra mundial, con su secuela de dolor e incertidumbre, robustezca la aspiración a una forma de convivencia más justa, y se encuentre en la institución de los Seguros sociales un valioso instrumento aplicable a ese propósito.

En el orden cronológico constitucional relativo al establecimiento de principios sobre Seguros sociales, encontramos los primeros antecedentes en la Carta Básica Suiza reformada en 1908, que confiere a la Confederación Helvética el derecho a legislar sobre el seguro de accidentes del trabajo, enfermedad, invalidez y vejez.

La Constitución de la República de Weimar de 1919, estableció un amplio sistema de Seguros sociales, para poder, con el concurso de los interesados, atender a la conservación de la salud y de la capacidad de trabajo, a la protección de la maternidad y a la previsión de las consecuencias que implica la vejez, algo que encontramos posteriormente en la Constitución Austriaca de 1920 redactada por Kelsen.

En latinoamérica correspondió a México la temprana iniciativa en 1917, a través del establecimiento de Cajas de Seguros Populares, las cuales en la reforma constitucional de 1929 dieron paso a la obligatoriedad de una Ley del Seguro Social comprensiva de los seguros de vida, invalidez, enfermedades, accidentes y cesantía involuntaria en el trabajo. Dicha iniciativa constituyó el primer paso de un rápido proceso de incorporación a las constituciones latinoamericanas de los principios de la Seguridad Social."

Son unánimes los profesionales mencionados al relatar que en 1948 el Gobierno designó una comisión encargada de elaborar el proyecto de Ley del Seguro Social. Algunos como el doctor Esmahan Granados afirma que en mayo de ese mismo año, esta comisión se convirtió en Consejo Nacional de Planificación de Seguridad Social. Pero este dato no lo tenemos comprobado; sin embargo los Licenciados Molina Peña y García Mercado han investigado que esta primera comisión estuvo integrada por médicos cuya influencia dicen - en algunos aspectos del Seguro social todavía perdura, como es el establecimiento del límite máximo de cotización para el régimen de salud".

De este problema "topes", nos ocuparemos más adelante.

Finalmente en 1949, el 28 de septiembre exactamente, se decretó por el Consejo de Gobierno Revolucionario la primera Ley del Seguro Social de El Salvador, Decreto Legislativo publicado en el Diario Oficial del 30 del mismo mes y año.

El 23 de diciembre se crea el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

La Ley de 1949 es derogada por la Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social de 1953, que es la vigente. -

En 1962 se adopta la nueva Constitución Política de El Salvador y es el mismo Doctor Mejía Peña quien hace el siguiente comentario: "En nuestro país el legislador constituyente de 1950 impuso obligatoriamente el sistema de Seguridad Social surgido el año anterior por iniciativa del Consejo de Gobierno Revolucionario. En la exposición de motivos del Título XI -Régimen de Derechos Sociales, se dijo lo siguiente respecto al capítulo que en definitiva vino a llamarse "Trabajo y Seguridad Social": "Se ha procurado que esta materia quede tratada en la forma que generalmente aceptan las más avanzadas y democráticas constituciones americanas y por la Carta Internacional Americana de Garantías Sociales, aprobada en la Novena Conferencia Internacional Americana celebrada en Bogotá el año de 1948. Desde un punto de vista doctrinario no contiene novedades, pero para nuestro medio, en el cual los problemas del Trabajo han sufrido el olvido permanente de los Gobiernos, introduce preceptos que mejorarán las condiciones de vida de los trabajadores, defenderán el valor de la vida humana y darán a base de justicia una pauta para la colaboración entre el capital y el trabajo."

La Asamblea Constituyente de 1962 mantuvo inalterados los principios relativos a la Seguridad Social en el Art. - 186 de la "nueva" Constitución, cuyo texto es el siguiente:

Art. 186. La Seguridad Social constituye un servicio público de carácter obligatorio. La Ley regulará los alcances, extensión y forma en que debe ser puesta en vigor.

Al pago de la cuota del seguro contribuirán los patronos, - los trabajadores y el estado.

El Estado y los patronos quedarán excluidos de las obligaciones que les imponen las leyes en favor de los trabajadores, en la medida en que sean cubiertas por el Seguro Social".

Observamos como características interesantes del texto constitucional salvadoreño, la expresa mención de la naturaleza de "Servicio Público" del Seguro Social y la admisión implícita de que este servicio no cubriría, por lo menos en un primer momento, todas las prestaciones impuestas por la Ley al Estado y los patronos en favor de los trabajadores. El constituyente se pronunció también sobre la forma del financiamiento. Nos ocuparemos de estas características.

1.2 LA SEGURIDAD SOCIAL: UN SERVICIO PUBLICO DE CARACTER - OBLIGATORIO.

En fecha reciente las autoridades del ISSS nombraron una Comisión de Juristas y entendidos en materia de Seguridad Social para que prepararan un Ante-Proyecto de reformas a la Ley del Instituto.

Dicha Comisión, cuyo informe nos ha llegado por haber ocupado la Presidencia de dicho Organismo, tuvo la siguiente motivación sobre este punto: "La Comisión estuvo de acuerdo que la Seguridad Social no es una Institución de Derecho Público, sino un Servicio Público. Que Institución de Derecho Público es el Instituto, y no el Seguro Social - como actualmente lo establece el Art. 1 de la Ley vigente".

Y continúa la Comisión: "Que la Seguridad Social es un Ser vi ci o P ú b l i c o, lo que significa que el servicio que presta el Instituto tiene las siguientes características: Continu i d a d, regularidad, uniformidad o igualdad, generalidad y obli g a t o r i e d a d".

En este punto la Comisión sigue a MIGUEL S. MARIEN--HOFF, TRATADO DE DERECHO ADMINISTRATIVO, Editorial Abeledo Perot.

"Al decir que la Seguridad Social es un servicio público queda dicho, implícitamente, que la prestación de los servicios que le corresponden al Instituto es de carácter obligatorio." Por eso la Comisión propone que se declare expresamente en el Art. Primero: "Que la Seguridad Social -reconocida en la Constitución Política es un servicio público". Además la Comisión propone un inciso segundo en el -- que se declare "Que el Seguro Social es de carácter obligatorio y constituye el instrumento básico de la Seguridad Social, instituido para realizar los fines que esta ley determina". Este inciso es para dejar claro que la obligatoriedad no solamente alcanza al Instituto, sino también a patrones, trabajadores y Estado, en el cumplimiento de lo que a cada uno corresponde.

Para reforzar esta idea y destacar, desde el principio, los sectores que tienen la responsabilidad directa en el cumplimiento del servicio público que corresponde al Instituto, la Comisión también propone un tercer inciso, así: "El Estado, los patrones y los trabajadores tendrán los derechos y obligaciones que en esta ley se establecen."

Como se ve, pues, esta nueva redacción, que habría de sustituir al actual Artículo primero, es más congruente con lo consagrado en el Artículo 186 de la Constitución Política y también más congruente con la doctrina, pues actual

mente, la ley vigente recoge en su Artículo Primero una redacción que a nuestro juicio, no ha sido muy feliz; y es la siguiente: Art. 1: De acuerdo al Art. 186 de la Constitución se establece el Seguro social obligatorio como una Institución de Derecho Público, que realizará los fines de Seguridad Social que esta Ley determina" (D.L. N° 243; D.O.N° 239, T.221 de 19 de diciembre de 1968).

Pero con reforma o si ella, el texto constitucional es claro y terminante.

2. PROGRAMA DE SALUD DEL I.S.S.S.

2.1 CAMPO DE APLICACION:

Vamos analizar ahora el punto relacionado con el campo de aplicación, siguiendo el sistema de extensión gradual. La extensión gradual de un régimen de Seguro Social puede entenderse de tres maneras diferentes:

- a) Por riesgos cubiertos;
- b) Por zonas territoriales; y
- c) Por categorías de personas amparadas.

A continuación trataremos el problema de la extensión gradual por zonas territoriales.

Un examen detenido del problema nos lleva a la conclusión de que la extensión gradual territorial es primordialmente un problema de los Seguros de enfermedad y de Maternidad, en unión eventualmente con el Seguro de accidentes de trabajo. Se aplica también al Seguro de Pensiones pero en menor escala.

El objetivo de este análisis no es únicamente describir la aplicación del principio de la extensión gradual, si no analizar igualmente los problemas inherentes y en particular mostrar como dicho principio - si bien su adopción se impone en determinadas circunstancias- encierra también cier

to peligro de estancamiento en el desarrollo del respectivo régimen de Seguro Social y anotar las repercusiones de tal estancamiento.

Ampliaremos el análisis a los países latinoamericanos como punto de referencia:

"La América Latina constituye una vasta región bastante homogénea en lo referente a la orientación general de los Seguros Sociales, en particular del seguro de enfermedad-maternidad, y a los problemas intrínsecos de su organización y funcionamiento; existen en ella países con regímenes en las etapas más diversas de desarrollo, desde aquellos con tradición y experiencia de varios decenios, hasta regímenes recién creados; la mayoría de los regímenes generales de Seguro Social prevén por ley el principio de la extensión por etapas progresivas, generalmente en los tres sentidos indicados, pero con acento especial sobre la extensión gradual territorial". (Revista OIT, 1958).

Al considerar los motivos específicos para una extensión gradual según los riesgos cubiertos, conviene dividir en dos grupos:

- a) Los riesgos llamados a corto plazo: enfermedad, maternidad y accidentes de trabajo;
- b) Los riesgos llamados a largo plazo: invalidez, vejez y muerte (pensiones). Adoptar el principio de la cobertura gradual de los riesgos implica la necesidad de fijar un orden de prioridad entre ellos. Este orden de prioridad depende, naturalmente, en primer lugar, de consideraciones de carácter social y, en general, del estado de desarrollo de la política social, pero depende también de consideraciones prácticas, o sea de las posibilidades económicas y materiales de operar eficazmente un régimen de Seguro Social.

Al establecer esa prioridad se considera que la enfermedad y el accidente de trabajo son los riesgos que de manera más inmediata y permanente amenazan la capacidad de ganancia del trabajador; que un seguro adecuado es el medio más eficaz para prevenir la invalidez y muerte prematuras; que, por otra parte, el nivel de salarios de la gran masa de trabajadores es por lo general insuficiente para que ellos mismos puedan afrontar esos riesgos de su propio peculio; y -- que los sistemas patronales de protección que normalmente existen, son inadecuados y carecen de un campo de aplicación efectiva, suficientemente amplio. Esto dice la doctrina.

La prioridad de los riesgos a corto plazo sobre los riesgos a largo plazo (seguro de pensiones) está también íntimamente ligada al principio de extensión gradual por zonas territoriales y por categorías de personas amparadas. En efecto una realización nacional de un seguro de pensiones supone la más amplia extensión posible, tanto en el sentido territorial como en lo concerniente a las categorías de trabajadores o actividades abarcadas; de lo contrario, la transferencia de un trabajador de una zona territorial cubierta por el régimen a otra no cubierta, o de una empresa patronal sujeta al seguro a otra no sujeta, conduciría con demasiada frecuencia a la suspensión y aún a la pérdida total de los derechos en curso de adquisición del trabajador, correspondiente a menudo a muchos años de cotización. En estos casos, la facultad de continuar voluntariamente el seguro atenúa teóricamente aquel efecto, pero la práctica de los regímenes que conceden dicha facultad demuestra que el número de ex-asegurados obligatorios que hacen uso de la misma, es insignificante.

Además, la limitación del seguro de pensiones a determinadas zonas o categorías de trabajadores, obliga a introducir condiciones severas y restrictivas para el derecho a las pensiones, con el objeto de evitar abusos, lo cual mengua el efecto social del seguro para gran número de trabajadores que ingresan en el mismo a una edad ya madura.

La política de extensión territorial por etapa del régimen del seguro social adoptada en El Salvador, se justifica por varios motivos:

En primer lugar, la escasez y la falta de instalaciones médicas y de personal médico, fuera de los grandes centros urbanos, excluía al comienzo la posibilidad de una aplicación inmediata del Seguro de enfermedad en todo el país. Se inició en forma programada y acelerada en 1968, pero como no se disponía de instalaciones, se arrendaban casas que se acondicionaron para consulta externa y se buscó una solución adecuada para hospitalización en cada caso. Una vez concluida la extensión geográfica, se inició la construcción de unidades asistenciales con el objetivo de llegar a tener instalaciones propias en todo el país. (FOLLETO SISTESIS Y DESARROLLO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL).

Esto es general a países como el nuestro.

Además, la implantación del Seguro social implica la organización de una administración de carácter técnico sui-géneris, para la cual generalmente no existen antecedentes ni experiencia en el propio país. A ello se añaden las dificultades intrínsecas de tener que controlar una población asegurada y los respectivos patronos, diseminados en todo el territorio; dificultades de comunicación; la ausencia de instituciones de cuentas como las de giros postales o similares para la recaudación de las cotizaciones; el bajo nivel educativo de muchos patronos, etc., todo lo cual hace aconsejable limitar el seguro en su primera fase a los grandes centros urbanos y zonas adyacentes.

En cambio, la limitación territorial inicial del campo de aplicación del seguro de enfermedad, maternidad y accidentes de trabajo y la política de su extensión progresiva, generalmente tiene la ventaja de superar en un proceso evolutivo las dificultades señaladas; de poder basar la preparación de cada etapa sobre las experiencias concretas del pasado; de poder adiestrar con suficiente anticipación al

personal administrativo y también al personal superior capacitado para dirigir los centros locales administrativos o de asistencia médica.

Motivos similares a los explicados conducen a limitaciones del campo de aplicación en cuanto a categorías de personas cubiertas: escasas facilidades médicas y de personal médico y en particular dificultades de orden administrativo relativas a la inclusión y continuación controlada en el seguro de los trabajadores y de la multitud de pequeños patronos, especialmente frecuentes en países de industria poco desarrollada.

Ello constituye un problema de volumen, de nivel educativo y de comprensión, pero también un problema económico en vista de la débil base económica de la gran mayoría de dichos patronos y del nivel medio relativamente bajo de salarios de sus trabajadores. De lo anterior resulta que en la primera etapa mientras no se haya consolidado la organización administrativa de la institución de seguridad social, es casi imposible lograr la afiliación regular de los respectivos trabajadores y una recaudación completa y cumplida de las cotizaciones.

El Salvador es un interesante ejemplo del aludido problema de volumen demostrado mediante una encuesta realizada en el país por la OIT: "El régimen de seguro social se limita, en la primera etapa, a la zona metropolitana y, dentro de la misma, a trabajadores de patronos que tienen por lo menos cinco asalariados a su servicio. La encuesta extendida a todos los patronos de la misma zona metropolitana mostró que la eliminación de la restricción indicada, o sea, la inclusión de todos los trabajadores en el seguro, habría triplicado el número de patronos, mientras que el número de asegurados habría aumentado únicamente en un 13% aproximadamente."

En otros países, la respectiva legislación incluye, desde el comienzo, también a los pequeños patronos, pero - la práctica ha demostrado que existe generalmente un elevado grado de evasión de la obligación de afiliación por parte de esos patronos debido a las dificultades arriba anotadas.

Por último, cabe recordar un criterio peculiar para la extensión gradual tanto en el sentido territorial como por categorías de personas cubiertas, que es el que asigna prioridad a las clases trabajadoras de "mayor capacidad -- contributiva". El motivo es netamente financiero; este aspecto y otros análogos de orden financiero serán tratados mas adelante. La indicada prioridad puede justificarse, únicamente, como medida de transición y deberán hacerse todos los esfuerzos posibles para superar esta primera etapa de desarrollo, a fin de hacer participar en los beneficios del régimen de Seguridad Social a las clases que más los necesitan.

Hasta aquí los comentarios al criterio de extensión gradual.

Está fuera de los límites del presente CAPITULO ocuparnos del problema de la afiliación de grupos especiales, como los trabajadores agrícolas, domésticos, empleados públicos y otros. Los trataremos más adelante.

2.1.1 Ahora veamos el campo de aplicación propiamente tal, por categorías de personas.

El campo de aplicación de este Régimen está referido a los trabajadores dependientes de patronos en las diferentes actividades económicas, exceptuándose los Agropecuarios, los del Servicio Doméstico y los Eventuales. De los trabajadores al servicio del Estado se cubre solamente a los de 8 entidades oficiales autónomas.

1. Instituto Salvadoreño del Seguro Social - ISSS
2. Comisión Ejecutiva Portuaria Autónoma - CEPA
3. Banco Central de Reserva de El Salvador - BCR
4. Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados - ANDA.
5. Instituto Salvadoreño de Fomento Industrial - INSAFI.
6. Banco de Fomento Agropecuario - BFA
7. Fondo Social para la Vivienda - FSV
8. Instituto Regulador de Abastecimientos - IRA

Además del asegurado directo, este Régimen cubre a la esposa o compañera de vida, pero sólo en el caso de maternidad (beneficiaria).

A partir del primero de enero de 1979 se incorporaron los empleados públicos de los Departamentos de Ahuachapán, Sonsonate y Santa Ana y la esposa o compañera de vida en el caso de maternidad (REGIMEN ESPECIAL). Se incluyen los trabajadores de Ley de Salarios, Contratos y planillas de jornales.

No se ha incorporado hasta la fecha ningún grupo de empleados municipales de dichos departamentos.

El siguiente cuadro muestra la dinámica de la extensión gradual del régimen de salud en el ámbito geográfico - en El Salvador.

DINAMICA DE LA EXTENSION GRADUAL DEL REGIMEN DE SALUD EN EL AMBITO GEOGRAFICO

AÑO	No. Acumulado de - Municipios Incorpo- rados.	Municipios Incorpo- rados en el año.-	DESCRIPCION DE LOS MUNICIPIOS INCORPORADOS EN EL AÑO.
1954	9	9	San Salvador, Soyapango, Cuscatancingo, Mejicanos, Ciudad Delgado, Ayutuxtepeque, San Marcos, Nueva San Salvador, Antiguo Cuscatlán.
1958	10	1	Ilopango.
1961	13	3	Sonsonate, Acajutla y Apopa.
1966	24	11	Santo Tomás, Santiago Texacuangos, Panchimalco, Rosario de Mora, San Martín, Guazapa, Nejapa, Tonacatepeque, Aguilares, El Paisnal, Quezaltepeque.
1967	25	1	Puerto de La Libertad.
1968	30	5	Usulután, Jiquilisco, Puerto El Triunfo, Zacatecoluca, San Miguel.
1969	32	2	Moncagua y La Unión.
1970	46	14	San Vicente, Cojutepeque, Sacacoyo, Colón, Juayúa, Sonzocate, Nahuizalco, San Antonio del Monte, Santa Ana, Chalchuapa, Ahuachapán, Atiquizaya y Metapán.
1971	103	58	Municipios de diferentes Departamentos.
1972	109	6	Masahuat, Armenia, San Julián, Ciudad Arce, Suchitoto, San José Guayabal.
1973	261	151	Municipios restantes de todos los Departamentos.
1979			Empleados Públicos de Departamentos de Zona Occidental.

La extensión por riesgos cubiertos está referida a - la enfermedad común, enfermedad profesional, accidente común, accidente de trabajo y maternidad.

Y finalmente, el cuadro siguiente nos ilustra la participación del ISSS en la solución del problema de la salud en El Salvador.

Esto nos servirá posteriormente para anotar algunas conclusiones.

RELACIONES DE LA POBLACION COTIZANTE Y PROTEGIDA POR EL ISSS EN EL
 REGIMEN DE SALUD CON RESPECTO A LA POBLACION TOTAL Y ECONOMICAMENTE ACTIVA

N O	POBLACION TOTAL	POBLACION ECONOMI- CAMENTE ACTIVA.-	POBLACION -POBLACION COTIZANTE	ESPOSAS O COMPA- ÑERAS DE VIDA	TOTAL DE POBLACION CUBIERTA.	% POBLACION CUBIERTA DE LA POBLA- CION TOTAL.	% POBLACION COTIZANTE D LA PEA. --
1955	2.193.120	739.000	24.443	9.804	34.247	1.56	3.31
1959	2.492.969	791.749	32.053	12.097	44.150	1.77	4.05
1963	2.824.334	892.696	44.361	15.977	60.338	2.14	4.97
1967	3.223.530	1.025.987	72.195	23.319	95.514	2.96	7.04
1971	3.688.047	1.176.891	108.333	37.960	146.293	3.97	6.10
1975	4.142.863	1.333.527	169.026	72.512	241.538	5.83	12.68

FUENTE: SECCION ACTUARIAL Y ESTADISTICA. DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION. ISSS

2.2 FINANCIAMIENTO

2.2.1 FINANCIAMIENTO TRIPARTITO

El Art. 186 inciso Segundo de la Constitución Política establece que "Al pago de la cuota del Seguro contribuirán los patronos, los trabajadores y el Estado."

La obligatoriedad del Estado de contribuir al financiamiento de los costos de la Seguridad Social tiene los más amplios fundamentos sociales y económicos. En primer lugar corresponde destacar que en ningún lugar del mundo se discute hoy día, que uno de los objetivos principales del Estado moderno es alcanzar grados crecientes de justicia social.

Este concepto ha sido plasmado en diversos documentos de resonancia universal, pero ninguno de ellos es tan preciso como el Preámbulo de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, creada ya en 1919 por mandato del Tratado de Versalles.

Este tratado, además de constituir una acertada expresión de los objetivos de la OIT, y de la toma de conciencia social que se produjo en el mundo civilizado hacia el término de la Primera Guerra Mundial, constituye un compromiso moral que asume ante la faz del mundo los países que libremente se adhieren a la Organización Internacional del Trabajo; y El Salvador, no solamente es Miembro activo de ella, sino que más aún, es uno de sus países fundadores.

El Seguro social según expresa Rolando González Bustos es un Programa fundamental de la Seguridad Social, que se caracteriza por ser "contributivo". Bajo esta nominación se quiere expresar el requisito principal de que el esquema condiciona la obtención del derecho a prestaciones, al pago de contribuciones o cotizaciones, relación de dependencia sobre la cual descansa la estructura financiera del sistema, y es su garantía de supervivencia".

El problema siguiente es determinar los sectores que contribuirán; y, luego, la proporción en que lo harán. Se trata de un conjunto de decisiones de carácter técnico y político que se resolverán de acuerdo con la realidad nacional en los aspectos económico-sociales.

Es obvio que en un programa de Seguro social, hay tres sectores interesados: los trabajadores, los patronos y el Estado. La contribución de los tres sectores al financiamiento del Seguro social, o de sólo dos de ellos excluyendo al Estado, es una cuestión que se debe resolver en función de la capacidad económica del país, y del nivel de desarrollo social en que se encuentre. La contribución del Estado es, desde el punto de vista técnico y doctrinario, una obligación de la más alta prioridad, precisamente en los países de menor desarrollo económico y social como se demuestra a continuación, por experiencia.

Cuando se implanta un Seguro social, las empresas deben afrontar un nuevo costo adicional que, o bien lo absorben con cargo a las utilidades, o bien lo transfieren a la comunidad elevando los precios, o se produce una situación mixta. Si la economía tiene un grado elevado de desarrollo, el porcentaje de la producción que representa el costo del Seguro social puede ser bajo y tolerable; los precios se elevan poco o nada, pero si la economía es pobre, el costo relativo resulta demasiado alto y los precios se elevan demasiado. Se recurre entonces al método de la extensión gradual progresiva a fin de que este efecto se mantenga bajo control y no se caiga en una espiral inflacionaria, y al método financiero de las primas escalonadas (crecientes) en el seguro de pensiones. Mirado el fenómeno desde el punto de vista de la economía individual del trabajador asegurado, los efectos son los mismos: en una economía desarrollada los salarios pueden resistir una contribución significativa al Seguro social, lo que no sucede si los salarios son bajos como ocurre en una economía po-

bre; a lo cual aún había que agregar la elevación de los precios a causa de la contribución patronal.

Es más, en una economía desarrollada el nivel social es correspondientemente alto; habrá suficientes hospitales públicos y privados; los índices de morbilidad y mortalidad prematura serán bajos como consecuencia de que la infraestructura sanitaria es amplia (agua potable, eliminación de excretas, etc.,) pero en una economía pobre sucede lo contrario, y el costo del Seguro social resulta más elevado en todos sus aspectos. La extensión progresiva y las primas escalonadas constituyen principios de solución técnica; pero la primera no es satisfactoria desde el punto de vista doctrinario.

En efecto, para que ambos métodos cumplan sus finalidades el Seguro social debe comenzar a aplicarse en los sectores de mayor capacidad económica, de preferencia sólo a los trabajadores y a algunos de los riesgos que los afectan (por ejemplo, sólo enfermedad y accidentes). Naturalmente, esto configura una injusticia grave, pues no se protege a los grupos de menores ingresos económicos que son, precisamente, los que tienen mayor necesidad de protección. Es en esta coyuntura donde la contribución del Estado juega un rol fundamental, pues el hecho de que una parte más o menos importante de los costos del sistema, sea financiada por el Estado, particularmente en las etapas iniciales, facilita la aceptación de los trabajadores y patronos de la obligación de contribuir al seguro social, pues sus aportes resultan menores; asimismo, esta reducción permite que se proteja a un mayor número de trabajadores, pues se pueden incluir grupos de ingresos salariales bajos, que no son autofinanciables, particularmente en el caso de la cobertura de enfermedad-maternidad-accidentes. Una dificultad muy importante que se supera gracias al aporte del Estado, es la fuerte resistencia que hacen grupos obrero patronales económicamente poderosos para ser incorporados al

Seguro Social, pues ellos demuestran, en el caso de enfermedad-maternidad-accidentes, que pueden financiar las mismas y aún mayores prestaciones, con una contribución obrero-patronal menor que la que les impone el Seguro Social. Esta dificultad se hace especialmente aguda cuando el país carece de una infraestructura hospitalaria medianamente satisfactoria que puede ser utilizada por el Seguro Social - mediante un sistema de pago por el uso de camas, etc.; en ese caso, los requerimientos para inversión resultan muy fuertes en los períodos iniciales, pues se suman las necesidades de construcción y dotación de consultorios y de edificios administrativos, a la de hospitales, lo que se resume en la necesidad de contribuciones más elevadas. Resulta así que en los casos de empresas que pagan salarios más altos, la contribución obrero-patronal al Seguro Social es definitivamente más alta que el valor de las prestaciones de salud que reciben sus trabajadores, lo cual genera una presión muy fuerte para constituir seguros independientes (caso CEL), y es notable comprobar en el plano internacional, que son los propios trabajadores los que en esos casos ponen mayor empeño en segregarse del Seguro Social nacional, para mejorar sus prestaciones y reducir su aporte, aún cuando la ruptura del principio de solidaridad les cause a ellos, como clase social, un daño mayor en el largo plazo. Este grave peligro no se ha presentado con características grandes en nuestro país, gracias a que inicialmente la cuota estatal fue del 25% del costo del Seguro Social, y esta contribución fue cancelada en forma satisfactoria hasta 1969. Pero en este mismo orden de ideas hay más aún. En efecto, el método de la extensión progresiva es esencialmente dinámico, pues su estancamiento significa excluir de la protección a los sectores más modestos lo que no puede ser aceptable como sistema; al ampliarse la población protegida es inevitable entonces que llegue un momento en que el seguro deba extenderse, a grupos que no son autofinanciables; en esta etapa, si no se tiene una contri-

bución del Estado, la dinámica del sistema se agota y el Seguro social llega a un límite en que queda paralizado por desfinanciamiento, sin que puedan cumplirse las metas de la universalización de la cobertura incluyendo a la familia - del asegurado, que es meta inherente al Seguro social, como a toda política de bienestar social, y la de cobertura completa de todos los riesgos.

En el plano puramente doctrinario, el aporte del - Estado cumple además, otras funciones muy importantes desde el punto de vista económico social, mediante una redistribución de las cargas que involucra el financiamiento del - Seguro social, en beneficio siempre de sectores de menor - productividad. Es así como en la distribución geográfica, es evidente que hay regiones cuyo nivel de desarrollo económico no permitiría incorporarlas al Seguro social si se impusiera la condición de que fueran autofinanciables; en consecuencia, la única forma de proteger a sus poblaciones es mediante el subsidio que representa la contribución del Estado.

Por cierto que en algunos casos el solo aporte del Estado no será suficiente para compensar el déficit de financiamiento de regiones de desarrollo mínimo, y en estos casos, de hecho, son el sector obrero y el sector patronal de las demás regiones del país los que subsidian a aquéllos. (Solidaridad Ley de bases).

En resumen, el aporte del Estado, además de su importancia para el financiamiento y para mantener la dinámica de la expansión del sistema, es un instrumento de redistribución del ingreso, en favor de los niveles inferiores.

De esta manera, la fórmula de financiamiento tripartito del Seguro social, acentúa el objetivo de justicia social que es su razón de ser, pues, como es obvio, el Estado tiene sus recursos mediante impuestos y contribuciones que gravan casi exclusivamente a los sectores, actividades y personas de mayor capacidad tributaria, que son - las de mayores ingresos económicos.

En la Seguridad Social latinoamericana predomina la contribución tripartita, pero también algunos países han adoptado parcial o totalmente, el procedimiento de la cotización bipartita a cargo de los patronos y de los trabajadores.

Por otra parte, se puede observar la tendencia a una contribución de los patronos mayor en porcentaje que la correspondiente a los trabajadores asegurados. A este respecto conviene mencionar la influencia que en materia de distribución de cargas de la Seguridad Social ha tenido y tiene la ratificación de convenios de la OIT por parte de los gobiernos americanos, así como la adopción de recomendaciones de la misma. Los más importantes antecedentes a este respecto son los siguientes:

- a) La Vigésima Sexta REunión de la Conferencia General de la OIT, celebrada en Filadelfia, EUA en mayo de 1944; sobre la Seguridad de los medios de vida;
- b) Los convenios número 35, 36, 37, 38, 39 y 40 relativos al Seguro obligatorio de Vejez, invalidez y muerte, establecen normas específicas sobre las excepciones de la obligación de cotizar que pueden ser objeto de las legislaciones nacionales. Estas excepciones se refieren a los aprendices de actividades no agrícolas y a los jóvenes menores de una edad determinada, y a los trabajadores que no reciban una remuneración en metálico o cuyos salarios sean muy bajos, teniendo en este caso el empleador que cubrir la correspondiente cotización. También existen excepciones en el caso de los trabajadores agrícolas cuando el empleador abone las cotizaciones en forma de un monto total, independiente del número de trabajadores o empleados.
- c) La recomendación número 43 de la OIT que contiene los principios generales del Seguro de invalidez, vejez y muerte, establece que cotización del asegurado no debe

ría, en principio, ser mayor que la de su empleador.

- d) El convenio número 102, relativo a la norma mínima de la Seguridad Social, en su artículo 71, establece que el total de las cotizaciones del Seguro a cargo de los asalariados protegidos no deberá exceder del 50% del total de los recursos destinados a la protección de los asalariados, de las cónyuges y de los hijos de éstas.

De manera que la distribución de las cargas de la Seguridad Social, especialmente en lo que se refiere a la participación de los patronos y los trabajadores para cubrir las mismas, se fundamenta no solamente en las reglas de carácter doctrinario y técnico, sino también en conceptos y normas de política social que han adquirido la categoría de convenios y recomendaciones internacionales.

2.2.2 ESQUEMA FINANCIERO DEL REGIMEN DE SALUD:

En el régimen de salud del ISSS en El Salvador la Estructura de la tasa global de cotización es la siguiente:

	DE 1954 A 1968	DE 1969 HASTA 1977	ACTUAL
TRABAJADORES	2.5 %	2.50 %	2.50 %
PATRONOS	5.0 %	6.25 %	6.25 %
ESTADO	2.5 %	1.25 %	COSTO ANUAL (Q5.000.000) (1)
TOTAL.-	10.00 %	10.00 %	

(1) A partir del primero de Enero de 1978.

Constituyen también fuente de financiamiento, en escala poco significativa: las rentas e intereses provenientes de inversiones de las reservas y el producto de multas y otras sanciones legales.

Este Régimen se financia mediante dos sistemas:

- 1º "Reparto anual simple", que consiste en nivelar anualmente los ingresos que se espera percibir por cotizaciones y otros conceptos, con los gastos que ocasionará la otorgación de prestaciones.
- 2º "Reparto de capitales de cobertura", que se aplica a las pensiones por Riesgos Profesionales y en el cual las cotizaciones que se reciben en un año, más la rentabilidad del monto de las Reservas Técnicas, debe cubrir no sólo los egresos del ejercicio, sino también el valor actual de las pensiones por Riesgos Profesionales originadas en ese mismo ejercicio, aún cuando el derecho se extinga en ejercicios posteriores.

Los excedentes de cada ejercicio servirán para la construcción de la infraestructura física necesaria y para el mejoramiento de la calidad de las prestaciones.

Nótese en el cuadro anterior que el aporte estatal ha adoptado varias formas. Las principales maneras de contribuir el Estado al financiamiento de la Seguridad Social son las siguientes:

- a) Las contribuciones estatales equivalen a un determinado porcentaje de los salarios imponibles, lo que en la práctica por lo general representa una parte de las cotizaciones patronales;
- b) El Estado contribuye por medio de impuestos especiales. En El Salvador no se ha utilizado este sistema. Además no está permitido por la Constitución Política (Art.120 C.P.)

- c) El Estado contribuye para sufragar los gastos de administración del ente y para financiar el costo de la construcción y equipamiento de los centros de asistencia médica y de los locales administrativos.
- d) El Estado contribuye para financiar una parte de los gastos por conceptos de prestaciones a los asegurados donde participa directamente.
- e) El Estado contribuye en un porcentaje del costo global de las prestaciones y servicios otorgados a sectores de población o zonas económicamente débiles.
- e) El Estado aporta una suma fija que se incluye en el presupuesto general de la nación. Este es el criterio que actualmente se ha adoptado para el régimen de salud del ISSS. En este sistema el aporte estatal puede variar de un período a otro (revisión cada cinco años), pero no existe relación alguna con los salarios de cotización.
- f) El Estado cubre además de otros aportes, los déficits financieros de operación de la Seguridad Social, debidamente verificados.

En El Salvador el Estado cumplió en forma satisfactoria hasta 1969. Posteriormente en 1970 hizo transferencias de terrenos propios al Instituto; los aportes de 1971 y 1972 fueron hechos en bonos diversos y en 1973 es la transferencia del ex-Hospital Bloom. En el cuadro también puede observarse que el sector patronal tomó a su cargo en 1969 la mitad del aporte del Estado al seguro de enfermedad.

Este mismo año se implanta el Seguro de Pensiones, lo cual va a ser analizado junto con el Seguro de Pensiones del INPEP en el próximo Capítulo.

Lo importante de destacar es que las cuestiones de financiamiento adopten formas seguras del cumplimiento de los aportes estatales, ya que éstos representan no sólo un factor decisivo en el momento actual, sino que probablemente tendrán que ser tomados muy en cuenta en el desarrollo futuro de los Seguros sociales, sobre todo si se piensa en el financiamiento de la cobertura de los grupos económicamente más débiles y socialmente más necesitados.

2.2.3 Salario Mínimo y Máximo sujetos a cotización:

Este es el famoso problema de los "topes de cotización". Al ver el cuadro siguiente notaremos su modificación; y -- más tarde, en el trabajo, haremos algunas consideraciones sobre el asunto:

	DE 1954 A - JUNIO DE 1973	DE JULIO DE 1973 AL 31 DE DIC.1978	A PARTIR DEL 1º DE ENERO DE 1979.-
MINIMO	65.00	85.00	85.00 (1)
MAXIMO	500.00	700.00	700.00 (No excluyente).

(1) Este es el salario menor por el que se puede cotizar cuando se trabaja a tiempo parcial al servicio de un patrono. Cuando se labora jornada completa, el salario mínimo cotizante se registrará por los fijados por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social para los diferentes grupos de trabajadores.

Este ha sido el desarrollo del Art. 186 C.P. (Páginas 71 a 92).

2.3 PRESTACIONES:

2.3.1 CONCEPTO.

Prestación es la atribución patrimonial en dinero o en especie, destinada a subvenir a la situación de necesidad actualizada del beneficiario (ALMANSA PASTOR).

Según este autor, el significado de "prestación" es más restringido que el générico de "protección"; más apropiado como objeto de la relación amplia de Seguridad Social, en cuanto comprende la expectativa potencial a recibir prestaciones cuando sobrevenga la situación de necesidad; la prestación, se restringe al derecho actualizado a recibir la atribución patrimonial".

Para Martí Bufilla la expresión "Prestaciones" ---- tiene diversas significaciones idiomáticas: la que relaciona la acción de "prestar" con la acción de "devolver" que le parece no es la más indicada para el lenguaje de la Seguridad Social. Le parece mejor la acepción "lo que se da o promete dar en virtud de un pacto", o sea la acción de "dar". Pero las prestaciones no son simplemente dar, circunstancia que envuelve la idea material de algo que se entrega. Cree Martí Bufill que quizá es más apropiada la acepción de "ayudar al logro de una cosa" porque --dice-- dentro de esta significación podemos definir las prestaciones como el mecanismo de ayuda para lograr la seguridad cuando algún infortunio la rompe o amenaza, que es el verdadero sentido de las prestaciones de la Seguridad Social".

Hasta aquí el concepto.

2.3.2 CLASIFICACION:

Al clasificarlas, la doctrina acepta varios criterios: por su naturaleza (Sanitarias) y Económicas); en atención a las causas productoras (contingencias protegidas y

riesgo); atendiendo a la finalidad (necesidad que protege); en atención al beneficiario (de derecho propio o de derecho derivado); por su automaticidad (automáticas y no automáticas); en atención a la cuantía de la prestación (fija o variable); por su entidad (pensión, subsidio, asignación, indemnización).

Estos cuatro términos últimos los vamos a ampliar un poco:

- a) Pensión cuando la situación de necesidad requiere el pago periódico de sumas dinerarias y su duración es para toda la vida. De aquí que, con la mayor frecuencia, el término pensión vaya unido a vitalicia (invalidez permanente, vejez, viudedad, etc.);
- b) Subsidio, cuando, asimismo, son atribuidas sumas dinerarias mas su duración y devengo es temporal (incapacidad laboral transitoria, invalidez provisional, subsidios temporales en supervivencia, desempleo, etc.);
- c) Asignación, como parte del total de una prestación generalmente periódica (en la protección familiar, por carga familiares);
- d) Indemnización, como subsistencia de términos juridicoprivados, es utilizada alguna vez por la legislación, especialmente con referencia a accidentes de trabajo (para lesiones, mutilaciones y deformidades no invalidantes).

2.3.3 LAS PRESTACIONES EN EL REGIMEN DE SALUD DEL ISSS.

Ahora veamos lo que se refiere a las prestaciones en el Régimen de Salud en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social:

POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTE COMUN

1. PRESTACIONES MEDICAS: (En especie)

- a) Asistencia médica: comprende la consulta con el médico general, con médicos especialistas y servicios quirúrgicos (cirugía).
- b) Servicios Hospitalarios: Cuando se considere necesario que el asegurado deba internarse en un hospital, el Instituto prestará este servicio. Esto en los casos en que por su naturaleza, no pueden ser atendidos en los consultorios o en el domicilio del asegurado.
- c) Casos de Emergencia: En las clínicas de emergencia de los hospitales únicamente se atenderán los casos de accidentes y enfermedades graves.
- d) Servicios Farmacéuticos: Las medicinas prescritas por el médico serán suministradas por la farmacia del Instituto.
- e) Servicio de Laboratorio: El asegurado tiene derecho a que se le hagan todos los exámenes de laboratorio y rayos X, que el caso amerite.
- f) Servicios Odontológicos: Extracciones dentales, higiene bucal y reparación de piezas dentales.

PRESTACIONES PECUNIARIAS: (En dinero)

- a) Subsidio Diario: A partir del cuarto día de estar incapacitado el trabajador, recibirá de parte del Instituto, una cantidad equivalente al 75% de su salario, durante las primeras 26 semanas. En adelante y hasta cincuenta y dos semanas de estar incapacitado, el 75% de dicho salario, previo nuevo dictamen.
- b) Auxilio de Sepelio: Cantidad de dinero que reciben los deudos en caso de muerte de un asegurado. Dicha cantidad es de ciento cincuenta colones. Si otras personas se encargaren del enterramiento, tendrán este derecho, pero deberán comprobar los gastos efectuados.

MATERNIDAD:

En caso de maternidad, se tiene derecho a las siguientes prestaciones:

1. Prestaciones Médicas: Todos los servicios médicos - quirúrgicos hospitalarios, farmacéuticos, odontológicos y laboratorio y a los cuidados necesarios, durante el embarazo, el parto y el puerperio. Si a consecuencia de la maternidad sobreviene una enfermedad, tendrá derecho a las prestaciones médicas, que dicha enfermedad, requiera.
2. Prestaciones Pecuniarias:
 - a) Subsidio diario: Cantidad equivalente al 75% del salario, que se otorgará por un período de doce semanas, en el cual debe estar comprendida la fecha del parto. Todo a condición de que la asegurada no efectúe trabajo remunerado durante el tiempo que reciba dicho subsidio.
 - b) Auxilio de Sepelio: Igual que enfermedad y accidente común.
3. Prestaciones Accesorias:
 - a) Leche para el recién nacido durante un período de 12 semanas.
 - b) "Canastilla Maternal": Conjunto de ropa y utensilios para el recién nacido.

OBSERVACIONES: La trabajadora asegurada tendrá derecho a todas las prestaciones. El trabajador asegurado tendrá derecho a que su esposa o compañera de vida, reciba estos beneficios, excepto el subsidio diario y el auxilio de sepelio.

RIESGOS PROFESIONALES

ACCIDENTE DE TRABAJO-ENFERMEDAD PROFESIONAL

1. Prestaciones Médicas: Es el mismo tipo de prestaciones que se reciben en los casos de enfermedad o accidente común y además los aparatos de prótesis y ortopédicos que fueren necesarios y que aparezcan en las listas que periódicamente dará a conocer el Instituto.
2. Prestaciones Pecuniarias: Subsidio diario a partir -- del día siguiente en que ocurrió el accidente. Dicho subsidio es igual al 75% del salario medio de Base, - durante las primeras 26 semanas; de ahí en adelante y hasta 52 semanas el subsidio es igual al 75% pre--- vio nuevo dictamen.
3. Auxilio de Sepelio: Igual que en enfermedad, accidente común y maternidad.
4. Pensión de Incapacidad: Si a causa del accidente el tra**ba**jador sufre una disminución en su capacidad de -- trabajo, se le pagará una pensión según sea el grado - de incapacidad, el cual será determinado por la Comi-- sión Técnica de Invalidez del Instituto. Para tener -- derecho a esta pensión, el grado de incapacidad deberá ser mayor al 20%.
5. Pensión de Viudez y Orfandad: Si a causa del acciden- te, falleciera el trabajador, se concederá a la espo- sa o compañera de vida y a los hijos que dependían eco- nómicamente del trabajador, pensiones de sobrevivien-- tes. El derecho de cada uno de los hijos, se extende-- rá hasta que éstos cumplan 16 años; si los hijos fue-- ren estudiantes de un establecimiento público o auto-- rizado por el Estado, se prorrogará hasta los 21 años. El derecho que se concede a la viuda o la compañera de vida, será vitalicio; sin embargo se perderá este de-- recho si contrae nuevas nupcias, o viviese en concubi- nato o abandonare a los hijos habidos con el asegurado fallecido.

Todo lo explicado anteriormente se aplica también en los casos de enfermedad profesional.

REQUISITOS PARA RECIBIR LAS PRESTACIONES:

1. Estar afiliado al régimen del Seguro social. La afiliación se hará por medio de un aviso de inscripción del trabajador de parte del patrono.

Los trabajadores así inscritos, recibirán una tarjeta de afiliación la cual deberá ser presentada, por el trabajador, siempre que sea requerido para ello.

2. Ser trabajador activo de una empresa ubicada en la zona geográfica cubierta por el régimen.
3. En caso de cesantía tendrá derecho el asegurado a recibir prestaciones pecuniarias, si comprueba ocho semanas aseguradas en el transcurso de los tres meses calendario anteriores a la fecha de iniciada la incapacidad. Si se solicitaren prestaciones médicas, debe acreditarse por lo menos ocho semanas aseguradas en los cuatro meses anteriores a la fecha de la solicitud. En este caso el Instituto extenderá un "Certificado de cesantía".
4. Para recibir las prestaciones por maternidad, deberá acreditarse doce semanas aseguradas en los doce meses calendario anteriores a la fecha del parto.
5. Si la beneficiaria fuere esposa del asegurado, será su función comprobar el requisito anterior. Si fuere compañera de vida, deberá además, haber sido inscrita por lo menos nueve meses antes de la demanda de la prestación o que hubiere procreado uno o más hijos en común con el asegurado y siempre que ni ella ni el asegurado fuesen casados. La inscripción de beneficiaria deberá hacerse en la Sección de Inscripción del Instituto.

EXTENSION DE LAS PRESTACIONES:

Tal como se ha establecido anteriormente, el Seguro social, cubre los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causas de: enfermedad, accidente común, maternidad, accidente de trabajo, enfermedad profesional, invalidez, vejez y muerte.

No solamente el asegurado recibe los beneficios del Seguro social, sino que también algunas prestaciones se extienden a sus beneficiarios en la siguiente forma:

1. El trabajador asegurado, tendrá derecho a que su esposa o compañera de vida si no fuere casado, reciba las prestaciones por maternidad, siempre que se llenen -- los requisitos indicados anteriormente.
2. Cuando la madre no puede alimentar convenientemente - al hijo, el Instituto proporcionará para éste, leche durante un período de doce semanas (ayuda para la lactancia).
3. En caso de muerte por riesgos profesionales, la viuda o compañera de vida y los hijos que dependían económicamente del trabajador asegurado, tienen derecho a una pensión siempre que se llenen los requisitos mencionados anteriormente.

DEBERES DE LOS TRABAJADORES:

Un régimen de derecho como el explicado en los párrafos anteriores, requiere el cumplimiento de obligaciones por parte de las personas que reciban aquellos beneficios. Citaremos los principales deberes de los trabajadores:

1. Es obligación de todas las personas cubiertas por el Seguro social, someterse a las medidas de medicina preventiva, exámenes y tratamientos. Los reglamentos determinarán la manera de hacer efectiva esta obligación.

2. Presentarse con la debida corrección a los servicios asistenciales y oficinas del Instituto. Respetar a los empleados y funcionarios del mismo.
3. Colaborar con los empleados del Instituto, proporcionando los datos que éstos le soliciten.
4. Toda persona que reciba una asignación del Instituto, sea en dinero o en especie, deberá destinarla exclusivamente al fin para el cual fue acordada.
5. El trabajador tiene la obligación de aportar los datos necesarios para su afiliación.
6. El asegurado deberá presentar la tarjeta de afiliación así como la cédula de identidad personal, cuando para ello sea requerido por el Instituto.
7. Solicitar los servicios de consulta, solamente en casos necesarios, tomando en cuenta la urgencia y necesidad de los otros compañeros.

VENTAJAS PARA EL PATRONO:

1. El Patrono que contribuya al régimen del Seguro social quedará exento de las prestaciones que le impongan las leyes en favor de los trabajadores, en la medida que sean cubiertas por el Instituto.
2. La protección de sus trabajadores se traduce en mayor productividad y energía desplegada por ellos. Esto significa mayor provecho para su empresa.

DEBERES DEL PATRONO:

1. Incribirse como patrono en el plazo de 5 días contados a partir de la fecha en que asuma esa calidad e inscribir a sus trabajadores en el plazo de 10 días contados a partir de la fecha de ingreso a la empresa.

2. Registrar su firma y la de sus representantes si los tuviere. Proporcionar datos sobre los cambios operados en las condiciones de trabajo.
3. Remitir al Instituto, las cotizaciones de sus trabajadores y las propias. Descontar a los asegurados, al momento de efectuar el pago de salarios, la cuota que corresponda como cotización de éstos. La remisión de las cotizaciones y planillas deberá hacerse dentro de los primeros diez días del mes inmediato siguiente al que se refieren las planillas.
4. Mostrar siempre que sea requerido para ello, su tarjeta de identificación personal.
5. Facilitar la práctica de todas las diligencias necesarias, para determinar el exacto cumplimiento de la Ley del Seguro social y sus reglamentos.
6. Informar al Instituto de los accidentes de trabajo - ocurridos a los trabajadores asegurados a su servicio, dentro de las 48 horas de acaecido el hecho.
7. Extender "Certificados patronales" a los trabajadores asegurados, que los acrediten como trabajadores activos de su empresa.

Hasta aquí creemos suficientemente desarrollado este punto.

2.4 ADMINISTRACION

2.4.1 ORGANIZACION.

Actualmente de acuerdo con la Ley vigente, "el planeamiento, la dirección y administración del Seguro social estarán a cargo de un organismo que se denominará "INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL", persona jurídica que tendrá su domicilio principal en la ciudad de San Salvador. El Instituto funcionará como una entidad autónoma, sin más limitaciones que las que emanan de la

Ley; y gozará de todas las prerrogativas y exenciones fiscales y municipales establecidas a favor de las Instituciones Oficiales Autónomas. Con el objeto de mantener la indispensable correlación entre los fines de Seguridad Social que cubrirá el Instituto, y los que integralmente le corresponden al Estado, y para los demás fines previstos en la Ley, el Instituto se relacionará con los Poderes Públicos, a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social".

Los órganos superiores del Instituto serán:

El Consejo Directivo y la Dirección General. - El primero, o sea el Consejo Directivo, será la autoridad superior en el orden administrativo, en el financiero y en el técnico. Estará integrado en la forma siguiente:

- a) El Ministro de Trabajo y Previsión Social, y en su defecto el Subsecretario del Ramo;
- b) Cuatro miembros gubernamentales; uno por cada uno de los siguientes Ministerios: de Hacienda, de Trabajo y Previsión Social, de Salud Pública y Asistencia Social y de Economía;
- c) Dos miembros representantes de los trabajadores, elegidos por los Sindicatos de Trabajadores;
- d) Dos miembros representantes patronales, elegidos por las organizaciones patronales más caracterizadas;
- e) Un miembro representante de El Colegio Médico de El Salvador.
- f) Un miembro representante de la Sociedad Dental de El Salvador; y
- g) El Director General del Instituto, y en su defecto, el Subdirector General.

El Ministro de Trabajo y Previsión Social, o el Subsecretario, en su caso, será el Presidente del Consejo. El Secretario de dicho consejo será el Director Gene

ral del Instituto, y en su defecto el Subdirector General.

El Director General del Instituto, dentro del Consejo Directivo, tiene derecho a voz pero no a voto.

Tanto el Director General del Instituto, como el Subdirector General del mismo, son nombrados por el Presidente de la República.

Los miembros del Consejo Directivo electos por las organizaciones de trabajadores, por las organizaciones patronales, por el Colegio Médico de El Salvador y por la Sociedad Dental de El Salvador, duran en sus funciones dos años y pueden ser reelegidos.

Los miembros de dicho Consejo, nombrados por los Ministerios de Estado, deberán ser funcionarios o empleados de los ramos respectivos, y la duración en sus cargos se regirá por las mismas reglas de la administración Pública.

2.4.2 COMENTARIOS:

El Artículo 5 de la Ley declara que el Instituto funcionará como una entidad Autónoma. La Comisión redactora del anteproyecto de reformas de la Ley del ISSS, a la que hemos hecho referencia, propone que diga claramente que el Instituto es una Institución Autónoma. Se trata de evitar el lenguaje confuso que utiliza la Ley vigente que no dice claramente cual es su verdadera naturaleza jurídica. La Comisión, toma posición en lo que respecta a la naturaleza jurídica del Instituto y lo define como una Institución Autónoma de Derecho Público, con personalidad jurídica y patrimonio propio; la Comisión está conciente que no ha creado ninguna novedad, dice la exposición de motivos, y francamente no ha sido ésta su intención, sino únicamente utilizar la terminología apro

piada del Derecho Administrativo. Se sabe que en materia de Administración Pública se distinguen dos sistemas: la centralización administrativa y la descentralización administrativa. "En la centralización la actividad administrativa se realiza directamente por el órgano u órganos centrales, que actúan como coordinadores de la acción estatal.

El órgano local carece, entonces, de libertad de acción, de iniciativa, de poder de decisión, los que son absorbidos por el órgano u órganos centrales. Existe una obvia subordinación de los órganos locales al órgano Central." "En la descentralización la actividad administrativa se lleva a cabo en forma "indirecta", a través de órganos dotados de cierta competencia que generalmente es ejercitada dentro de un ámbito físico. Esa "competencia" asignada al órgano descentralizado, le otorga a dicho órgano una cierta libertad de acción, que se traduce en determinados poderes de iniciativa y decisión". En esto la Comisión sigue a Marienhoff.

"La descentralización, como sistema de organización administrativa es la que permite, que a la par de la administración central existan otros órganos con personalidad jurídica, creados para satisfacer fines públicos y los cuales guardan con la administración central una relación que no es la de jerarquía. Estos órganos son las Instituciones autónomas o autárquicas, cuya descentralización puede ser territorial o por región (caso de las municipalidades) o institucional o por servicio (caso de la Universidad, ISSS, ANDA, etc.)

Hay acuerdo en la doctrina, que para que haya autarquía o autonomía se requiere la concurrencia de tres elementos esenciales:

1. Personalidad del ente;
2. Patrimonio afectado para el cumplimiento de sus fines;

y

3. Fin público.

Por otra parte, se señalan como caracteres del ente autónomo los siguientes:

- 1) La entidad autónoma es una persona jurídica pública "Estatal". Correlativamente:
 - a) Debe satisfacer fines públicos específicos;
 - b) Integra los cuadros de la Administración Pública;
- 2) Se administra a sí misma, de acuerdo a lo dispuesto por la norma que le dió origen.
- 3) Es siempre creada por el Estado, sea mediante Ley formal o mediante Decreto del Poder Ejecutivo.
- 4) Con relación al órgano central del Estado, no está unida por el vínculo jerárquico, el que aparece reemplazado por el "control Administrativo".
- 5) Su régimen jurídico es esencialmente publicístico. Como se nota, la autonomía es propia de entes públicos, que se rigen, no por normas de Derecho Privado, sino por normas de Derecho Administrativo y en este sentido el término autonomía supone un régimen de Derecho Público que no puede fundamentarse en el Código Civil.

Los términos Fundaciones y Corporaciones son más bien propios del Derecho Privado y no del Derecho Administrativo.

Lo fundamental de la Institución Autónoma, tal como ha quedado expresado es su personalidad jurídica propia, su régimen jurídico que es de Derecho Público y su fin, que es uno de los que corresponden al Estado. Los autores no expresan que el financiamiento tenga algo que ver con las características o la administración del ente autónomo. De lo que sí hablan, es de que la prestación de un servicio público puede hacer-

se en forma "gratuita" "onerosa" o "lucrativa", según el servicio de que se trate, así como también que tales servicios pueden ser prestados directamente por el Estado o indirectamente a través de instituciones autónomas o pueden estar a cargo de particulares.

La retribución del servicio público de Seguridad Social que presta el Instituto, técnicamente no tiene nada que ver con la naturaleza jurídica del mismo." Así se expresa la Comisión. Nosotros estamos de acuerdo con el criterio sustentado y con la propuesta hecha.

2.4.3 SITUACION ACTUAL:

La diversidad de formas organizativas que se adopten pueden resumirse a tres básicas: administración estatal, administración autónoma de base nacional y autonomía descentralizada, según PERPIÑA. En la primera no se presentan por lo común problemas de descentralización propiamente dicha, sino de desconcentración.

En cuanto a la segunda, sostiene que lo importante es si, dentro de la autonomía de los órganos específicos de la gestión social, se adopta el punto de vista nacional, como el de los Institutos Nacionales o se prefiere el pluralismo regional, local o profesional. El criterio nacional suscitará problemas de centralización y desconcentración análogos a los suscitados por los mismos órganos ordinarios del Estado. La autonomía descentralizada, dice, corresponde al pluralismo de Cajas (explicable casi siempre por reminiscencias históricas, por influencias políticas inoportunas o por la picaresca de la democracia social representativa -queremos decir, por la picaresca del enchufismo").

Ministerios, Institutos Nacionales, Cajas, son, pues, -finaliza- los tres pivotes en torno de los cuales gi ran las fórmulas básicas de administración".

Sin perjuicio de poder volver sobre el tema, el cuadro siguiente nos muestra la tendencia que en mate ria de administración de regímenes de enfermedad-ma-- ternidad, se han presentado hasta 1967:

FORMAS DE ADMINISTRACION DE ENFERMEDAD-MATERNIDAD.

FORMAS DE ADMINISTRACION	1949		1961		1967	
	No. de Estados.-	%	No. de Estados.	%	No. de Estados.	%
ESTATAL	4	9.1	13	15.6	23	24.5
AUTONOMIA	34	77.3	55	66.3	56	59.6
AUTONOMIA DESCENTRALIZADA	6	13.6	15	18.1	15	15.9
T O T A L	44	100.0	83	100.0	94	100.0

FUENTE: Revista O.I.T. (1958)

3. OTROS PROGRAMAS

3.1 I.S.S.S. (SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE)

El régimen del Seguro Social suele establecerse gradualmente, por etapas, como ya hemos dicho, hasta llegar a incluir entre los riesgos cubiertos todos aquellos casos en los que el asegurado se vea impedido de ganar su subsistencia, ya sea a causa de su incapacidad para trabajar, ya en caso de que fallezca dejando una familia desamparada.

Si se establece el Seguro de enfermedad garantizando subsidios por incapacidad temporal, ¿qué razón de orden social justifica la supresión de este subsidio al término de la duración de la incapacidad autorizada, --- cuando el interesado sufre una incapacidad de carácter permanente y la situación económica de su familia empeora a medida que la incapacidad se prolonga?

Si el asegurado está protegido contra las consecuencias de los riesgos profesionales, ¿Cuál es la diferencia entre las consecuencias económicas y sociales de una incapacidad ocasionada por un accidente de trabajo o enfermedad profesional? Ninguna.

El régimen de salud conduce necesariamente al otorgamiento de prestaciones por invalidez y al establecimiento de un sistema que conceda, además, pensiones de vejez y supervivencia en caso de muerte del jefe de familia.

Esto es lo que ha ocurrido en El Salvador con los trabajadores que ya estaban protegidos en el régimen de salud.

El 25 de septiembre de 1968 el Poder Ejecutivo en Consejo de Ministros, aprobó el Reglamento de Aplicación de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte, presentado por

el Consejo Directivo del Instituto a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Su aplicación se considera ba una necesidad que no podía postergarse desde el punto - de vista de la población asegurada porque constituía una - medida encaminada al logro del verdadero desarrollo de la Seguridad Social en El Salvador y evitar su estancamiento.

A partir del 1o. de enero de 1969, fecha de inicio de la vigencia del régimen, se están otorgando pensiones - de sobrevivencia a los familiares dependientes económica- mente de los asegurados fallecidos; en 1970 se inician las prestaciones por invalidez, y en 1971 se conceden las pri- meras pensiones de vejez a los asegurados en edad de reti- ro.

Durante el primer trimestre de 1970 el promedio men- sual de trabajadores cotizantes al Seguro de Pensiones al- canzó la cifra de 113.500 asegurados directos en todo el - país, estimándose en 340.000 personas el número de benefi- ciarios protegidos por el sistema.

En el transcurso de ese año, la Comisión Técnica de Invalidez nombrada, declaró inválidos a 92 asegurados y a un hijo pensionado; y en 1971 fueron declarados inválidos 132 asegurados.

Como el Reglamento de Aplicación reconocía únicamen- te a los padres legítimos o adoptivos la calidad de benefi- ciarios de pensiones de sobrevivientes, los primeros casos concretos de solicitudes de pensión presentadas por madres ilegítimas que dependían exclusivamente de sus hijos, evi- denciaron la necesidad de que privara el interés social de la protección de esas madres carentes de recursos, sobre - cualquiera otro tipo de consideraciones y se modificó el - Art. 42 del Reglamento de Aplicación en mayo de 1970 por - el Consejo Directivo.

Al aprobarse la inclusión citada, el Consejo Directivo se pronunció asimismo en sentido favorable respecto a los llamados "padres e hijos de crianza".

Con éstas y otras modificaciones posteriores, el régimen de pensiones ha venido evolucionando satisfactoriamente para los trabajadores privados.

Pero ¿Qué pasa con los Empleados del Sector Público?

3.2 CREACION Y DESARROLLO DEL INPEP

Los empleados del Sector Público mantuvieron por más de 30 años, el anhelo por lograr un auténtico sistema de pensiones, ya que la Ley de Pensiones y Jubilaciones promulgada en mayo de 1930, no tenía tal calidad; no garantizaba el ejercicio oportuno del derecho adquirido por la dependencia total del Tesoro Público; y se encontraba fuera de la realidad debido a que su base respondía a criterios de la época colonial, entre ellos la de tener que probar extrema pobreza.

Al referirse a este sector, el Economista Eduardo Héctor Ayala Moreno presentó una ponencia ante el III Congreso Nacional de Profesionales en Ciencias Económicas y narra que "paralelamente operaban otros regímenes de pensiones para grupos específicos, que habían superado los requisitos, condiciones de otorgamiento así como los montos de las pensiones que se pagaban a los Empleados Públicos en general; estas pruebas de desigualdad presionaban a favor de un sistema moderno y equitativo de pensiones.

El Estado por su parte no desconocía esta necesidad de real desamparo en sus filas y se ordenaron varios estudios actuariales para determinar el costo de distintas alternativas.

La naturaleza y magnitud del Proyecto, -dice- requiera la toma de una decisión política acertada ya que se --trataba de comprometer los fondos de la Nación" y con fundamento en la Carta Constitutiva de la O.E.A. y en los artículos 135 y 186 de la Constitución Política y la necesidad impostergable de darle solución a esta ingente demanda, se justificó la decisión política de crear el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos que nació --por Decreto Legislativo No. 373 publicado en el Diario Oficial No. 198, Tomo 249 del 24 de octubre de 1975, iniciando sus operaciones el 2 de noviembre del mismo año. "Surge entonces el INPEP como una Institución a la cual le encomendaron la crucial tarea de darle protección al personal civil del Sector Público, con una concepción integradora de dignificación del derecho a las prestaciones que debe otorgar a sus asegurados".

Con este paso se suprimió y unificó en uno solo a los siguientes regímenes: el de los empleados de Telecomunicaciones; Correos Nacionales; el del Cuerpo Diplomático; el de los jueces y Magistrados del Poder Judicial; y el de los Profesionales Académico-honorarios.

A partir del 1o. de enero de 1978, se incorporó también bajo la administración del INPEP, el régimen especial de Pensiones de los Empleados Públicos Docentes.

Las clases pasivas del sector en cinco años, habrían alcanzado la suma de ¢ 104.0 millones de colones o sea un promedio de ¢ 20.8 millones anuales en pensiones. Esta es una cifra alarmante porque en la realidad es una carga impositiva que pesa en las economías de los contribuyentes, sin que los beneficiarios tengan algún sacrificio, a excepción de los empleados militares, que cotizan el 6% de sus sueldos a su propio régimen especial. La Ley de Pensiones

y Jubilaciones aún continuará vigente hasta la total extincción de la población civil pensionada.

Ahora tratemos de teorizar un poco. Examinemos por ejemplo el riesgo de la vejez. ¿Qué problemas presenta? - ¿Cómo deben enfocarse sus soluciones? ¿Qué dice la doctrina?... Volvamos a la Doctora Eveline Burns.

3.2.1 RIESGOS DE VEJEZ

"Los programas de seguro de ingreso que tratan del riesgo de la vejez, difieren en cuanto a si la circunstancia que se supone justifica la acción pública, debe ser el mero hecho de haber llegado a cumplir una edad cronológica determinada, o la forzosa o voluntaria jubilación o retiro del mercado de trabajo a partir de una edad determinada.

En la década de 1950, algunas de las diferencias de opinión más marcadas giraron en torno al problema de si el sistema de seguro de vejez debería pagar beneficios automáticamente, una vez cumplida cierta edad especificada, o debería estar condicionada a la edad y, al retiro del mercado de trabajo.

En la medida en que los programas de seguro de ingresos faciliten a la gente el retiro del mercado de trabajo antes de la edad en que su productividad efectiva decline total o casi totalmente, o contengan disposiciones que les obliguen o animen a jubilarse, sufrirá la comunidad entera una pérdida de producción potencial. La importancia de esa pérdida dependerá de varios factores.

Entre éstos se halla la edad a la que se perciben - los beneficios, y la relación de esa edad con aquella en - que, de hecho, la mayoría de los trabajadores resultan incapaces de seguir contribuyendo a la producción. En la ma

yoría de los países se ha fijado la edad de 65 años como límite para considerarse con derecho a los beneficios para la vejez.

No existe, sin embargo, nada consagrado respecto a la edad precisa. En algunos países se ha fijado un límite más alto a la edad en que se acepta la responsabilidad pública del mantenimiento.

La proporción en que se privan de producción esos países al hacer posible la jubilación a las edades ya mencionadas, depende naturalmente de la capacidad de trabajo de los obreros de dicha edad y hasta qué punto los países emplean en su totalidad el resto de su mano de obra. Es bien sabido que la eficacia económica y la capacidad de trabajo disminuyen con los años, pero existe una gran divergencia de opiniones en cuanto a la naturaleza y el grado de esa disminución, en cuanto a la edad en que ocurre y el significado de la edad respecto a la eficacia en distintos empleos y ocupaciones. Ciertamente no todas las personas en los grupos mencionados de edad avanzada son incapaces para el trabajo.

Es muy probable que el progreso de la medicina prolongue en lo futuro aún más el vigor y la vida y por lo tanto, se amplíe el potencial de empleo de las personas de avanzada edad. Cuanto más así ocurra, mayores serán las posibilidades de aumentar la producción nacional, posibilidades abandonadas por aquellos países que, mediante sus sistemas de seguro social, facilitan (o hasta estimulan) a la gente a jubilarse a una edad relativamente temprana. Y es evidente que cuanto mayor sea el porcentaje de población de "edad pensionable", mayor será la pérdida económica para toda la comunidad. Sin embargo, no debe tampoco exagerarse la importancia de la pérdida económica. Mien--

tras tenga la comunidad un exceso de mano de obra general y no esté en condiciones de asegurar el pleno empleo, poco se ganará haciendo crecer el número de personas en busca de trabajo. Por otra parte, son muchos los que opinan, en vista de las dificultades que suele hallar el trabajador de edad, ya empleado, para lograr nueva colocación -- (en parte porque los patronos suelen preferir a la gente joven), que a los países les conviene absorber el contingente de personas de edad avanzada en busca de empleo, antes de engrosarlo por virtud de medidas de seguro social desfavorable a la jubilación.

Estas consideraciones no niegan el hecho económico de que el trabajador que se jubila antes de que su rendimiento económico se extinga, representa una pérdida de -- producción potencial.

Pero no hay duda de que la posición de las comunidades en que prevalece la norma de fomentar que las personas se jubilen ya sea tarde o temprano, está influida por los cambios en el cuadro de las posibilidades generales de trabajo, así como por las tendencias a largo plazo en las posibilidades de empleo para las personas de edad. -- Cuando hay gran escasez de empleos, las pérdidas netas para la comunidad, por la desocupación de las personas que hayan pasado de cierta edad, resultan de escasa importancia en relación a las pérdidas causadas por el desempleo de obreros más jóvenes, y los argumentos a favor del raccionamiento de las oportunidades de trabajo para la gente joven serán los que prevalezcan.

Aun cuando las consideraciones económicas en general y los datos sobre las circunstancias y las necesida--des de las personas de edad son insuficientes para deci--dir claramente entre la vejez, como tal (sea como fuere -- que se defina) y la jubilación, como riesgo contra el --

cual se requiere la acción gubernamental, la balanza quizá llegue a inclinarse al peso de las consideraciones respecto a los costos. Puesto que, evidentemente, de pagarse -- los beneficios de modo automático al llegar a una edad específica en vez de pagarlos sobre las bases de la edad, -- más la jubilación, lo más probable es que aumente la proporción de la renta nacional que se encauce hacia el grupo beneficiario, y cuanto menor sea el mínimo de la edad que se exija para percibir la pensión, mayor será la transferencia de la renta". Esta es una cuestión actuarial que debe tomarse muy en cuenta en países de economías pobres.

3.2.2 CRITERIOS PARA OTORGAR LAS PRESTACIONES

Este es otro problema:

¿Qué criterios dominan en las prestaciones que implican en general los Seguros Sociales?

Martí Bufill dice -que la idea central de la prestación era la de reparar o indemnizar un daño que aparecía - como consecuencia de un infortunio social, y, salvo algunas excepciones, esta reparación debía consistir en la valoración económica de dichas consecuencias".

En efecto, si se producía un infortunio, ocurría -- una disminución o pérdida de los ingresos por la incapacidad de ganancia (paro, vejez, invalidez, muerte), y, a veces, aumentaban los gastos normales por la necesidad de atender la asistencia sanitaria (enfermedad, accidente). En ambos casos era preciso buscar la forma de reparar o indemnizar las consecuencias derivadas del infortunio: lo primero, si era posible; la reparación era imposible por haber sufrido la persona misma un daño permanente.

Lo mismo la reparación que la indemnización se valoraban en dinero, y ésta es casi la única forma que adopta

entonces la prestación. ¿Cómo efectuar el cálculo económico que implicase tal reparación o indemnizase el daño? Para determinar el importe de las prestaciones se expresaron hasta cuatro criterios distintos.

El primero consistió en buscar la reparación integral del daño o perjuicio causado. Por esta fórmula, el daño debía calcularse económicamente y abonarse en su totalidad al interesado o a sus familiares. Aquí carecía por completo de importancia la clase de infortunio para estimar en más o en menos aquel valor económico. Sin embargo, se consideró desde el primer momento que esta fórmula era inaplicable porque suponía una cuantía enorme de recursos que los Seguros Sociales, evidentemente, no podían reunir.

El segundo criterio consistía en la reparación parcial de las consecuencias económicas. Según él, no se debía abonar la totalidad de la valoración económica del perjuicio surgido, sino una parte de la misma. Ello tenía como ventaja sobre la fórmula anterior, las de disminuir el costo del Seguro y evitar las simulaciones, puesto que al asegurado le tendría más cuenta el trabajo, que la situación de infortunio. También se prescinde, como en el criterio anterior, de las clases de infortunio, puesto que lo que se mira son las consecuencias, y no las causas, como elementos valorativos.

Un tercer criterio fue proporcionar a los asegurados y a su familia el mínimo de recursos necesarios para su existencia.

Con esta fórmula, ya no se pretendía hacer la valoración de la prestación por la gravedad y duración del perjuicio sufrido, sino más bien por las necesidades mínimas o básicas del asegurado y su familia. La clase de infortunio tampoco jugaba aquí papel alguno, pues no se quería --

buscar el valor económico del perjuicio sufrido sino averiguar cuál era la situación económica del perjudicado o dañado, y calcular lo necesario para que pudiera sustentarse él y su familia.

Los principales inconvenientes eran, en primer lugar, la dificultad de determinar el grado de "necesidad mínima", pues ni siquiera el establecimiento de grados podía en muchos casos dejar de ser un sistema arbitrario, y, en segundo lugar, la fórmula implicaba la investigación de medios de fortuna de cada asegurado y un constante control financiero de los recursos de cada uno de los miembros de la familia, cosas ambas odiosas para el asegurado.

Por último, se expresó un cuarto criterio, consistente en dar prestaciones en razón a la gravedad de las consecuencias de los riesgos y a la importancia de las cotizaciones. Este criterio no fue ni más ni menos que la aplicación de los sistemas de Seguros privados. Con él se trata de hacer valoraciones económicas distintas, según que el riesgo sea más o menos grave, y graduar luego aquellas valoraciones, de forma que fueran directamente proporcionales a las cotizaciones abonadas en el Seguro. Puede decirse que se buscaba a las prestaciones la solución financiera de que cada individuo no tuviese la posibilidad de recibir más de lo que su cotización y la de su patrono pudiera acumular. Si en el orden financiero esto era una solución, no hay duda que en el orden social presentaba una serie de inconvenientes enormes. Así, era un hecho que no podría cubrir satisfactoriamente los riesgos de enfermedad o invalidez, especialmente cuando se dan estos infortunios en trabajadores jóvenes, en plenas necesidades familiares y con una antigüedad escasa en el Seguro.

Tal rigor se ha ido corrigiendo por medio de topes

mínimos de pensiones, con subvenciones de los Poderes públicos, etc.; pero se ha tratado siempre de paliativos que no han resuelto los inconvenientes fundamentales".

He aquí, pues, el cuadro de los criterios para el cálculo de las prestaciones. Sin embargo, en la práctica, y de una manera particular en el Seguro de cada riesgo o grupos de riesgos, ¿Cuáles han sido las soluciones que se adoptaron en aquel momento (1925) en que realmente se empieza la articulación de una doctrina sobre los Seguros Sociales?

La vejez se consideró como invalidez permanente sobrevinida a cierta edad, que varía entre los cincuenta y setenta años, según las legislaciones.

En los sistemas asistenciales y en los Seguros no contributivos para el trabajador, se solían fijar las prestaciones teniendo en cuenta el costo mínimo de vida y los recursos de los interesados. También encontramos pensiones reducidas para las viudas y huérfanos.

En los sistemas de Seguros contributivos encontramos las tres fórmulas: las pensiones uniformes; las pensiones según el salario o según la importancia de las cotizaciones, tiempo de afiliación o tiempo de servicio; y las pensiones mixtas, con una parte uniforme y otra variable, según las circunstancias anteriores.

También las cargas familiares se tienen en cuenta en alguna legislación, e incluso es frecuente que las pensiones sean acrecidas por el Estado.

En la muerte del cabeza de familia se adoptaron las soluciones de suma global o renta; pero la más generalizada fué la primera calculada sobre múltiplo de salario en un período relativamente corto de tiempo.

En el paro se partió ya, desde el primer momento, de un presupuesto previo: tener al obrero ocupado en un trabajo transitorio o procurar devolverlo al trabajo habitual lo más rápidamente posible.

El objeto era compensarle una parte de la pérdida de ganancia para subvenir a las necesidades más perentorias del trabajador parado y su familia.

Dejaremos el punto hasta aquí para generalizar más adelante.

3.2.3 FINANCIAMIENTO

Examinemos ahora un poco el asunto del financiamiento. Las diferentes ramas de la Seguridad Social, por lo general, son objeto de un régimen financiero distinto, lo que tiene íntima relación con los beneficios y otros factores propios de cada una de las formas de cobertura.

En los seguros a corto plazo, el financiamiento de la cobertura de enfermedad y maternidad se basa en el llamado sistema de reparto simple, casi siempre completado con una reserva de seguridad para absorber fluctuaciones en los ingresos o los egresos.

De manera que en el reparto siempre se opera un equilibrio anual entre ingresos y egresos del régimen. En el seguro de riesgos profesionales el financiamiento se hace preferentemente de acuerdo al sistema de reparto de capitales constitutivos, mediante el cual se establece un equilibrio entre los ingresos y los egresos anuales, cargando a los últimos los capitales constitutivos de las prestaciones originadas en el ejercicio; pero a menudo se aplica también a este seguro un sistema mixto, que consiste en combinar el reparto simple para las prestaciones médicas y por incapacidad temporal, y el reparto de capitales consti

tutivos para las pensiones por incapacidad permanente y para los sobrevivientes. Este es el caso de El Salvador.

En la rama de seguros a largo plazo, se aplican diversos sistemas financieros que van desde la prima media - uniforme - también llamado sistema de capitalización colectiva - hasta el reparto simple o en formas mixtas. Pero en la actualidad tiene especial interés el sistema de las llamadas "primas escalonadas" que se ha venido utilizando con bastante éxito en buen número de países latinoamericanos y que es el que se utiliza en El Salvador. Este sistema consiste en fijar períodos de equilibrio financiero lo más amplios posible (por ejemplo 10, 15, ó 20 años), de manera - que la tasa de cotizaciones se mantenga estable para la mejor conveniencia de las empresas en la planificación anticipada de sus actividades y sobre todo porque permite que al inicio, el régimen no sea tan oneroso y no dé oportunidad de ofrecer resistencias de los grupos que tienen que - cotizar, incluyendo al Estado mismo. Los períodos de equilibrio se calculan en base a estimaciones actuariales y de manera tal que sea posible la formación de una reserva; -- también es condición que los egresos no sobrepasen en ningún momento a los ingresos, dentro del período de equilibrio correspondiente, tanto de los ingresos por cotizaciones como del producto de la inversión de las reservas. En esta forma, el nivel de los ingresos no es muy elevado pero se logra una capitalización moderada de fondos, que permite garantizar la solidez financiera del régimen. No se obliga a la comunidad a un ahorro colectivo que en la práctica puede exponerse a un mayor o menor grado de desvalorización y, además no se sustraen recursos que pueden ser utilizados de otra forma, para el desarrollo económico del país.

Estos son sólo algunos de los problemas que plantea la implantación de un régimen de pensiones.

Ahora veamos comparativamente entre los regímenes existentes en el país, los criterios doctrinarios recogidos y la manera en que se están poniendo en práctica.

Utilizamos el examen, por la razón de que el desarrollo de estos puntos está lleno de pequeñas particularidades de detalle entre cada uno de los programas. Destacamos los asuntos que nos parecen de más interés solamente.

Hay sin embargo un punto al que aún no nos hemos referido y es el de la inversión de las reservas técnicas o matemáticas. Es de tal magnitud que preferimos desarrollarlo en el Capítulo III como parte integrante del Financiamiento.

Pero sí, es bueno que destaquemos el hecho de que en el régimen del I.S.S.S. existió hasta 1978 la cotización con un tope máximo de Q700.00. A partir del primero de enero de 1979 fue modificado este tope y el nivel de cotización se elevó hasta Q4.380.00 que es el salario máximo cotizable en el INPEP.

Con ello se ha evitado la evidente situación de desventaja en que se encontraban aquellos trabajadores privados cuyos salarios estuvieron comprendidos entre esas dos cantidades, ya que no podían aspirar a una pensión mayor que el 90% de Q700.00 en ningún caso; por otro lado se ha obtenido la ventaja de equiparar ambos regímenes en este otro aspecto.

REGIMEN	I S S S	I N P E P	I S S S
I. V. M.	Privados (1: enero 1969)	Administrativos (2 de Nov.1975)	Docentes 1: Enero 1978
1. CAMPO DE APLICACION	<p>a) Trabajadores que prestan sus servicios a patrones privados (Transtoriamente excluidos los trabajadores domésticos, eventuales y agrícolas).</p> <p>b) Trabajadores de las siguientes Instituciones Oficiales Autónomas: - ISSS, CEPA, BCR, CEL, LNB, ANDA, INSAFI, - - - CIN, Fábrica de Hilados y Tejidos de San Miguel</p>	<p>a) Empleados Públicos de todas las dependencias del Gobierno Central</p> <p>b) Trabajadores de Instituciones Oficiales Autónomas no afiliadas al ISSS</p> <p>c) Trabajadores de las Alcaldías Municipales.</p>	<p>a) Empleados Públicos Docentes</p>
2. BENEFICIOS	<p>a) Pensiones de Invalidez:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Incapacidad de ganar más del 33% del sueldo -Recibe pensión mínima del 40% de su salario base más 1% por cada 50 semanas de cotización -Se conceden con carácter provisional por un plazo de 2 ó 3 años. - Luego se pueden resolver en forma definitiva. -El inválido recibe una asignación de seis colones por cada hijo. 	<p>a) Pensiones de Invalidez:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Incapacidad de ganar más de un tercio del sueldo. -Recibe pensión mínima del 30% de su salario base más 1.5% por cada año de cotización. -Se conceden inicialmente por dos años. Luego se pueden resolver en forma definitiva. -No hay asignación por hijos. 	<p>a) Pensiones de Invalidez:</p> <ul style="list-style-type: none"> Igual que para los empleados administrativos

I. V. M.	Privados	Administrativos	Docentes
	<p>-Hay Comisión Técnica de Invalidez.</p> <p>b) <u>Pensiones de Vejez:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Edad:65 años el hombre y 60 la mujer -Tiempo mínimo de cotización:750 semanas -Monto:40% del salario por las primeras 150 semanas, más el 1% por cada 50 semanas adicionales máximo 90% del salario. -Otras reglas: en estudio la pensión mínima de \$150. <p>-No hay retiro forzoso</p> <p>-Existe revalorización</p> <p>c) <u>Pensiones por muerte</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -A la viuda o viudo inválido -A los hijos menores de 16 años o hasta 21 si son estudiantes. -A la compañera de vida -A los padres legítimos o adoptivos (65 años el padre ó 60 la madre) 	<p>-Hay Comisión Técnica de Invalidez.</p> <p>b) <u>Pensiones de Vejez:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Edad:60 años el hombre y 55 la mujer -Tiempo mínimo de servicio 15 años y 1 de cotización. -Monto:30% del salario por primeros 5 años más el 1.5% por cada año adicional. Máximo 100% del salario. -Otras reglas:en ningún caso la pensión puede ser inferior a \$300 con 41 años de servicio y nunca inferior a \$150. <p>-Retiro forzoso a los 70 años</p> <p>-No hay revalorización</p> <p>c) <u>Pensiones por muerte</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -A la viuda o viudo inválido -A los hijos menores de 18 años o hasta 21 si son estudiantes. -A la compañera de vida -A los padres legítimos o adoptivos (60 años o inválidos) -Al hijo inválido de cualquier edad. 	<p>b) <u>Pensiones de Vejez:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad:55 años ó 30 de servicio - Tiempo mínimo de servicio 15 años. - Monto:Según tabla: De 15 a 20 = 45% 20 a 25 = 60% 25 a 30 = 80% 30 =100% <p>Con límite hasta \$700.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Otras reglas:Después de 30 años,\$700 más el 20% de la diferencia con el salario base regulador hasta obtener 100% a los 35 años - A los 70 años. <p>-No hay revalorización</p> <p>c) <u>Pensiones por muerte</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Igual que para los empleados administrativos

		I S S S ADMINISTRATIVOS						DOCENTES					
		<p>El Reglamento de Coordinación de los Regímenes ISS-INPEP destaca el principio de acumulación de los --- tiempos de servicios cotizados y reconocidos en ambos sistemas que permite a los trabajadores ser acreedores al derecho de una sola pensión, por la suma de tales períodos en los casos de invalidez, vejez y sobrevivientes, en cuyo pago concurrirán ambas instituciones.</p> <p>Ambos sistemas contributivos se han coordinado en --- forma técnica y financiera. (Julio de 1977).</p>											
3. FINANCIAMIENTO: --- (Sistema de primas escalonadas)	ESCALON	PATRONO	TRABAJ.	ESTADO	ESCALON	ESTADO	TRABAJ.	ESTADO	TRABAJADOR				
	PRIMERO	2.0	1.0	0.5	PRIMERO	2.5	2.5	4.0	4.0	4.0			
		2.0% adicional por cada escalón y así sucesivamente hasta llegar a --- una tasa máxima del --- 16.0%		3.5	3.5	SEGUNDO	3.5	3.5	5.0	5.0	5.0		
				4.5	4.5	TERCERO	4.5	4.5	6.0	6.0	6.0		
El Estado absorbe el costo después del 3er.escalón													

Falta todavía mucho por hacer, pero como dice Perpiñá, este ámbito se ha venido extendiendo progresivamente a través de cuatro etapas: 1º) alcanza sólo a los obreros; 2º) se extiende a los trabajadores por cuenta ajena no manuales; 3º) entran bajo su manto protector los que trabajan por cuenta propia; y 4º) Finalmente, se rebasa el criterio de trabajo y se amplía la protección a todos los ciudadanos.

La situación en términos numéricos sería la siguiente: Al 31 de diciembre de 1978, los asegurados directos - en ambos regímenes ascendían a: 111,000 empleados públicos civiles (91.000 administrativos y 20,000 docentes) en el INPEP y en el I.S.S.S. el número de asegurados llegó a --- 226.870.

La población beneficiaria en el ISSS fue 472,797 y en el INPEP los dependientes que reciben o pueden llegar a recibir protección suman aproximadamente 400,000 personas.

	I S S S	INPEP
Asegurados directos	226.870	111.000
Beneficiarios	472.797	400.000
Total	699.667	511.000
Gran Total: ISSS	= 699.667	
INPEP	= <u>511.000</u>	
	1.210.667	personas.

3.3 FONDO SOCIAL PARA LA VIVIENDA

Este programa nace por Decreto Legislativo Número - 328 del 17 de mayo de 1963.

El Fondo aparece a la vida institucional cuando la población del país alcanza un total de 3.760.000 habitantes y una densidad poblacional de 179 habitantes por kilómetro cuadrado. El déficit de vivienda aumenta en forma vertiginosa, sobrepasando a esta fecha la cifra de 200.000 viviendas.

Con la creación del Fondo se puede afirmar que se están cumpliendo los postulados de la "Declaración de Buenos Aires" aprobada durante el V Congreso de la OISS en 1972, la cual establece que "La Formulación del Derecho de Seguridad Social responde a la idea de integridad, en cuanto requiere la protección no sólo de las contingencias tradicionales en cuanto a salud y medios económicos de subsistencia, sino la instrumentación de servicios de acción formativa, empleo, vivienda, ahorro, crédito, recreación y de más servicios sociales necesarios para la promoción y desarrollo del hombre".

Con tales antecedentes se abren nuevas perspectivas a los trabajadores de bajos ingresos quienes en adelante podrán aspirar a tener una vivienda digna y por consiguiente, un nivel de vida mejor.

A pesar de que el Fondo es creado como institución de crédito (Art. 2 Ley), en el Artículo 1 de la misma se ha declarado que "Se instituye el Fondo Social para la Vivienda, como un programa de desarrollo de Seguridad Social"

En la misma Ley se determina que sus recursos los constituyen las cotizaciones del 5% y del 1/2 del 1% pagados por patronos y trabajadores, respectivamente, calculados sobre el salario de éstos últimos, y el subsidio inicial del Estado de ¢ 25.000.000. a enterarse en un plazo de cinco años.

Con estas características, la declaración expresa de que el Fondo "es un programa de desarrollo de la Seguridad Social", vuelve obligatoria para el Estado la cotización y al mismo tiempo se abre la posibilidad de que de acuerdo al Art. 121 C.P. se puedan separar bienes de la masa de la Hacienda Pública para la constitución de este patrimonio especial.

Las cotizaciones pagadas por los patronos y las de los mismos trabajadores se inscriben en una cuenta individual a favor del trabajador y éste "tiene derecho a que se le devuelvan de conformidad con los requisitos, términos y condiciones que señale el Reglamento correspondiente (Art. 46 Ley), después de transcurrido el plazo que se fije de acuerdo con los estudios actuariales y en los casos de jubilación, muerte, o incapacidad permanente total".

De tal manera que el trabajador o sus familias tendrán derecho a recibir devoluciones.

Por consiguiente, estamos en presencia de un verdadero programa de Ahorro "Subsidiado", más que de un programa de vivienda. Creemos que el Fondo es un programa de ahorro interno, masivo y compulsivo cuyos recursos se utilizan en el financiamiento de la adquisición, construcción, reparación, ampliación o mejora de la vivienda de los trabajadores. Pero en realidad, se trata de un verdadero programa de ahorros. ¿No será que en esta institución hay una especie de germen de un banco de la Vivienda?

Porque si a esta Institución le permitiera la ley, otorgar créditos o préstamos personales a los cotizantes, ya estaría resuelto un punto que ha preocupado mucho: liberar a los trabajadores del agio sin necesidad de recurrir a la creación de un "Banco de los Trabajadores".

Sea como fuere, el Fondo Social para la Vivienda --

hasta finalizar el año 1978, había logrado adjudicar 7,869 unidades habitacionales y tenía compromiso de adquirir a - firmas constructoras del país durante los siguientes dos - años (1979 y 1980), 6.734 unidades.

El valor de las adjudicadas fue de ¢ 95.733.629; y el valor de las comprometidas fue de ¢ 118.244.240. (Memoria 1978).

Los recursos del Fondo a esa fecha (1978) eran los siguientes:

Cotizaciones Patronales	¢ 162.636.017.87
Cotizaciones Laborales	16.084.880.89
Subsidio inicial del Estado	25.000.000.00
Resultado de Operaciones	<u>6.714.811.17</u>
TOTAL	¢ 210.435.709.93

Las cotizaciones provenían de la misma población - cubierta por el ISSS y los topes de cotización eran los - mismos que para dicha institución.

Disposiciones transitorias permiten incorporar nue - vos grupos de trabajadores y mover los topes en forma di - ferente que en el ISSS.

Hasta la fecha se mantienen los ¢ 85.00 mínimo y - los ¢ 700.00 máximo. El campo de aplicación es siempre - el de los trabajadores privados. En las conclusiones y - recomendaciones volveremos sobre esta Institución.

3.4 CAJA DE AHORRO MUTUAL DE LA FUERZA ARMADA

Con fecha 14 de noviembre de 1972, la Asamblea Le - gislativa emitió el Decreto Número 187, por medio del --- cual se crea la Caja de Ahorro Mutual de la Fuerza Armada a la que se le encarga la Administración y Control de los

fondos provenientes de los ahorros de los miembros de la -
Institución.

En Chile, según dice Aminodow Feller Nickelsberg, -
este derecho se llama "desahucio" y tiene por objeto for--
mar un fondo de seguro que deje a los funcionarios que se
retiran, en condiciones de desarrollar nuevas actividades,
y en esta forma se les evita que queden incorporados a la
población pasiva".

Para el personal sujeto a esta ley, este fondo con--
siste en una indemnización en dinero en efectivo, (indepem--
diente de la pensión y montepío) que la Caja paga de una -
sola vez a sus miembros en la forma y condiciones que esta
blece la Ley.

El monto del fondo de retiro es el equivalente a --
una fracción del sueldo mensual promedio, por cada año de
cotización.

Los fondos y reservas que acumula la Caja se pueden
invertir en:

a) Préstamos de emergencia a los contribuyentes a
un plazo máximo y en una cantidad equivalente a un número
de veces el sueldo sobre el cual efectúe sus cotizaciones.
Por este servicio se cobrará un interés fijado por los Re--
glamentos.

b) Préstamos con garantía hipotecaria para finan--
ciar la adquisición de casa de habitación también a plazos
y montos en funciones de la antigüedad y el sueldo.

c) Depósitos en cuenta corriente y a plazos en ---
los bancos del sistena nacional y en instituciones finan--
cieras calificadas por el Banco Central de Reserva de El -
Salvador.

Las mutualidades creadas y reglamentadas por el Estado con carácter obligatorio, constituyen acciones de Seguridad Social, por lo que se reconoce expresamente en la Ley de la Caja tal calidad respecto del sistema de ahorro mutual obligatorio establecido en favor de la Fuerza Armada, a fin de desarrollar convenientemente en ella los principios constitucionales sobre la materia, en particular al que se refiere a la contribución del Estado a los sistemas de Seguridad Social. El acerto anterior se refuerza con la introducción en la Ley del sistema de Seguros obligatorios, pues éstos siempre responden a la satisfacción de estados de necesidad del grupo afiliado.

Teniendo en cuenta que para la consecución de sus fines la Caja de Ahorro Mutuo de la Fuerza Armada realizará operaciones activas de crédito o de inversión, principalmente la concesión de préstamos a sus miembros, también se le reconoce el carácter de Institución de Crédito como el caso del F.S.V.

Como Institución de Crédito, la Caja está sometida a la fiscalización prevista en la "Ley de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares".

La tasa de interés de los préstamos de emergencia e hipotecarios está en los Reglamentos respectivos.

El actuario que deba calcular las proyecciones futuras de la capitalización del Fondo de retiro, deberá adoptar una actitud muy cautelosa a fin de que sus cálculos no pequen de optimistas, puesto que tal característica conduciría a un desfinanciamiento del Fondo de Retiro si adoptara una tasa de interés que resultare superior a la tasa -- real de rendimiento de los fondos acumulados y de las reservas.

La única forma de dar al actuario responsable de la

determinación del monto del Fondo de Retiro, la posibilidad de aplicar una tasa de interés actuarial que no sea démasia da baja, es la de establecer en la propia ley una tasa mínima de interés de los préstamos.

La idea aceptada fue que en ningún caso ni circunstancia, puedan hacerse préstamos a una tasa de interés inferior; pero que será posible fijar tasas superiores en la forma y casos que establezca el Reglamento de Aplicación; concretamente se aceptó que este Reglamento disponga que las tasas sean las que aplique el Banco Hipotecario, cuando sean superiores a las mínimas señaladas en la Ley.

Mediante la incorporación del Artículo 23 se pretende dar satisfacción a una aspiración muy generalizada entre el personal de la Fuerza Armada en activo y en retiro, cual es contar con un seguro de vida para todos.

"Art. 23.- Establécese un seguro de vida solidario obligatorio para los contribuyentes, para la tropa en servicio militar obligatorio y para los que disfruten de pensión en virtud de la Ley de Retiro, Pensión y Montepío de la Fuerza Armada, a excepción del personal que prestó o presta servicios con carácter ad-honores y aquél cuyo salario se determine a tiempo parcial o por hora, de acuerdo a los presupuestos de los Ramos de Defensa y de Seguridad Pública.

Inicialmente el seguro se financiará con una cuota de las personas a que se refiere el inciso anterior, igual al uno por ciento de su sueldo, o pensión mensual en su caso y consistirá en un monto equivalente a doce meses del sueldo mensual promedio a que se refiere el artículo 18, o de la Pensión en su caso. El Reglamento de Aplicación determinará el monto mínimo de dicho seguro"

Las bases de la solución fluyen de la sola lectura del texto del Art. 23; pero se ha estimado útil ofrecer algunas explicaciones.

En primer lugar, se destaca el carácter obligatorio que debe tener el seguro solidario, como única forma de obtener que el costo del beneficio sea de un nivel tolerable para el personal en situación de retiro. En otros términos, la solución significa que el personal joven en activo pagará una cuota de valor superior a la que corresponde a su propio riesgo, y, en cambio, el personal en retiro, en particular los de edades más avanzadas, pagarán una cuota menor que el valor de su riesgo.

Naturalmente, el mayor precio que resultan pagando los jóvenes no debe ser tan alto que provoque una actitud de resistencia a la idea misma; para evitar ese efecto, o por lo menos reducirlo, se pensó que al financiamiento del déficit actuarial inicial también debía contribuir el Estado.

En segundo lugar se debe explicar que se considera indispensable por una parte, que el esquema básico (cuota y monto del beneficio) figurara claramente especificado en la Ley misma, dado el carácter obligatorio de la afiliación al sistema lo que significa poner el peso del imperio de la Ley al servicio de la cobertura de una necesidad social; pero por otra parte, se consideró igualmente necesario que el sistema tuviera flexibilidad en la relación monto de la cuota/monto del beneficio, a través del Reglamento de Aplicación.

Esta norma permitirá que en cualquier época futura se modifique el monto de la cuota, sea para solucionar un desequilibrio actuarial (desfinanciamiento), sea para au--

mentar o disminuir el monto del seguro, en función de los criterios sociales emergentes, y en iguales términos podrá operarse, alternativa o simultáneamente, con el monto del seguro; igualmente será posible liberar al personal en re tiro del pago de cuotas, si el desarrollo financiero del sistema lo permite, situación que no es probable que se produzca en un futuro inmediato.

En relación a quiénes serán los beneficiarios del seguro solidario el proyecto establece una fórmula transaccional, entre la libertad total del asegurado para designar beneficiarios ad-libitum, propia de los seguros privados, y la nominación en la Ley de los beneficiarios, propia de la legislación de seguridad social. En virtud de la fórmula propuesta, el asegurado tendrá la facultad de elegir beneficiarios de su seguro, a uno o más de sus familiares enumerados en el Art. 21 de la Ley de Retiro, Pensión y Montepío de la Fuerza Armada y fijarles la proporción que quiera pero no puede designar en otros que no sean de los enumerados en dicho artículo. (Esta Caja (CAMFA) es un ejemplo único en El Salvador. Está fuertemente influenciada por la legislación chilena pero corresponde a un sistema o régimen "contributivo" para un gremio determinado.

En la Caja no se protegen ni los riesgos de salud ni los riesgos clásicos de la Seguridad Social sino que tiene un carácter diferente.

Los regímenes de salud y de pensiones del personal de las Fuerzas Armadas son financiados parcialmente por cotizaciones de sus miembros pero no constituyen programas de Seguridad Social.

3.5 RESUMEN

Hemos finalizado el Capítulo II DESARROLLO DE LA SE

GURIDAD SOCIAL EN EL SALVADOR. No hemos agotado el tema, pero creemos que ahora hemos podido comprobar el avance nacional y cómo nuestros programas se han apoyado en la doctrina internacional.

CAPITULO III SITUACION ACTUAL

1. CAMPO DE APLICACION

1.1 REGIMEN DE SALUD

En el mes de Agosto de 1974, la CONFERENCIA INTERAMERICANA SOBRE PLANIFICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL reunida -- en Buenos Aires, Argentina, declaró lo siguiente:

"El panorama mundial presenta en nuestro tiempo, un complejo de situaciones nacionales diversas, en cuanto al -- ritmo y formas que caracterizan su desarrollo, la estabilidad y coherencia entre sus estructuras políticas, económicas y sociales y sus respectivas posiciones en la coyuntura internacional. Sin embargo, podemos distinguir en esta heterogénea realidad, los rasgos comunes de un proceso de cambio, de renovación de estructuras y de actitudes mentales y de transformación de sistemas y procedimientos utilizados en - el mismo.

También en todos los ámbitos del planeta se identifican problemas comunes que han venido cobrando dimensiones - insospechadas, tales como: la aceleración en el crecimiento demográfico, la insuficiencia en la producción y distribu-- ción de alimentos, la contaminación del ambiente, los niveles inadecuados de salud, seguridad social, alfabetismo y - vivienda; las disparidades en los términos de las transferencias internacionales: financieras, tecnológicas y comercia-- les; los anhelos de desarrollo de carácter agro-industrial, la utilización desmedida de recursos naturales no renovables; la incongruencia en los esquemas de distribución de ingresos, entre los factores que participan en los procesos producti-- vos y la persistencia de la profunda dicotomía social, sub-- yacente en el establecimiento de prioridades nacionales.

Es indudable que los problemas citados y muchos más, han contribuido a que el período histórico actual sea considerado de grandes inquietudes nacionales y de un profundo - interés por buscar, tanto en el plano interno como en la -- coyuntura internacional, la forma de orientar los esfuerzos nacionales que puedan conducirnos por senderos más firmes, en el desarrollo interno y en la convivencia internacional. Esta preocupación reclama nuevas ideas y procedimientos di- námicos para lograr la superación de la problemática que -- conforma nuestro mundo en el presente. También requiere la multiplicación de esfuerzos, que sean realizados por todos los países, para definir la trayectoria de su realidad ac- tual, seleccionando las formas de instrumentación acordes - a sus características nacionales"

En este capítulo veremos la manera cómo en El Salva- dor se han alcanzado ciertos objetivos sociales ~~ex~~aminando su realidad actual.

1.1.1. TRABAJADORES PRIVADOS

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social inició -- sus operaciones en 1954, de conformidad a lo dispuesto por la Constitución Política de 1950, cuando el Estado asumió - directamente entre sus fines la realización del régimen de previsión social, en favor de los trabajadores y estableció la Seguridad Social como servicio público de carácter obli- gatorio.

Una vez establecida, el constituyente permitió que - fuera la ley secundaria la que regulara los alcances, exten- sión y forma en que debía ser puesta en práctica, utilizando dentro de la diversidad de los modos de actuación de la Segu- ridad Social, la institución jurídica que responde al nombre de Seguro Social.

Sabemos ya que los principios constitucionales se -- encuentran desarrollados en la Ley del Seguro Social, la -- cual establece para el ISSS, como organismo gestor, la obli- gación de proteger en forma gradual y progresiva a los tra- bajadores, a los beneficiarios de pensión y a los familia-- res dependientes económicamente de los asegurados y de los pensionados, contra los riesgos clásicos de los Seguros So- ciales (enfermedad, accidentes, maternidad, invalidez, ve-- jez, muerte y cesantía involuntaria), en la oportunidad, -- forma y condiciones que establezcan los Reglamentos de Apli- cación.

La adopción del principio de extensión gradual del - régimen del Seguro Social, está referida en la ley al tri- ple aspecto de cobertura de riesgos, población protegida y zonas geográficas de aplicación.

La aplicación del régimen comenzó en 1954 con la co- bertura de los riesgos de enfermedad, accidentes y materni- dad, incorporando a las empresas privadas del área metropo- litana de San Salvador y Nueva San Salvador, dedicadas a -- las actividades económicas del comercio, la industria y los servicios, que contaban con más de 4 trabajadores; decisión ésta, tomada de acuerdo con el criterio de iniciar la pres- tación de servicios en los centros urbanos de mayor concen- tración poblacional y en las actividades económicas de sala- rios más altos, con el objeto de que se produjeran exceden- tes financieros que permitieran la formación de la infraes- tructura médica necesaria para la extensión a nuevas áreas geográficas y a otras categorías de trabajadores. La exten- sión geográfica al interior de la República, prosiguió en - el Departamento de Sonsonate y en 1965, contando ya con al- guna capacidad instalada de centros asistenciales, se efec- tuó la incorporación de las pequeñas empresas con menos de

5 trabajadores en los municipios cubiertos del Centro y Occidente.

A partir de 1967, se aceleró el proceso de extensión a nuevas zonas geográficas y de construcción de infraestructura física. En algunos casos fue necesario recurrir a la subrogación de servicios médicos, lo mismo que al arrendamiento y remodelación de locales particulares para la instalación de los servicios hospitalarios, de consulta externa y administración; esto hizo posible completar la cobertura de los 261 municipios del país en el mes de noviembre de 1973.

En lo relativo a la extensión vertical, la cobertura se amplió a las contingencias de invalidez, vejez y muerte, a nivel nacional y sin exclusiones en razón de la cuantía de los salarios, a partir del 1º de Enero de 1969, con un tope de cotización de Ø700.00.

Pero en lo que respecta a la población amparada, con la excepción de pequeños contingentes de trabajadores del Sector Público al servicio de Instituciones Oficiales Autónomas (con mayor o menor grado de autofinanciamiento), la situación hasta 1978 continuaba siendo prácticamente la misma de 1954, pues sólo estaban protegidos los trabajadores del Sector Privado dependientes de un patrono, que laboraban en actividades propias del comercio, la industria y los servicios.

Por otra parte existía un tope de salarios afectos a las cotizaciones para el financiamiento del régimen, que operaba también como límite excluyente de la aplicación del mismo en los seguros de enfermedad-maternidad y riesgos profesionales en dicho límite, que se mantuvo sin experimentar ninguna variación desde que se fijó en 1954 en Ø500.00 men-

suales de salario ordinario al servicio de un solo patrono. A partir de marzo de 1973 es de ¢700.00 de salario mensual. A partir del 1º de Enero de 1979 este tope ya no es excluyente.

Puede decirse que el ISSS ha cumplido las primeras dos etapas de su desarrollo, pues se ha completado la extensión geográfica a todos los municipios del país y se ha ampliado la cobertura inicial (protección de la salud), a los riesgos diferidos de invalidez, vejez y muerte.

Pero el principio de extensión gradual y progresiva del régimen, implica también una dinámica bien definida en cuanto a la programación de las extensiones hasta alcanzar un nivel importante de universalización de la cobertura; -- cumplida una etapa, es legal y doctrinariamente obligatorio proseguir con la siguiente, aún aceptando las imperfecciones del organismo gestor, pues el no hacerlo equivaldría a utilizar un instrumento técnico de política social para encubrir situaciones de ineficiencia o de insensibilidad social, y dejar incumplida la voluntad del legislador.

No debemos perder de vista, por otra parte, que en la medida que se difiere el cumplimiento de este imperativo de nuestro ordenamiento jurídico vigente, se vulneran principios doctrinarios básicos de la seguridad social como el principio de Universalidad; no puede hablarse propiamente de Seguridad Social si la protección se limita a un grupo minoritario de trabajadores, porque su objetivo final es el de lograr la protección del conjunto de la población.

La cobertura limitada a ciertas categorías de trabajadores, suele ser juzgada por los trabajadores que no gozan de la misma situación como un privilegio injustificado; en este caso, por lo tanto, las realizaciones parciales del

sistema nacional, en vez de contribuir a la paz social, se convierten en un elemento de desarmonía.

También se vulnera el principio de solidaridad, ya que el Seguro Social se basa en la concurrencia de aportaciones y de riesgos, con el objetivo y el resultado de diluir y repartir unas y otros entre muchas personas, que así se hacen solidarios en el infortunio futuro previsible, --- transfiriendo recursos de los sectores económicos de mayor auge hacia los sectores económicos débiles.

El presupuesto básico de la Seguridad Social, es la solidaridad de todos los miembros de la comunidad nacional, y es obvio que ésta no puede darse en situaciones de cobertura limitada a pequeños grupos de población. La primera -- obligación del ISSS es, entonces, extender su régimen.

1.1.2 EMPLEADOS PUBLICOS ADMINISTRATIVOS

¿A qué sectores debería ampliarse la seguridad social en El Salvador?

La respuesta a esta pregunta no es de carácter técnico sino eminentemente de política social.

La ampliación del régimen es una decisión política - que debe fundamentarse en una programación limpia de todo - prejuicio; y, desde luego, responder a una sana concepción de lo que El Salvador necesita y qué es lo que con sus posi bilidades reales puede y debe hacer en beneficio de la ma-- yoría.

Repetimos: Ampliar la Seguridad Social no es un problema técnico.

Es un problema político que implica llegar al bien - nacional y a la paz social.

Del bienestar de los salvadoreños, de la superación

de los obstáculos que impiden concederles y garantizarles un standard mínimo deseable; de procurar que nadie sea miserable y de procurar que no se siga ampliando la brecha de las diferencias económicas, culturales, sociales, de formación profesional y de otros aspectos, depende, en gran medida, la decisión que se llega a adoptar para ampliar el régimen.

La programación de la ampliación de la seguridad social fue elaborada en 1972 y la verdad es que cualquier plan orgánico de ampliación es bueno. Lo malo es el inmovilismo, el estancamiento. Lo que debe procurarse es que haya una decisión haciendo desde luego una revisión de lo que para cada área se ha investigado. Por ejemplo: respecto de los campesinos y de las domésticas el país tiene características especiales muy suyas, muy propias.

Si la decisión fuera incorporar a la familia es evidente que se darían más beneficios a los sectores laborales que están ya favorecidos y tienen un alto grado de protección si se les compara con otros sectores que no tienen ningún amparo o lo tienen muy reducido, o sólo en un aspecto.

Los empleados públicos es una buena alternativa si la extensión se hace paulatinamente, progresivamente.

La población de empleados públicos a incorporar al régimen de salud del ISSS, está compuesta por todos los trabajadores del Gobierno Central, Municipal y de Entidades -- Oficiales Autónomas que cotizan al INPEP, tanto aquellos -- trabajadores cuya plaza figura en Ley de Salarios, como los nombrados mediante contrato y planilla de jornales, exceptuando:

- a) El personal del Ministerio de Defensa y Seguridad Pública;
- b) El Personal docente de Instituciones Educativas del Estado;

- c) El personal de ANTEL;
- d) El personal de instituciones oficiales autónomas ya incorporadas al régimen de salud.

La no incorporación del personal de las instituciones antes mencionadas se debe a que ya disfruta de cobertura de salud, por alguno de los sistemas existentes en el país.

Así, pues, la población a incorporarse según encuesta realizada por personal de la Sección Estadística del ISSS, asciende a 71.964 trabajadores.

Este personal debe de incorporarse en un régimen especial, teniendo derecho a prestaciones médicas y en especie; no así a prestaciones en dinero, ya que los empleados públicos y municipales están regidos por una Ley Especial sobre la materia.

La decisión de incorporar a los empleados del sector público se tomó en Consejo de Ministros, en el mes de Diciembre de 1978; y el régimen comenzó a funcionar el 1º de Enero de 1979. Con ello inició la tercera etapa del desarrollo del ISSS.

La decisión de comenzar por el Occidente del país se fundamentó en el hecho de que en esa región, el Instituto contaba con la infraestructura física suficiente para absorber este nuevo contingente. En la ciudad de Santa Ana se inauguró un nuevo hospital de 200 camas, con el que la reorganización de los servicios médicos a nivel nacional adquirió viabilidad, ya que esta región se convirtió en plan piloto para determinar varias cuestiones:

- a) La adopción de un sistema de adscripción fija a un médico general;
- b) La adopción de niveles de atención y modificación de los sistemas de referencia a médicos especia--

listas;

- c) Grado de aceptación de los empleados públicos de este programa; etc.

Los empleados municipales podrían incorporarse en la medida en que los respectivos municipios pudieran pagar el costo de la incorporación. Al momento de iniciarse el programa, no se había inscrito ninguna alcaldía.

Esto es una evidente muestra de falta de solidaridad o debilidad del sistema, que deja por fuera de la cobertura a grupos de personas por la razón de que su patrono, en este caso, la municipalidad, no pueden pagar el costo de la incorporación.

En cuanto al financiamiento, se presentó un problema práctico: cómo hacer efectivo el pago de las cuotas del trabajador, del Estado como patrono, y del Estado como Estado.

Conociendo actuarialmente el costo de las prestaciones del régimen de salud, incluyendo la inversión de infraestructura, y conociendo además el monto de salarios cotizables del nuevo contingente, se pudo estimar, con bastante aproximación, el volumen mensual y anual de las cotizaciones a pagar al Instituto para el financiamiento de las prestaciones a proporcionarse al grupo incorporado. Establecido el costo del régimen, se adoptó la modalidad de que en una primera etapa el Estado pagaría al Instituto el total del costo del régimen.

Más claro: en 1979 se incorporaron los empleados públicos de Occidente; en 1980 se deberán incorporar los de Oriente; en 1981, los de la región Central (división administrativa por regiones médicas); y a partir del 1º de Enero de 1982 se incorporarán los empleados públicos de la región metropolitana.

Es hasta este momento, en que las cotizaciones se em

pezarán a pagar divididas entre trabajadores, Estado como patrono, y Estado como Estado. Mientras tanto, durante --- 1979-1980 y el 81, el Estado será responsable de la cancelación al ISSS del costo total de la prestación de los servicios de salud a sus trabajadores. Se adoptó este sistema por razones de equidad y de conveniencia administrativa.

En conclusión podemos decir que el ISSS con la in--corporación de los empleados públicos y municipales, no sólo estará dando cumplimiento a cuestiones legales y doctri--narias, sino que financieramente se colocará en mejor po--sición para poder incorporar a otro grupo de trabajadores más débiles económicamente y más vulnerables socialmente, como vamos a ver después.

1.1.3 TRABAJADORES AGRICOLAS

Antes de desarrollar el punto específico relaciona--do con la situación de los trabajadores agrícolas en El Salvador, hemos creído oportuno incorporar a esta tesis algu--nos conceptos que nos ofrece el señor A. Mallet en su últi--mo informe publicado por la OIT en 1978 y que se titula --- "SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS TRABAJADORES AGRICOLAS DE AMERI--CA LATINA - NUEVAS IDEAS Y EXPERIENCIAS". El Sr. Mallet --- quien nos visitara recientemente, plantea la cuestión así: "Cuando se estudia la situación de los campesinos de Améri--ca Latina frente a las diversas ramas de la seguridad so---cial, se comprueba que la asistencia médica, pese a grandes limitaciones, ocupa un lugar de importancia comparable a la del seguro de pensiones.

Es imposible juzgar en qué medida son los propios in--teresados quienes han manifestado su preferencia por esos --dos tipos de protección, mas bien que por las asignaciones familiares o de desempleo; pero una encuesta entre ellos --

probablemente mostraría que, mientras no se les otorgue una cobertura integral, consideran que es una necesidad urgente contar con asistencia médica.

No obstante esa primacía de la asistencia médica, el desarrollo de los servicios rurales sigue siendo insuficiente. Las causas de esta situación son bien conocidas, por lo que basta aquí una rápida recapitulación".

Y prosigue el señor Mallet:

"Obstáculos al desarrollo de la Asistencia Médica:

1) Sobresale por su carácter dramático la falta de recursos, o su aguda escasez y en primer término la de fondos para mantener el funcionamiento de los servicios médicos y hospitales, compras de medicamentos, etc.

También escasean los elementos humanos, es decir, los médicos, enfermeras y demás profesionales de la salud, que por añadidura muestran con frecuencia poca inclinación por el ejercicio de su profesión en el medio rural.

- 1) Las carencias se manifiestan igualmente en la infraestructura.
- 2) La elevada morbilidad de la población rural se hace resaltar no como razón sino como explicación - de la poca extensión de la asistencia médica, --- pues si bien debería ser precisamente un motivo - para apresurarla es inevitable que haga subir aun más los costos. A su vez, la lucha preventiva contra la mala situación sanitaria rural requeriría urgentes recursos para eliminar sus causas; falta de agua potable y de alcantarillados y de otros - sistemas adecuados de eliminación de las excretas, viviendas muy deficientes o francamente insalu---

bres, alimentación insuficiente y mal equilibrada por no citar sino las más conocidas.

- 3) Ligado a los factores que preceden, están el bajo nivel de educación de buena parte de la población rural y el alto grado de analfabetismo, que se suelen traducir en ignorancia de los hábitos, descuido de la salud, costumbres alimenticias incorrectas y tendencias a recurrir a curanderos, a prácticas semi-mágicas y demás formas de pretendida medicina tradicional.
- 4) La falta de estadísticas adecuadas dificulta obviamente el estudio y preparación de programas - de extensión a los sectores rurales.
- 5) La heterogeneidad de la situación en el empleo - es un escollo igualmente grave a la hora de circunscribir el campo de aplicación de los regímenes por categorías, por ejemplo, limitándolas a los asalariados o a quienes trabajen permanentemente en la actividad agropecuaria.

Junto a personas que son inequívocamente asalariados o trabajadores por cuenta propia, se encuentra una numerosa fuerza de trabajo, con diferentes denominaciones y con una condición jurídica incierta, porque a pesar de su independencia tiene real vínculo de subordinación al propietario de la tierra. También numerosos son los trabajadores agrícolas temporales u ocasionales que dedican el resto del tiempo libre a artesanía o pequeños comercios. Así mismo, los miembros de la familia suelen aparecer como personas a cargo, como trabajadores familiares no asalariados o como asalariados".

Ese diagnóstico es valedero para El Salvador; pero el ISSS no ha permanecido indiferente ante esta situación

del trabajador del agro y ha preparado dos estudios tendientes a la ampliación de la cobertura a este sector. Los estudios son:

- 1) Seguro Social para el sector agropecuario (diciembre 71-73) preparado por una Misión de Asistencia Técnica del PNUD/OIT con la respectiva contraparte Institucional.
- 2) Plan experimental del seguro campesino Sonsonate, (Junio 1972) preparado por funcionarios del Instituto con asistencia del experto del PNUD/OIT Ing. Rolando González Bustos.

Hemos conocido los estudios mencionados pero nos parece que su discusión rebasa los límites de esta tesis; -- por consiguiente ofreceremos solamente algunos comentarios acerca de alternativas para extensión del Seguro Social al sector agropecuario, según fueron analizadas por nosotros en el transcurso de la primera mitad del año de 1979. Sería, por así decirlo, como replantearnos el problema en términos realistas, de manera de poder encontrar soluciones viables y susceptibles de ser aplicadas en el menor plazo posible.

Es en este sentido que después de meditar junto con compañeros de trabajo las posibilidades legales, administrativas y financieras que son ineludibles en este tipo de proyectos, nos pareció oportuno y nos sigue pareciendo oportuno en lo personal plantear lo que podría ser un primer paso en el inicio de un programa de envergadura y trascendencia política, social y económica.

Sólo señalamos los elementos más fundamentales que caracterizan el punto, lo cual implica que sería necesario elaborar un análisis más detallado de los distintos factores, tales como: estudio financiero actuarial, cuantificación de recursos humanos y físicos, reformas legales, etc.

Analizábamos por esos días, dos alternativas, haciendo énfasis en que en ambos casos ellas se refieren exclusivamente a trabajadores asalariados por considerar que éstos presentarían menos dificultades prácticas desde el punto de vista administrativo.

Primera alternativa: La extensión en forma integral de todos los beneficios que actualmente se conceden en el régimen del Seguro Social; es decir la cobertura de los riesgos de enfermedad, maternidad e infortunios del trabajo, de una parte; y, de otra, los de invalidez, vejez y muerte.

El campo de aplicación podría comprender en una primera etapa solamente a los trabajadores pecuarios, por considerarse que estos gozan de una mayor permanencia en sus ocupaciones y que además constituyen una población relativamente poca en número, ya que de acuerdo a estimaciones previas basadas en datos del estudio de la misión OIT-PNUD y tasas de crecimiento intercensal 1961-1971, se calculó que su número sería aproximadamente de 32.000 en el año de 1980.

Por la permanencia en sus ocupaciones y por la organización administrativa de la mayoría de las empresas de este sector, es posible compararlas con los trabajadores actualmente cubiertos; y por lo tanto, como una forma de simplificar su incorporación, lo mejor sería aplicarles el actual régimen contenido en las disposiciones legales vigentes.

En tales condiciones, su inclusión podría ser casi inmediata y serviría de base para obtener una experiencia valiosa en relación al comportamiento de la demanda de servicios. Esta incorporación por lo tanto, vendría a constituir una especie de plan piloto del Seguro Social agropecuario.

Obtenida tal experiencia, el segundo paso podría -- ser la extensión de la cobertura a los trabajadores que la boran en la recolección de cosechas, en forma gradual conforme a la disponibilidad de los recursos necesarios.

Este segundo grupo de trabajadores contiene una sig nificativa proporción de mujeres y bajo el supuesto de una futura incorporación del sector doméstico, podría esperarse una relación beneficiosa en ambos grupos pues no es --- erróneo pensar que la mano de obra agrícola femenina se -- convierta ocasionalmente en oferta de servicio doméstico.

En tales condiciones se produciría una continuidad en la cobertura de este tipo de trabajadores siempre y --- cuando ambos sectores se encontrasen cubiertos.

Para la etapa final quedaría la cobertura de los -- trabajadores agrícolas ocasionales, que constituye la mayor ía de la población (422.600 trabajadores); y este número haría necesario establecer un régimen especial, ya que se trata de un grupo cuyas actividades laborales oscilan alrededor de los 60 días en el año.

Segunda alternativa: la segunda alternativa requiere una descripción más abreviada ya que simplemente se tra ta de llevar a cabo la extensión del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales a todos los traba jadores asalariados del sector agropecuario.

Los riesgos cubiertos según pensábamos en forma pre liminar serían todos aquellos que se señalan para la población actualmente protegida y las prestaciones a otorgar se rían completas, es decir: atención médico hospitalaria y - servicios atingentes, aparatos de prótesis, subsidios por incapacidad temporal y pensiones de invalidez y sobrevivientes de asegurados fallecidos a causa de accidente del tra bajo o enfermedad profesional.

Como sucede con todo seguro de esta naturaleza, el financiamiento tiene que correr a cargo solamente del patrono y en tal sentido sería necesario establecer primas diferenciadas en razón de la capacidad económica del patrono con el objeto de obtener una verdadera equidad contributiva que evite lesionar sensiblemente la capacidad económica de las empresas marginales, lográndose asimismo una verdadera solidaridad financiera empresarial, que en última instancia redunde en un mejoramiento en la distribución del ingreso del sector.

Esta protección podría constituir una primera etapa en un proceso de extensión gradual de los beneficios del Seguro Social al área rural, continuándose en el futuro con la incorporación de otras categorías de trabajadores tal como se plantea en la primera alternativa.

1.1.4 TRABAJADORES DOMESTICOS

Tampoco el sector doméstico ha sido indiferente para el ISSS. La misión de asistencia técnica PNUD/OIT con el auxilio de contrapartes nacionales, finalizó en agosto de 1974 un estudio sobre la inclusión de dichos trabajadores al régimen de salud del Instituto.

En las conclusiones generales recomienda la cobertura a nivel nacional y en cuanto a todos los riesgos cubiertos a dicha época. Igualmente destaca que las condiciones ambientales requieren que se haga una amplia e intensa promoción entre las amas de casa a fin de obtener su aceptación y cooperación a esta extensión.

Se recomienda que se adopte un salario presunto de cotización, considerando que la casi totalidad de patronos son amas de casa, para quienes sería engorroso calcular cada mes los porcentajes de cotización sobre salarios reales; además se recomienda que este salario presunto tenga carácter nacional, que sea de monto único, que determine una co

tización mensual que sea una cifra entera, y que se suponga incluidas en su monto, el salario en dinero, la alimentación, la habitación. La comisión llegó a establecer un salario mensual único presunto de Q85.11 y calculó una población del orden de 21.400 personas en la época inicial. Por tratarse de un gran número de patronos sin experiencia administrativa, se recomienda un sistema de sellos y libreta de Seguro Social para la recaudación de las cotizaciones, asignando a cada libreta una validez no mayor de dos años. (Se calculó que sólo se incorporarían el 60% del total de 35.600).

Trabajadores domésticos son de acuerdo al Código de Trabajo, los que se dedican en forma habitual y continua a labores propias de un hogar o de otro sitio de residencia o habitación particular, que no importen lucro o negocio para el patrono.

Según lo expuesto anteriormente, son considerados como trabajadores domésticos, las personas que prestan servicios en casas particulares, en actividades que no reportan lucro, como cocineras, lavanderas, encargadas de limpieza, motoristas, jardineros, porteros, guardianes, y otros análogos. Esta categorización corresponde a la interpretación dada por los servicios del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, a las disposiciones legales vigentes.

No se consideran trabajadores del servicio doméstico, los que se dediquen a esas labores en empresas industriales, comerciales, sociales y demás equiparables.

Los trabajadores de servicio doméstico poseen caracteres particulares muy definidos: el sector está constituido en su casi totalidad por personas del sexo femenino; su edad promedio es inferior a la edad promedio de la otra po

blación asegurada; poseen gran movilidad y discontinuidad laboral, hay un bajo número de trabajadores por patrono; existe reducido nivel cultural promedio del sector; acusa un bajo ingreso salarial 'per cápita'; los patronos no -- tienen experiencia administrativa; en el sector existen - las retribuciones en especie; hay acusado paternalismo en las relaciones ama de casa-empleada doméstica.

En base a las conclusiones que se derivan de esas características especiales, la comisión formula la reco--mendación general de que para el sector doméstico, debe - establecerse un sistema Ad-hoc de recaudación y comproba--ción de derechos, en base a los sellos a que ya hicimos - referencia.

Al momento de presentar el informe, la extensión - geográfica nacional ya estaba terminada. Este sería el -- primer caso en que se produciría la extensión a una cate--goría laboral específica.

A pesar de que el Consejo Directivo del ISSS aprobó dicha incorporación, ésta no se realizó en la práctica, fun--damentalmente por no disponerse aún de la decisión política requerida y también por que la capacidad de atención en con--sulta externa en las ciudades principales estaba excedida - y el programa de construcción de consultorios periféricos - se encontraba retrasado. No obstante eso, su incorporación había previsto en el Primer Plan Quinquenal y se incluyó - igualmente en el Plan Quinquenal del Instituto 1973-1977. No se vislumbran posibilidades inmediatas de incorporar es--te grupo de trabajadores por existir otras categorías con mayor urgencia social.

1.1.5 FAMILIA DEL TRABAJADOR

La inclusión de la familia del trabajador nunca ha tenido una prioridad real en el ISSS, a pesar de que se han

realizado estudios para lograrla. Las razones que se adu--
cen con más frecuencia son, entre otras, las siguientes: -
es evidente que se darían más beneficios a los sectores la
borales que están favorecidos y tienen un alto grado de --
protección si se les compara con otros sectores que no tie
nen ningún amparo o lo tienen muy reducido o sólo en un as
pecto. Esta desigualdad es una injusticia que se agrava al
dar más a quien ya tiene. Pero también es cierto que es más
fácil y más efectiva la incorporación de la familia que la
incorporación de los trabajadores del campo. También es --
verdad que la inclusión de la familia ahorraría algunos re
cursos al Ministerio de Salud, recursos que por razón de -
justicia y de necesidad deben ser orientados a mejorar los
servicios públicos de salud en el área rural. Con certeza
puede afirmarse que la inclusión de la familia generaría -
una fuerte presión en la demanda de servicios debido a la
comisión de fraude por falta de un confiable sistema de --
identificación de los familiares con derecho a servicios -
y prestaciones. La defensa de la Institución frente a esos
fraudes es muy difícil y si llegara el ISSS a establecer un
buen sistema de control, este tendría que ser, como en to
das partes, muy odioso y también dañaría la imagen del mis
mo Instituto.

Por ello a nuestro parecer la incorporación de la -
familia debería hacerse hasta que, por lo menos, todos los
trabajadores urbanos estén incorporados al régimen de sa--
lud.

Entonces, la tendencia al fraude sería muy reduci
da pues las personas sin derecho serían una minoría en la
población urbana o nacional, según fuera el ámbito de la -
cobertura.

Habría que aumentar la cotización en forma propor--
cional y establecer, por ejemplo un bono conforme con el -

cual se pague una suma moderada por cada consulta externa; no por hospitalización.

El bono no es un recurso de financiamiento, sino un mecanismo de moderación en el uso de los servicios de consulta externa y medicina, pues lo importante es no cargar más de lo necesario el trabajo de consulta externa, ni mucho menos que llegue a desbordarse. El bono daría derecho a la consulta médica y a los servicios de diagnóstico. En otros países el suministro de medicamentos requiere otro pago adicional. A nosotros no nos parece adecuado esto. Recurrimos al bono para que llene una función de moderación. Por eso se le llama "Bono moderador".

Recientemente se ha determinado que la cotización actual no es suficiente para cubrir a la familia. Sin embargo, el Consejo Directivo del Instituto aprobó en el transcurso de 1979 la extensión de la cobertura a la esposa o compañera de vida, que actualmente sólo goza de las prestaciones por maternidad.

Por virtud de dicha ampliación, la esposa o compañera de vida, será cubierta por enfermedad común y accidente común, a partir del 1º de Enero de 1982, precisamente cuando se esté incorporando el último grupo de empleados públicos de la región metropolitana. Esto significa, desde luego, que para esa fecha debe estar terminado un nuevo hospital cuyo proyecto se encuentra en su fase de diseño a cargo de un consorcio formado por una firma nacional asociada con una firma extranjera. El hospital es de 500 camas para San Salvador.

Así pues, si bien hay dificultades para la incorporación de la familia de los trabajadores, al menos en esta etapa el Instituto podría completar la protección por los

riesgos de salud a la esposa o compañera de vida, lo cual no es el avance ideal, pero significa un paso más en la extensión gradual y progresiva del régimen. Para lograrlo, no se necesitan modificar las actuales tasas de cotización.

1.1.6 TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Debe quedar bien claro que a los patronos de escasos recursos económicos, ya se les aplica el régimen y se les seguirá aplicando en lo que respecta a la obligación que tienen de cotizar por sus trabajadores.

Para satisfacer la inquietud de algunos sectores, especialmente de la pequeña empresa, se encargó a la Comisión Redactora del Anteproyecto de Reformas a la Ley, que estudiara el punto. Dicha comisión propuso una modificación al artículo 3 ampliando el campo de aplicación del Seguro Social, a efecto de que pudieran incorporarse al régimen, no solamente los trabajadores independientes como lo contempla la legislación vigente, sino también los aprendices y los patronos de escasos recursos económicos.

La novedad que introduce la reforma a dicho artículo 3 se refiere a la posibilidad de que los Reglamentos incorporen a los patronos de escasos recursos económicos como receptores de prestaciones, a efecto de evitar lo que se critica, con mucha frecuencia, que mientras los trabajadores reciben las prestaciones de salud en los consultorios y hospitales del Instituto, los patronos de escasos recursos económicos se curan en hospitales de caridad. Por supuesto, que el Reglamento que incorpore a estos patronos, tendrá que definirlos y dar los elementos necesarios para caracterizarlos.

Suprimiendo el inciso segundo del artículo 3 se lograría que a todos los trabajadores, cualquiera que fuere su salario, se les aplicara el régimen y cotizaran al mis-

mo. En el artículo 34 de la misma ley habría que declarar que en los Reglamentos del Instituto se podrán fijar a las remuneraciones, límites mínimos y máximos para efectos de cotizaciones y prestaciones.

Esto podría responder a un clamor más o menos generalizado en vista de los altos costos que la medicina está adquiriendo en El Salvador.

1.1.7 EMPLEADOS DOCENTES

El régimen de salud de los empleados públicos docentes se caracteriza por una mezcla de medicina institucional en el Hospital de ANTEL, y médicos privados contratados por el Ministerio de Educación en diversos lugares del país.

Recientemente, asociaciones gremiales de maestros solicitaban la extensión de la cobertura a la familia del trabajador, lo cual parece que se va logrando paulatinamente debido a esta modalidad especial adoptada.

Aunque la tendencia del gremio magisterial es la de segregarse de los servicios del ISSS, ya que de hecho nunca han estado incorporados, el problema de atención tampoco se resuelve satisfactoriamente en el hospital de ANTEL, debido a que la demanda de servicios supera la capacidad instalada especialmente en cuanto se refiere a un nivel de atención superior o muy especializado.

El hospital es administrado por la institución que tiene a su cargo las Telecomunicaciones en el país; por eso en fechas muy recientes las autoridades de ANTEL manifestaban su preferencia por incluir al personal de telecomunicaciones al régimen general del ISSS; y mediante una transferencia acordada previamente con el Gobierno Central traspasar este hospital al Ministerio de Educación para que en una forma interna, dicho Ministerio pudiera organizar -

de mejor manera los servicios asistenciales para su gremio.

Cabe destacar, eso sí, que los empleados administrativos que prestan sus servicios para el Ministerio de Educación, están incorporándose gradual y progresivamente al régimen del ISSS habiéndolo hecho ya los empleados de la región Occidental del país; a partir de Enero de 1980, se presume que se incorporarán también los empleados del Ministerio de Educación que laboran en la región Oriental.

Las inquietudes expresadas por las autoridades de ANTEL y compartidas por las autoridades del ISSS no llegaron a convertirse en realidad debido a que las conversaciones fueron preliminares especialmente por que ANTEL, estaba investigando la posibilidad o manera de poder traspasar dicho inmueble a Educación ya que tiene prohibición expresa de hacer traspasos a título gratuito y entonces cualquier operación volvía necesaria la intervención del Gobierno Central. Desconocemos si ANTEL pudo despejar la limitante legal que parecía tener para materializar esta inquietud.

1.1.8 PERSONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS

El campo de aplicación del régimen de salud del personal de las Fuerzas Armadas abarca a Jefes, Oficiales, empleados administrativos, tropa, filarmónicos, y en general, a todos aquellos que presten sus servicios a la Institución Armada mediante Orden General del Ministerio de Defensa, Acuerdo Ejecutivo en el mismo Ramo, Orden General de un Cuerpo Militar, o Disposición Administrativa que lo coloque en la situación de "alta".

Un Reglamento de Funcionamiento del Hospital Militar amplía la cobertura a los padres e hijos de un cierto

grupo de miembros con derecho; esto es debido a las limitaciones que el Hospital presenta, ya que se trata de un antiguo y pequeño local cuyo uso está actualmente abarrotado.

No obstante estas limitaciones, el Hospital no será un obstáculo en el futuro, ya que el Ministerio de Defensa construye instalaciones modernas y de mayor capacidad en la ciudad capital.

Existe una cotización en forma de cuota uniforme pagada solamente por el personal de Jefes y Oficiales para el funcionamiento del Hospital y también existe una cuota fija para el funcionamiento de la Farmacia General que está anexa al mismo.

Este es otro ejemplo de un régimen especial de salud para un gremio determinado. Depende directamente del Ministerio de Defensa y de Seguridad Pública.

No puede considerarse, por cierto, un Seguro Social tal como lo conocemos en la doctrina.

1.1.9 COORDINACION CON EL MINISTERIO DE SALUD

La tarea de coordinar los servicios de salud asistencial es un gran problema internacional; la experiencia nos ha demostrado que no hay recetas ni fórmulas universales para resolverlo. Los esquemas mentales son diferentes y como hay, además, una buena dosis de subjetivismo implícito, se da el hecho de que salvo en los países socialistas, el problema está en constante revisión y adecuación. La fórmula de coordinación es tan antigua como el problema mismo y dice bien poco en la parte positiva; su mayor importancia radica en que la coordinación no signifique integración. Vamos a recurrir al procedimiento de que cuando -

no podemos establecer con precisión qué es una cosa, decimos qué no es. Es claro que algo se gana; pero bien se sabe que el proceso mental negativo no nos conduce a diseñar nada en forma inequívoca: Si por coordinación no debe entenderse integración, tampoco se pretenderá fusión, ni subordinación.

Son varios los mecanismos que la experiencia internacional adopta para organizar los servicios de salud destinados a los trabajadores; pero en general corresponden a tres tipos principales que son:

- a) Integración de los servicios en un solo organismo, generalmente separados del de la seguridad social, aunque ésta contribuya a su financiamiento;
- b) Establecimiento de servicios propios de la Seguridad Social o del Seguro Social;
- c) Contratación de los servicios.

Si bien en la práctica no hay dos países que hayan adoptado exactamente el mismo sistema, todos muestran una tendencia general a recurrir a la coordinación para tratar de alcanzar el objetivo que se persigue con los servicios integrados. En realidad, hay múltiples ejemplos de coordinación, más o menos acentuada, entre las Instituciones de Seguridad Social y los Ministerios de Salud Pública o los servicios municipales, y también se completan los sistemas existentes mediante la contratación de servicios proporcionados por establecimientos de salud, públicos o privados.

La OPS-OMS ha estudiado con bastante detenimiento el punto. El programa de OTTAWA de Seguridad Social, prevee a este respecto que: "Es preciso establecer una adecuada coordinación entre los servicios médicos de las instituciones de Seguridad Social, los de Salud Pública y otros servicios médico-sociales".

Por supuesto, lo que trata de evitar la coordinación, es el dispendio de recursos al duplicar mecanismos que sirven al mismo objetivo. Esto es especialmente importante para los países de economías débiles como es el caso de El Salvador.

En nuestro país esta coordinación se busca al más alto nivel mediante la Comisión Nacional de Salud.

Así tenemos que el Plan de Desarrollo Económico -- y Social 1973-1977 en lo que a política nacional de salud se refiere, afirma que "ésta no ha sido claramente definida", y que "esta deficiencia y la falta de una acción ---- coordinada en la planificación del sector ha obedecido a - intereses particulares de cada institución".

Al referirse a las políticas e instrumentos sectoriales señala el Plan la necesidad de establecer una política clara y definida de salud; que en materia de salud y asistencia la coordinación en las acciones de los diferentes entes comprometidos traerá significativos beneficios - en cuanto a la ampliación y costo de los servicios; que es ta coordinación "se desarrollará respetando la autonomía - administrativa y financiera, pero aceptando al mismo tiempo normas comunes de política en materia de salud que les permitan una mejor utilización de los recursos, evitando la duplicación de esfuerzos" y que, dicha coordinación se rá lograda con la agrupación institucional bajo un Sistema Nacional de Salud que contempla la planificación de ser vicios y la ejecución de programas bajo las directrices que emanen de una Comisión Nacional de Salud"

La Comisión Nacional de Salud fue instituida median te el Decreto Ejecutivo N° 64 del 2 de julio de 1974.

1.1.10 RESUMEN GRAFICO DE LA SITUACION

A continuación incluimos tres cuadros extractados de la charla de los Doctores Esmahan Granados y Díaz del Pinal. En el primero se refleja la distribución de los médicos a nivel nacional según departamentos, con el objeto de dar una visión acerca de la situación prevaleciente en el año de la Conferencia (1976). Esta situación ha cambiado en forma significativa debido a las últimas promociones de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador y es de esperarse que en el futuro, el recurso médico, que es el más difícil de formar y el más caro, no sea un grave obstáculo para la extensión progresiva de los servicios asistenciales de los diferentes programas.

En el segundo la misma situación está relacionada al número de habitantes por Departamento.

En el tercero se muestra la cantidad de horas médico contratadas por Institución y especialidad.

Nótese en este último cuadro, que los médicos administrativos contratados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social son significativamente mayores en número de horas que los médicos administrativos contratados en las otras instituciones.

Obsérvese además, que no existe proporción entre las horas médico contratadas, con el universo de población que a cada Institución le corresponde cubrir.

Por ejemplo, el ISSS es responsable de una población cercana a las 300,000 personas. El número de horas médico contratadas no guarda proporción con el número de horas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, si asumimos arbitrariamente que al Ministerio le corresponde la atención total de la población del país, deducidos desde luego los grupos protegidos en cada institución especializada.

Con estos cuadros pretendemos englobar lo que hemos cubierto bajo el rubro campo de aplicación en cuanto al Régimen de Salud.

NUMERO Y DISTRIBUCION GEOGRAFICA

Se registró un total de 1185 médicos "en activo" pero de 69 de ellos no pudo obtenerse la información de la edad -- (no están inscritos en la J.V.P.M.) ni la residencia.

DEPARTAMENTO	Nº MEDICOS	PORCENTAJE
CABAÑAS	5	0.4
CHALATENANGO	6	0.5
CUSCATLAN	6	0.5
MORAZAN	7	0.7
LA UNION	7	0.7
LA PAZ	13	1.2
SAN VICENTE	19	1.7
AHUACHAPAN	21	1.9
USULUTAN	29	2.6
LA LIBERTAD	30	2.7
SONSONATE	34	3.1
SAN MIGUEL	54	4.8
SANTA ANA	98	8.7
SAN SALVADOR	787	70.5
TOTAL PAIS	1116	100.0

Se ratifica una vez más, la "Injusticia Distributiva" -- imperante en los recursos médicos, pues sólo San Salvador acapara el 70.5% de ellos y en cambio Cabañas solamente dispone del 0.4%.

DISTRIBUCION RELACIONADA AL NUMERO DE HABITANTES

DEPARTAMENTO	Nº DE HABITANTES (+)	Nº DE MEDICOS	Nº HABITANTES POR CADA MEDICO
SAN SALVADOR	870.117	787	1.106
SANTA ANA	398.575	98	4.068
SAN MIGUEL	380.439	54	7.045
SONSONATE	281.323	34	8.274
SAN VICENTE	182.206	19	9.590
AHUACHAPAN	211.730	21	10.082
LA LIBERTAD	338.684	30	11.289
USULUTAN	349.228	29	12.042
LA PAZ	215.948	13	16.611
MORAZAN	185.158	7	26.451
CUSCATLAN	181.362	6	30.227
CABAÑAS	155.634	5	31.127
CHALATENANGO	204.982	6	34.164
LA UNION	262.343	7	37.478
TOTAL PAIS	4,217.729	1116	3.779

(+) Población estimada para 1976, por Departamento Estadística de Salud Pública M.S.P. y A.S.

HORAS MEDICO CONTRATADAS, POR INSTITUCION Y ESPECIALIDAD

MEDICINA GRAL. Y ESPECIALIDADES	M. DE S. P. Y A. S.	ISSS	ANTEL	HOSPITAL MILITAR	ISRI	CORTE SUP. DE JUSTICIA	TOTAL
MEDICINA GENERAL	892	500	76	22	4	132	1626
RESIDENTES	428	608	48	56	-	-	1140
ANESTESIOLOGIA	12	16	2	2	-	-	32
CARDIOLOGIA	35	37	4	6	2	-	84
CIRUGIA	89	87	8	12	-	-	196
DERMATOLOGIA	12	18	8	3	-	-	41
GASTROENTEROLOGIA	8	17	4	4	-	-	33
GINECO-OBSTETRICIA	76	69	12	4	-	-	161
MEDICINA INTERNA	26	22	4	-	-	-	52
OTORRINOLARINGOLOGIA	12	26	12	4	2	-	56
OFTALMOLOGIA	22	27	8	8	-	-	65
ORTOPEDIA	32	29	12	2	8	-	83
PATOLOGIA	22	8	4	-	-	-	34
PEDIATRIA	102	20	4	4	2	-	132
RADIOLOGIA	32	16	-	3	-	-	51
A. y S. PUBLICA	484	111	5	8	4	-	612
SIQUIATRIA	30	28	12	2	6	-	78
TISILOGIA	36	22	-	4	-	-	62
UROLOGIA	13	13	4	3	-	-	33
OTROS (+)	26	47	-	4	4	-	81
TOTAL	2389	1721	227	151	32	132	4652
PORCENTAJE	51.3	37.0	4.9	3.3	0.7	2.8	100

2. PRESTACIONES

Los comentarios que vamos a hacer en este numeral, son en general aplicables a todas las instituciones de seguridad social.

2.1 CALIDAD DE LAS PRESTACIONES

El artículo 18 de la Ley del I.S.S.S. determina que corresponde al Director General:

- d) Establecer métodos prácticos para que las prestaciones del Seguro den su mayor rendimiento en calidad y economía.

No conocemos el origen de esta disposición y nos parece que el legislador quiso enfatizar la responsabilidad del Director General en relación con la calidad de las prestaciones, los servicios y su costo. El análisis así planteado conduce a estimar que la disposición sería redundante; pues es obvio y no necesita expresarse en un literal especial lo que ya está dicho en los literales anteriores. Tal vez pueda explicarse la inclinación de esa norma recordando que el legislador se enfrentaba por primera vez al problema de la seguridad social o si no por primera vez, a lo menos en una época en que las ideas de ese sistema provocaban desconfianza, sobre todo respecto de las prestaciones de salud que constituyeron la razón de ser inicial del --- ISSS. Puede presumirse, razonablemente, que el legislador estaba preocupado por radicar en el Director General, en forma administrativa, la responsabilidad máxima del sistema, y especialmente, porque las prestaciones de salud fueran de buena calidad y de costo moderado. Lo primero dice relación con el personal médico a cuyo cargo están los --- exámenes, diagnóstico, prescripciones, intervenciones --- quirúrgicas, etc. y el legislador quiso que estos servicios se racionalizaran de manera que fueran de la más al-

ta calidad posible. En este terreno ciertamente puede hablarse de métodos prácticos, como serían por ejemplo la auditoría de las prestaciones médicas, la calificación de la idoneidad profesional y otros de naturaleza semejante. Con el cuerpo médico del ISSS este punto se ha analizado a fondo.

La idea es que los métodos prácticos, en cuanto a la economía, seantambién normas de funcionamiento que --- ayudan a mantener el consumo o costo en el nivel de necesario, procurando evitar derroche y gastos supérfluos, -- tales como consultas innecesarias, exceso de medicamentos recetados, etc. Un ejemplo en ese sentido sería condicionar la concesión de prestaciones a la comprobación previa del derecho a disfrutar de ellas; particularmente impor-- tante es esto respecto de la consulta externa que, por -- falta de ese control, tiene una frecuencia y costo demasiado elevados. Pero el punto es cuestión de buenos sistemas.

2.2 EDAD DE RETIRO

Los países deben establecer sistemas de retiro que si bien por una parte proporcionen un estado de bienestar a las personas que por su edad han pasado a la calidad de pasivas; por otra parte, el sistema financiero establecido debe estar en concordancia con la capacidad económico-financiera de cada país, con el objeto de no producir con el tiempo, situaciones críticas.

La práctica nos ha enseñado que por desgracia los resultados desfavorables que puede producir un sistema de retiro no estudiado a profundidad, no pueden ser observados antes de 20 a 25 años y por eso es que muchas instituciones pueden pecar de entusiastas cuando en los primeros años de funcionamiento de un sistema de pensiones por ve-

jez, viendo la magnitud de las reservas, comienzan a introducir reformas en los distintos instrumentos legales.

Menos mal que en la actualidad, si bien nuestro país no tiene larga experiencia en sistemas de pensiones, lo que se observa en otros países puede servirle de ejemplo para no cometer los mismos errores.

Una de las exigencias mayores, de parte de los asegurados y que desde el punto de vista humano tienen toda la razón, es la de fijar la edad de retiro en la edad más baja posible; sin embargo desde el punto de vista financiero, bajar la edad de retiro es muy peligroso, pues el costo del régimen se vuelve demasiado caro y puede llegar a ser insostenible.

En publicaciones de la OIT se puede ver que varios países europeos, cuya edad de retiro estaba fijada alrededor de los 60 años están luchando por ver si es posible elevarla; también países o actividades en que el retiro está relacionado con el tiempo de servicio, están tratando de regularlo mejor, con una edad fija lo suficientemente alta para que no resulte tan caro el sistema.

Hablando crudamente, la pensión de vejez, es un premio que recibe una persona que después de haber salvado todos los obstáculos logra llegar a un punto, que es la edad de retiro. Claro está que entre más se baje dicha edad de retiro, los obstáculos se reducen y el número que llega a la meta es mucho mayor y consecuentemente el costo de un régimen de pensiones es también mayor.

2.3 REVISION DEL SISTEMA DE PAGO DE PENSIONES

Hay que distinguir dos situaciones: La primera consiste en la estructura que el Reglamento establece para fijar el monto de la pensión; y la segunda es el deterioro

que la inflación (aumento en el costo de la vida) causa - en el poder adquisitivo o valor real de una determinada - pensión, cuyo valor nominal es estático.

En cuanto al primer aspecto debe aclararse y afirmarse que la estructura y el monto de las cuantías de las pensiones establecidas en el reglamento no son demasiado ba--jas puesto que el monto menor de ellas es de 40% del salario base y el máximo es de 90% del mismo salario, cuantía que sólo se alcanza cuando se tienen 50 años de cotización. A esto debe agregarse los seis colones mensuales que por -hijo menor o estudiante recibe el pensionado y ello mejo--ra un poco más el cuadro descrito.

También este punto lo hemos discutido bastante:

El incremento del monto de la pensión es en apariencia un problema muy simple: basta con elevar el incremento del 1% del salario base para que el pensionado obtenga una pensión más alta por el mismo número de años de cotización. En principio esto es justo y deseable; pero ¿será esto posible? Un correcto sentido de responsabilidad exige señalar que el ISSS no está aún en capacidad de determinar --cual sería el costo real de cualquier incremento o de ---cualquier mejoría en el régimen de pensiones y esto por -varios motivos: en primer lugar porque el período de funcionamiento del sistema de pensiones es aún muy corto, --tanto que no da margen para hacer y medir una buena investigación estadística que arroje información confiable en lo presente y en su proyección de futuro. En segundo lugar, el hecho de que el seguro social sólo cubra en riesgos diferidos a unos sectores y a otros no, causa que muchos --trabajadores pierden su derecho por pasar de un sector de afiliación (comercio, industria, servicio, empleados público) a otro que no lo está (domésticos, campesinos, etc.)

Esto beneficia al sistema de pensiones en sí mismo, pero daña a los individuos que cotizaron por algo que nunca -- recibirán. Sin embargo, ese beneficio del sistema es transitorio e irreal porque a medida que se vaya universalizando el régimen de pensiones, esta pérdida de derechos será menor y menor y solamente cuando desaparezcan totalmente las áreas no cubiertas o no coordinadas, hasta entonces -- comenzará a saberse con precisión cuál es el costo real -- del sistema y cuál es el punto de equilibrio entre su precio y la renta que producen las reservas matemáticas.

Un buen ejemplo de esta compleja situación se tiene en los efectos que producirá el Reglamento de Coordinación ISSS-INPEP. Los trabajadores del sector privado que se trasladen o trasladaron al Gobierno y viceversa, no perderán su antigüedad ni su derecho a pensión. Esto indiscutiblemente es un positivo paso de progreso a un real y -- justo beneficio social; pero tiene el efecto de aumentar los costos de los dos sistemas de pensiones porque permite sumar las antigüedades y pagar las pensiones correspondientes.

CONCLUSION.- El problema de mejorar las pensiones en El -- Salvador debe ser estudiado más adelante; y en la época -- actual debe llevarse una cuidadosa y metódica observación y control, con fines estadísticos, de todos los factores, hechos, circunstancias, etc. que intervienen en su costo.

Dentro de este orden de ideas también perjudica al trabajador para el goce de su pensión el incumplimiento -- de su deber de cotizar y la práctica difundida entre pequeños empresarios, de cotizar sobre salarios inferiores a -- los que realmente pagan. Todo esto denota un desconocimiento de la responsabilidad social de unos y otros, así como ignorancia de los alcances y beneficios del régimen de ---

pensiones y del de seguridad social en general. Hay que divulgar los principios, alcances, obligaciones, beneficios, etc. del Régimen y concientizar a los sectores de su responsabilidad para con el sistema del Seguro Social.

El segundo aspecto. Esto es la pérdida del poder adquisitivo de la moneda salvadoreña y sus efectos en el monto de las pensiones. El Reglamento de Aplicación de los seguros de Invalidez, Vejez y Muerte, señala y contiene normas para contrarrestar esos efectos. El artículo 64 establece que: "cuando las pensiones sufran pérdidas de poder adquisitivo, serán revalorizadas en los porcentajes que se determinen por un análisis actuarial del equilibrio financiero del régimen".

Por tanto, lo que debe hacerse es darle cumplimiento a esas disposiciones siempre y cuando el Instituto cuente con los recursos suficientes para financiar el gasto adicional correspondiente, tal como lo ordena el literal b) del mismo artículo 64.

Por eso es importante cuidar celosamente de la reservas técnicas del régimen de pensiones, sumas que no están destinadas a gastos sino a tener disponibilidades para satisfacer los requisitos previos que los reglamentos determinan para poder mejorar una prestación.

En el caso concreto del ISSS, ha sido posible llevar a cabo hasta la fecha tres revalorizaciones de pensiones como consecuencia del incremento del costo de la vida; se encuentra pendiente una cuarta revalorización que debe estar vigente en el mes de Enero de 1980.

2.4 PENSION MINIMA

Casi todas las Instituciones de Seguridad Social -

que regulan la concesión de beneficios en forma de renta, contienen disposiciones mediante las cuales es posible realizar reajustes periódicos en las pensiones otorgadas, - tomando como base para ello el índice del costo de la vida o del crecimiento salarial.

En el caso concreto del ISSS el artículo 70 del Reglamento de Aplicación de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte señala que ninguna pensión, excluidas las asignaciones por hijos, podrá ser inferior al 60% de la remuneración mínima mensual afecta al seguro que establezca el artículo 3 del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social.

Atendiendo a esta necesidad social, las autoridades superiores del Instituto elevaron al Consejo de Ministros durante el tercer trimestre de este año una propuesta de modificación en la cuantía de la pensión mínima elevándola a la cantidad de CIENTO CINCUENTA COLONES mensuales, con lo cual, se corrige la deficiencia apuntada y se equipara a la pensión mínima del INPEP recientemente modificada.

2.5.AUXILIO DE SEPELIO

La cantidad de dinero que actualmente se entrega en concepto de Auxilio de Sepelio es insignificante. --- Desde la implantación del Seguro Social en nuestro país, mayo de 1954, el auxilio de sepelio fue fijado en -----
 ₡150.00.

Hay que recordar que toda prestación que se fija en términos monetarios absolutos, con el tiempo se va -- volviendo insuficiente y el grado de insuficiencia es inversamente proporcional al incremento de los salarios. - Por esa razón, el mismo Consejo de Ministros mencionado,

conoció una propuesta del ISSS para modificar dicho --- auxilio a una cantidad en función del salario devengado o del salario promedio cotizabile.

Se espera que esta modificación entre en vigen-- cia oportunamente para corregir la situación que hemos descrito.

3. FINANCIAMIENTO

Los aspectos finacieros son de gran importancia, si bien no se les presta siempre la necesaria atención.

3.1. EXTENSION GRADUAL

La doctrina y la práctica nos enseña que el pri-- mer contingente de asegurados está constituido por traba-- jadores urbanos, con exclusión expresa de los trabajado-- res de las pequeñas empresas y casi siempre con exclusión de los trabajadores domésticos, de los ocasionales y de temporada. Puede esperarse que el nivel medio de sala--- rios de este primer contingente sea relativamente eleva-- do, en comparación con el de los trabajadores no protegi-- dos. Por otra parte, si se considera el costo del seguro de enfermedad-maternidad y de accidentes del trabajo, la mayor proporción -correspondiente a las prestaciones en servicios- no depende directamente del salario asegura-- ble de los trabajadores. Más aún, el costo medio absolu-- to de una prestación médica en una población diseminada, rural o semirural, por ejemplo, es generalmente superior al costo medio de la misma prestación en los grandes cen-- tros urbanos, aun cuando la frecuencia relativa de las - prestaciones suele ser superior en estos últimos. En con-- secuencia, expresado el costo del seguro en porcentaje - del salario asegurable, dicho costo resultará, con res-- pecto al primer contingente, inferior al costo del segu--

ro aplicado a zonas y categorías de trabajadores de un nivel medio de salarios menos favorable.

Aceptado el principio de la tasa uniforme, existe el propósito natural de fijar una tasa valedera para un largo espacio de tiempo, con un margen de seguridad que permita absorber el costo relativo mayor del seguro al extenderlo más allá del primer contingente. Es obvio que aumentos frecuentes de la tasa de cotizaciones, debidos al solo hecho de abarcar nuevos grupos de asegurados menos favorables -sin ofrecer una mejora del sistema de prestaciones-, crearían el descontento y hasta la protesta de los antiguos asegurados y de sus patronos.

El margen inicial de seguridad en la tasa de cotizaciones se convierte en excedentes entre ingresos y egresos que puedan alcanzar cantidades considerables. Estos excedentes harán posible acumular fuertes reservas durante la primera etapa, que permitirán planificar mejor en lo material las extensiones futuras del seguro, anticipado la construcción o adquisición y el equipo de los necesarios centros de asistencia médica en las nuevas zonas y más tarde cubrir -junto con el margen permanente en la tasa de cotizaciones de las zonas favorables- la deficiencia en las contribuciones de zonas y categorías de asegurados menos favorecidos.

La acumulación inicial de excedentes no debe llevar de ningún modo a un falso optimismo, a una liberalidad en los gastos o a un exceso de personal, sustrayendo cada vez más esos excedentes de su verdadero destino: constituir reservas para la preparación y realización de la expansión sucesiva del régimen. En el consu-

mo prematuro e injustificado de los excedentes y en el temor de tener que renunciar a la acostumbrada holgura financiera radican el peligro y la tentación de abandonar indefinidamente toda acción para extensiones substanciales del campo de aplicación, a no ser que se recurra finalmente a un aumento de las contribuciones, medida que no se justificaría ni social ni técnicamente.

3.2 EL PROBLEMA DE LOS TOPES

¿Cómo puede tratarse el problema de los topes de la seguridad social en El Salvador?

- a) Conviene mantener esas limitaciones?
- b) Conviene suprimir los topes?

Ninguna de las dos cosas es buena ni conveniente. El principio de las limitaciones de la seguridad social debe mantenerse por razones de equidad y de defensa financiera.

La razón de equidad, consiste en que si se eliminan los topes, los que ganan salarios altos, tanto en el régimen de salud como en el de maternidad, pagarían muy caro atenciones médicas y servicios que con mucha frecuencia no utilizarían. Estos hechos (pago y no uso de atenciones y servicios) crearían una beligerancia en contra del seguro social expresándose bajo la forma de una clara y justificada inconformidad basada, precisamente, en el sacrificio de pagar algo de lo cual no se obtiene o no se obtendría ningún beneficio.

Por otra parte, si bien es verdad que los subsidios por incapacidad que tendrían que pagarse en esos casos (seguro de salud y maternidad), son proporcionales al salario de cotización, resulta que el disfrute de ese subsidio no es suficiente para compensar la falta de ---

equidad, ni suprimir la inconformidad que se ha señalado anteriormente.

La razón financiera: en el sector laboral privado se puede con mucha facilidad simular relaciones laborales, fijar de la noche a la mañana, a un trabajador o empleado, cualquier nivel de remuneración o salario de cotización. Esta realidad facilita la posibilidad de que se asigne un aumento brusco en los salarios de los trabajadores que estén en vísperas de obtener un beneficio pecuniario, como son las pensiones. Esto produciría como efecto el hecho de que mediante un breve período de cotización alta (10 a 15 meses), la pensión tenga que fijarse sobre un salario muy superior al que realmente ha servido de base para la cotización normal pagada por el trabajador durante todo su tiempo de servicio, salario que en realidad es el promedio de los que para el puesto propio del trabajador paga ordinariamente la empresa.

Por las razones antes expuestas y otras más de orden administrativo y prácticas, conviene mantener "el principio de los topes"; pero esos topes no deben permanecer "estáticos" pues es necesario y resulta conveniente adecuarlos periódicamente moviéndolos hacia arriba.

Por ello el ideal sería reajustar los topes salariales periódicamente, cada dos o tres años, de manera que los topes salariales no afecten a más de un porcentaje preestablecido de afiliados al seguro social.

Desde el punto de vista de la población que debe estar asegurada podemos imaginar un triángulo determinado por las diversas escalas de salario. En ese triángulo la base es el límite del salario mínimo y de ahí -

para arriba a medida que crece la escala o monto de salario se reduce la población que lo gana, hasta llegar a los más altos salarios que son la cúspide del triángulo.

En ese orden de ideas supongamos que en las áreas de actividad económica cubiertas por el ISSS labora una población total de 250.000 personas. De éstas 200.000 -- ganan como máximo ₡700.00 mensuales o más y siguen cotizando sobre el tope indicado por haber estado antes afiliadas. Hay pues 50.000 que no cotizan por razón de sobrepasar el mínimo de tope establecido y nunca estuvieron asegurados. Una simple operación de cálculos porcentual nos indica que en la población total afiliable está cubierto un 80% y un 20% no lo está.

La norma generalmente aceptada es que debe cubrirse a la totalidad de la población laborante o asalariada.

El límite máximo de salario de cotización no debe ser excluyente sino sólo limitativo del monto de las cotizaciones, y se recomienda que esta limitación no afecte a más de 5% de la población total que trabaja en el sector.

Así, si en El Salvador quienes ganan más de ----- ₡700.00 mensuales significan un porcentaje muy bajo respecto de toda la población que labora en las áreas de actividad económica afiliada al seguro, no sería necesario mover ese tope. Pero si quienes ganan más de ₡700.00 estén o no afiliados representan más de 5% de toda la población laborante de los sectores cubiertos, es conveniente mover ese tope, hasta reducir al 5% el porcentaje de trabajadores no beneficiados por ganar salarios superiores al nuevo límite o tope; pero se insiste en que to dos deben estar afiliados, como es el caso en el régimen

de pensiones. El tope no es excluyente de la obligación de cotizar; sólo es espontáneamente limitativo del uso de los servicios de salud y maternidad.

Una manera práctica y conveniente sería establecer un sistema flexible de topes móviles adoptando criterios objetivos, de tipo numérico, como por ejemplo establecer un salario promedio de cotización y cuando ese salario sube por cualquiera causa, como es el aumento en el costo de la vida, la pérdida del poder adquisitivo de la moneda, decretos de salario mínimo, contratación colectiva, disposición empresarial o estatal, etc. según las estadísticas que en esta materia debe llevar al día el ISSS, "automáticamente" deben subirse los topes mínimo y máximo del salario de cotización. Ultimamente nos inclinábamos por fijar un tope tomando como base un número de veces el salario mínimo oficial decretado por el Ministerio de Trabajo. Al subir el salario mínimo, se multiplica por el número de veces adoptado y ese es el nuevo tope máximo de cotización. Este sistema es utilizado en México.

Todo lo dicho para el tope máximo se aplica al tope mínimo.

Ahora bien; tomando en cuenta esos argumentos, el Consejo Directivo del ISSS en 1978 introdujo dos modificaciones importantes:

- 1º) En el Régimen de Salud suprimió el carácter excluyente del tope de ¢700.00;
- 2º) En el Régimen de Pensiones rompió el tope de ¢700.00 y lo igualó al del INPEP, que en ese momento estaba en ¢4.380.00.

4. ADMINISTRACION

Como lo hemos venido haciendo en otras partes de este -- trabajo buscaremos en el análisis comparativo del ISSSS, del INPEP y del FSV, los elementos comunes en cuestiones administrativas para determinar hasta que punto la política de administración adoptada, responde a una clara -- orientación de la política social del país. En el cuadro siguiente anotaremos los elementos más importantes de -- cada una de ellas.

	ISSS	INPEP	FSV
1. CREACION	Se establece el Seguro Social obligatorio como Institución de Derecho Público.	Se establece el Sistema Nacional de Pensiones.	Se instituye como programa de Desarrollo de Seguridad Social
2. NATURALEZA	Funcionará como una Entidad Autónoma.	Entidad Oficial Autónoma de Derecho Público.	Institución de Crédito, Autónoma de Derecho Público.
3. OBJETIVOS	Realizar los fines de Seguridad Social que su Ley determina.	Manejo e inversión de sus recursos económicos destinados al pago de prestaciones de invalidez, vejez y muerte.	Contribuir a la solución del problema habitacional de los trabajadores.
4. PATRIMONIO	No dice nada la Ley.	Propio.	Recursos del Fondo.
5. ORGANIZACION ADMINISTRATIVA.	Consejo Directivo Dirección General Gerencia	Junta Directiva Gerencia Consejo Superior de Vigilancia.	Asamblea de Gobernadores Junta Directiva Dirección Ejecutiva Gerencia Consejo de Vigilancia.

	ISSS	INPEP	FSV
6. INTEGRACION DIRECTIVA	a)Ministerio de -- Trabajo b)Ministerio de -- Hacienda c)Ministerio de -- Trabajo d)Ministerio de Sa <u>lud</u> Pública e)Ministerio de -- Economía.	a)Presidente de la República b)Ramo de Ha <u>cienda</u> c)Ramo de Traba <u>jo</u> y Previ <u>si</u> ón Social d)Ramo de Salud Pública e)Ramo del Inte <u>rior</u> f)Ramo de Educa <u>ción</u> .	a)Presidente de la República b)Dos Representan <u>tes</u> del Sector - Público.
	Dos Representantes de los Trabajado <u>res</u>	a)Tres Directo <u>res</u> de las Aso <u>ciaciones</u> de - Empleados Pú <u>bl</u> icos Adminis <u>trativos</u> . b)Un Director -- por Asociacio <u>nes</u> Gremiales del Magisterio	Un Director Sec <u>tor</u> Laboral.
	Dos Representantes Patronales		Un Director Sector Patronal
	Un Representante - del Colegio Médico Un Representante - de la Sociedad Den <u>tal</u> .		
7. DEPENDENCIA	Ministerio de Tra <u>ba</u> jo	Ministerio de Ha <u>cienda</u> .	Ministerio de Eco <u>nomía</u> .

Se nota que la tendencia ha sido la creación de entes autónomos dotados de patrimonio propio. En general, podríamos decir que salvo las formas particulares de integrar los Organos de Dirección de la Institución, más o menos responden a una política de participación de los sectores involucrados. Podríamos -- hablar mucho de esto. Pero lo que realmente nos interesa, es tratar de definir a qué orientación de la política social del Estado responden estos criterios de organización.

Hemos buscado en el Reglamento Interior del Poder Ejecutivo una respuesta más o menos diáfana a esta interrogante y encontramos tres referencias que son -- las siguientes:

- a) El artículo 29 atribuye al Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social, la facultad de Planificar y orientar, en coordinación con los Ministerios correspondientes, las actividades económicas y sociales de la nación, a nivel global, sectorial, urbano y regional;
- b) El artículo 33, en la fracción 17, da competencia al Ministerio de Hacienda para administrar el régimen de subvenciones, pensiones y jubilaciones que afecten al tesoro público; y
- c) Finalmente el Art. 37 declara que compete al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, formular y ejecutar la política laboral y de previsión social, en coordinación con la política general del Estado, mediante planes y programas adecuados (Fracción 1); y además, ya en --

forma más clara, en la fracción 18, le da la competencia para participar en la formulación y ejecución de la política de Seguridad Social a cargo del Estado.

Hemos recurrido a la tendencia latinoamericana y hemos encontrado que de 16 países estudiados por la Oficina Sanitaria Panamericana 11 de ellos se relacionaban con el Estado a través del Ministerio de Trabajo, manteniendo, sin embargo, su autonomía administrativa. En los demás, los procesos eran bilaterales. (Documento CD25/DT/1, Agosto 1977).

Y si recurrimos a la doctrina, veremos que --aquél principio de Unidad de Gestión, es acaso el menos logrado en El Salvador.

Sólo el Plan de Desarrollo Económico y Social para el quinquenio 1977-1982, estableció con claridad que las acciones de ampliación y modernización de la Seguridad Social, eran responsabilidad del Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Dicho Plan fue aprobado en Consejo de Ministros, con lo que esa declaración adquiría fuerza de coordinación más eficiente. Sin embargo, en el Capítulo de Conclusiones y Recomendaciones, formularemos unas ideas tratando de ayudar a resolver este problema.

CAPITULO IV. IMPORTANCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL DENTRO DEL CONTEXTO NACIONAL.

Estamos llegando casi al final de nuestra tesis. A estas alturas del trabajo, es fácil detectar la importancia que la Seguridad Social tiene para El Salvador. - Concientes de que hemos abundado en razonamientos de tipo práctico y doctrinario, no queremos correr el riesgo de caer en repeticiones innecesarias. Pero es bueno que examinemos, aunque sea brevemente, un par de aspectos más en los campos social, económico y político. De eso nos ocuparemos en los párrafos siguientes.

1. PUNTO DE VISTA SOCIAL:

La Comisión Nacional de Población, integrada por seis Ministros de Estado, presentó el 30 de Octubre de 1974 al Consejo de Ministros el informe "Política Integral de Población", el cual fue aprobado en la misma fecha. Queremos apoyarnos en algunos párrafos del informe para desprender ciertas reflexiones. Afirma la Comisión "que la población de la República de El Salvador ha mostrado en los últimos decenios un gran dinamismo en su crecimiento, y que prácticamente, se ha duplicado entre los recuentos censales de 1950 y 1971. Esta duplicación en tan corto tiempo ha influido en los niveles de bienes tar individual, familiar y social y ha incrementado la demanda de servicios sociales, a un ritmo tal que exige mayores esfuerzos para satisfacerla". La Comisión sostiene "que las tasas de fecundidad son las causas de este acelerado crecimiento poblacional, no obstante haber-

se observado un descenso desde 1960 unido a una rápida disminución de las tasas de mortalidad como resultado -- de los esfuerzos realizados en medicina preventiva y curativa para lograr la reducción de enfermedades infecto-contagiosas, principalmente".

La tasa de crecimiento exponencial en el período de 1950-61 fue de 2.8%; y entre 1961 y 1971 fue de 3.5%. De mantenerse constante esta última tasa la población se duplicaría en 20 años a partir de 1971".

En el informe se destaca "que la población de El Salvador es joven; la base de la pirámide de población - ha sufrido un ensanchamiento que se muestra en forma cada vez más pronunciada en cada recuento censal. Lo anterior implica un aumento relativo en la proporción de la población menor de quince años de edad sobre la pobla---ción total, y por consiguiente un rejuvenecimiento contí---nuo que se manifiesta en un descenso en la edad media de la población, la cual para 1950, era de 18.7 años, pasan---do en 1971 a 16.9 años. Las edades mayores de 65 años - señalan un aumento relativo de 2.9% a 3.2%.

Según los mismos censos mencionados, por cada per---sona en edad activa había prácticamente otra de edad eco---nómicamente inactiva.

Sin embargo, debe tenerse presente que esta situa---ción se deriva únicamente de la composición por edades y no de las condiciones económicas, pues la realidad es -- que existen personas menores de 15 y mayores de 65 que - realizan actividades económicas, así como también hay po---blación entre 15 y 64 años que no lo hacen.

Por consiguiente para interpretar correctamente el

dato tenemos que remitirnos a los aspectos del desempleo en el país. Al efecto, en junio de 1979, la Unidad de Investigaciones Muestrales del Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social -- presentó un documento preliminar sobre "La Problemática del Empleo en El Salvador" comparando las Encuestas de Hogar de 1975 y 1978. Ambas encuestas se realizaron en meses que no son los de recolección de cosechas: La encuesta de 1975 fue recogida en abril, junio y julio; la encuesta de 1978 fue recogida entre febrero y septiembre que tiene alguna poca actividad rural.

Se entiende como desocupados, a todas aquellas -- personas de 10 años de edad, y más, que no han realizado ningún tipo de trabajo en la semana anterior a la encuesta y han hecho esfuerzos por encontrar trabajo en los últimos dos meses.

Los ocupados, son aquellas personas de 10 años de edad, y más, que tuvieron trabajo remunerado la semana anterior a la fecha de la encuesta.

La población económicamente activa (PEA) comprende a los ocupados y desocupados. La PEA está constituida por aquellas personas de 10 años de edad y más que trabajan o que desean trabajar sin lograrlo.

La tasa de desocupación es el cociente entre desocupados y la PEA multiplicada por 100.

"En los países en vías de desarrollo este indicador tradicional no refleja en su totalidad la verdadera problemática del empleo.

En países desarrollados resulta difícil imaginar-

se que una persona sin trabajo, tome una canasta de frutas o algunos vigésimos de la lotería y los ofrezca en casa por casa o que tome una caja de lustre de calzado, o que ofrezca sus servicios de jardinero o de limpiador de carros. Evidentemente algunas pocas personas pueden hacer eso pero su número es insignificante ante la magnitud que prevalece en nuestros países. Además, en los países desarrollados el Seguro de Desempleo permite que las personas sin trabajo subsistan mientras se ubican en una labor adecuada a sus aptitudes y experiencia y no se vean obligadas a trabajar en cualquier cosa como sucede en nuestros países".

Esa es una de las razones principales por las que en El Salvador es muy difícil pensar en un Seguro de Desempleo, por hoy. Socialmente es deseable, pero financieramente es casi imposible en la situación actual.

La encuesta, pues, demostró que la PEA Agrícola - va teniendo una menor importancia relativa; en cambio la PEA de Comercio y Servicios se ha incrementado fuertemente (de 17.4% en 1950 a 34.2% en 1978). En la industria, la PEA ha fluctuado alcanzando su nivel máximo en 1978 - con un 14.2%.

La construcción no ha reflejado una tendencia clara pero también alcanzó su nivel máximo en 1978 con un 5.4% de la PEA. "Este fenómeno refleja una modernización de la economía, donde el sector primario requiere relativamente menos mano de obra que antes y en cambio los sectores secundarios y terciarios se ven incrementados". A pesar de que últimamente se notan mejorías notables en la problemática del empleo no es previsible que ésta que

dará solucionada en un mediano plazo pudiéndose aspirar solamente a límites cercanos al pleno empleo, con ingresos mínimos aceptables para el trabajador.

Desde otro punto de vista, el Ministerio de Justicia a través de la Procuraduría General de Pobres el 20 de septiembre de 1979 en el documento titulado "PROMOCION Y APOYO A LA FAMILIA, A LA INFANCIA Y A LA JUVENTUD" sostenía "que la familia salvadoreña se caracteriza por partir de una nupcialidad precoz, detectándose la cúspide de la estructura a los 17.5 años de edad en las mujeres, lo cual significa un período fértil de 30 a 35 años, para la procreación de los hijos o el uso de la anticoncepción".

"El resultado de la unión a muy temprana edad, ha sido una familia numerosa de 5.42% miembros promedio --- (Censo 1971)".

En otro párrafo del documento se afirma que del total de la población salvadoreña, el 32.8% era económicamente activa y el 29.0% ocupada, resultando 2.05 inactivos por cada activo y 2.45 dependientes por cada ocupado, o sea que por cada dos sueldos percibidos había 7 -- consumidores.

La conclusión es clara: desde el punto de vista social, la Seguridad Social debe proteger fundamentalmente a la población económicamente activa en esta etapa, ya que el número de personas que dependen de cada persona que trabaja vuelve imperioso proteger contra los riesgos a esa persona que trabaja. Esta ha sido una de las razones fundamentales de extender el régimen de salud del

ISSS a los Empleados Públicos en vez de a la familia del trabajador asegurado.

Socialmente, los trabajadores tienen razón de aspirar a que la Seguridad Social proteja también a su familia y ojalá esto llegue algún día a cristalizar; pero desde el punto de vista de una política social del Estado, con esta precaria situación de dependencia familiar, hay que procurar que el hombre que trabaja, goce de toda la protección necesaria, sobre todo si aceptamos el hecho de que el problema demográfico de El Salvador no consiste en el número de personas que hoy somos, sino en la velocidad con que estamos creciendo.

De ahí se derivan otras consideraciones importantes en cuanto a redistribución de la riqueza, niveles de ingresos, edades de retiro, duración de las jornadas de trabajo, etc. que rebasan los límites de esta tesis.

Pero desde el punto de vista social la Seguridad Social debe ayudar a que las brechas que hoy existen en nuestra sociedad no se nos pasen a la próxima generación; si no lo evita, debe por lo menos lograr que esas brechas no se hagan más agudas.

A nuestro juicio, en eso radica su verdadera importancia.

2. PUNTO DE VISTA ECONOMICO.

Este aspecto es muy amplio y lo podemos analizar desde el punto de vista de la economía como un todo o -- del efecto que produce en ella la inversión de las reservas técnicas, especialmente de las de los regímenes de pensiones.

Lo haremos de la segunda manera.

En alguna parte de nuestro trabajo ya nos hemos referido al financiamiento de la Seguridad Social.

Sabemos que las cotizaciones para el régimen de salud son de inversión-insumo- y previsión; pero deseamos llamar la atención sobre el problema de las reservas técnicas del régimen de pensiones.

Estas sumas acumuladas no están destinadas a gastos, a insumos como ya hemos dicho antes, a ser consumidas nunca. Su destino es formar un capital que como factor de producción genere ganancias, las cuales, sumadas a las cotizaciones, cubran todos los gastos administrativos y todas las obligaciones que se deben a los pensionados. De ahí que la inmovilización de esas reservas sea perjudicial para el régimen. La rentabilidad de las reservas técnicas deben producir el milagro de tener disponibilidades para satisfacer las necesidades vitales de las personas que por su incapacidad o por su edad no contribuyen con nada a la producción nacional. Si el capital generado en las reservas técnicas no promueve en alguna forma la producción nacional, no puede producirse ese milagro.

Así pues, toda reserva matemática debe ser destinada a fines productivos, a créditos a la producción nacional, cubriendo con esos recursos monetarios necesidades o deficiencias de empresas productivas. Esta manera de apreciar la reserva matemática para el régimen de pensiones es precisamente la justificación económica de su existencia.

Así lo han concebido las leyes de las institucio-

nes que hemos analizado en este trabajo:

1) El Art. 27 de la Ley del ISSS en su inciso tercero ordena "que las reservas técnicas y los fondos del -- Instituto que excedan de las cantidades necesarias para cubrir los beneficios, las reservas de emergencia y los gastos de administración, deberán invertirse en:

- a) Adquisición de inmuebles y construcción o remodelación de edificios, para el funcionamiento de los servicios propios, tanto administrativos como asistenciales, incluyendo su equipamiento;
- b) Valores mobiliarios emitidos por Instituciones -- Oficiales o Privadas, destinados a financiar la construcción de viviendas y el fomento agrícola e industrial, y que cuenten con garantía hipotecaria o del Estado; y
- c) Depósitos en cuentas corrientes y a plazo en los Bancos del sistema y en las Instituciones Financieras calificadas por el Banco Central de Reserva de El Salvador".

El Art. 28 de la misma Ley en sus dos incisos finales dispone "que en todo caso las inversiones se harán en valores rentables cuyo rendimiento no deberá ser inferior a la tasa de interés que haya servido de base para los cálculos actuariales y que las rentas, utilidades e intereses provenientes de las inversiones, se considerarán para fines presupuestarios, como ingresos ordinarios del instituto para el respectivo programa".

2) En cuanto al INPEP el inciso segundo del Art. 37 establece "que la inversión de las reservas técnicas se efectuarán en las mejores condiciones de seguridad, ren--

dimiento y liquidez, prefiriéndose las inversiones en -- beneficio directo-social o económico- de los asegurados".

Y en el Art. 38 declara "que la inversión de di-- chas reservas se debe efectuar en los bienes y proporciones siguientes:

- a) Valores mobiliarios emitidos por el Estado o Instituciones Oficiales encargadas de la construcción con garantía hipotecaria o del Estado: el 10% de la reserva;
- b) En bienes inmobiliarios, con garantía hipotecaria, para la ampliación, mejoras, construcción y adquisición de viviendas; para los asegurados o pensionistas del sistema; y para la concesión de préstamos personales a dichos asegurados y pensionistas: el 80% de la reserva; y
- c) En depósitos a plazo en los Bancos o en las Instituciones financieras oficiales; y en inmuebles para los fines propios del INPEP o de bienestar para los asegurados: el 10% de la reserva.

Los excedentes anuales que constituyen la reserva técnica, se invertirán al año siguiente de producidos, de conformidad al programa respectivo aprobado por la Junta Directiva".

3) La Ley del FONDO SOCIAL PARA LA VIVIENDA con similar filosofía en los artículos 7 y 8 especifica el destino de los recursos y las operaciones del Fondo tal como lo trascribimos a continuación:

Art. 7.- Para el cumplimiento adecuado de sus fi-

nes el "Fondo" realizará de manera principal, toda acción que tienda a proveer a los trabajadores de vivienda o habitaciones cómodas, higiénicas y seguras, con tal fin sus recursos se destinarán:

- a) Al otorgamiento de créditos a los trabajadores -- con destino a lo siguiente:
 - I. Adquisición en propiedad de viviendas o habitaciones;
 - II. Construcción, reparación, ampliación o mejoras de viviendas o habitaciones;
 - III. Refinanciamiento de deudas contraídas por cualquiera de los conceptos anteriores, aún antes de la vigencia de esta ley.
- b) Al otorgamiento de créditos a patronos para la -- construcción de habitaciones o viviendas a fin de que sean entregadas a los trabajadores ya sea en propiedad, arrendamiento o comodato, de conformidad a las regulaciones que el "Fondo" establezca.
- c) Al otorgamiento de créditos a las asociaciones -- cooperativas, y sociedades cooperativas que a su vez financien la adquisición de muebles y enseres del hogar de los trabajadores;
- d) A la adquisición de bienes muebles e inmuebles ne cesarios para sus fines;
- e) Al financiamiento para la promoción, establecimiento, reorganización y ampliación de empresas que se dediquen a la fabricación de materiales de cons---trucción, ya sea mediante el otorgamiento de créditos a las empresas, a través de la participación en el capital de las mismas, o proporcionando fondos en administración fiduciaria al Instituto Sal-

vadoreño de Fomento Industrial, para que éste finan
cie a tales empresas;

- f) A la construcción o financiamiento de conjuntos -
habitacionales; y
- g) A sus gastos de operación.

Los créditos que conceda el "Fondo" se harán bajo tér
minos y condiciones favorables y podrá otorgarlos directa
mente a través de instituciones intermediarias califica--
das previamente por el Ministerio de Economía.

Art. 8.- Para cumplir con su objeto principal y -
complementar sus recursos, el "Fondo" podrá realizar las
operaciones siguientes:

- a) Comprar, conservar en cartera y vender títulos de
crédito y títulos valores de fácil realización;
- b) Adquirir y vender: acciones o participaciones en -
sociedades de capital de fácil realización; bienes
raíces y, cualesquiera otros activos compatibles
con sus finalidades, todo en los términos y condi
ciones que determine la Junta Directiva;
- c) Emitir y colocar bonos y otros títulos valores, de
conformidad con la Ley;
- d) Negociar por cuenta ajena valores emitidos por el
Estado, organismos oficiales autónomos, empresas
de economía mixta y empresas privadas dedicadas -
al ramo de la construcción.
- e) Otorgar fianzas u otras garantías;
- f) Descontar documentos de crédito y obtener financia
miento del Banco Central de Reserva de El Salvador
y de otras instituciones financieras;

- g) Obtener financiamiento interno y externo;
- h) Administrar, sin fines lucrativos, los recursos que el Estado o terceras personas le entreguen con el fin específico de que dichos recursos los emplee en la ejecución de proyectos de construcción de viviendas o habitaciones adecuadas que vengán a sustituir los tugurios o sean las viviendas marginales;
- i) Realizar otras operaciones compatibles con sus finalidades.

4) Finalmente la Caja de Ahorro Mutual de la Fuerza Armada en su artículo 16 expresamente manda lo siguiente:

Art. 16.- Los fondos y reservas que acumule la Caja podrán invertirse en los porcentajes que fije el Consejo en la forma siguiente:

- a) Préstamos personales de emergencia a los contribuyentes;
- b) Préstamos con garantía hipotecaria a los contribuyentes, para financiar parcialmente la adquisición de su casa de habitación o para la construcción, reparación o ampliación de la misma;
- c) Depósitos en cuentas de ahorro y a plazos en los Bancos del Sistema Nacional y en Instituciones Financieras calificadas por el Banco Central de Reserva de El Salvador, por un monto equivalente por lo menos al quince por ciento del total de los fondos y reservas; y
- d) Inversión en títulos valores en las condiciones -

que fije el Reglamento de Aplicación.

Una rápida revisión de las memorias de labores de las Instituciones analizadas nos permitiría ver que el -- ISSS por ejemplo ha invertido en títulos que han contri-- buido al fomento económico del país; pero la colocación - de los recursos que constituyen estas reservas técnicas - está condicionada en gran medida por la oferta de títulos- valores que existan en el mercado y que reúnan, como antes se indicó, los requisitos que señalan los artículos de la Ley y Reglamentos de inversiones respectivo.

Debe subrayarse que la oferta de estos títulos - ha sido muy escasa los dos últimos años, es así como el Consejo Directivo del Instituto, previa recomendación del Comité de inversiones aprobó la adquisición de bonos de - CEPA hasta por 21.9 millones destinados a la construcción del Aeropuerto Internacional Cuscatlán; ¢22.5 millones -- en bonos de CEL destinados a la construcción de la Presa Hidroeléctrica San Lorenzo; y aprobó un depósito de ¢10. millones en la FEDECREDITO para atender solicitudes de -- préstamos personales de los trabajadores afiliados al --- ISSS, de acuerdo con las normas de crédito vigentes en la FEDERACION.

El resto de las reservas técnicas están deposita-- das a plazo, en las mejores condiciones posibles.

Se estudia la conveniencia de introducir reformas a la Ley para ampliar las posibilidades de inversión pues tal como se encuentra regulado actualmente, es un tanto - limitativo.

Por su parte la memoria de labores del INPEP del ejercicio correspondiente a 1978 da cuenta de inversiones

de ¢28.6 millones del régimen administrativo y ¢6.7 millones del régimen docente, en vivienda.

Las autoridades administrativas del INPEP informaron de una reserva técnica acumulada de ¢48.9 millones en el régimen administrativo y de casi ¢9.7 millones en el régimen docente, fondos que se proponían invertir de la siguiente manera: 15% en valores mobiliarios; 75% -- en bienes inmobiliarios y 10% en depósitos a plazo.

Y en cuanto al Fondo Social para la Vivienda, en el desarrollo de este trabajo hemos indicado sus montos de inversión. Pero aquí hay que hacer una salvedad: --- aunque el Fondo Social para la Vivienda genera ahorro interno masivo y lo incorpora a la construcción de viviendas principalmente (que es la actividad económica industrial que ocupa más mano de obra descalificada), sus reservas técnicas no son, a nuestro juicio, un típico sistema de capitalización ya que su obligación no consiste, como en el régimen de pensiones, en hacer pagos diferidos al momento de ocurrir la invalidez, vejez o muerte del asegurado sino que lo que efectúa, son devoluciones.

De todas formas, su contribución al desarrollo -- económico del país es importante.

En menor escala y reducida a un universo gremial, la Caja de Ahorro Mutual de la Fuerza Armada también participa en este esfuerzo; pero comenzó por combatir el -- agio y de ahí que los primeros recursos captados se destinaron a los préstamos personales de emergencia siendo hasta en fecha muy reciente que comenzó a participar en el -- financiamiento para la construcción o adquisición de vivendas.

Ahora bien: si los recursos de las reservas técnicas se destinan a financiar actividades productivas, - nuevos trabajadores encontrarán empleo y quedarán incorporados a alguno de los sistemas de Seguro Social principalmente al ISSS, con lo cual se convertirán a su vez en cotizantes. Esto aumenta la población protegida pero -- también aumenta los recursos captados, los cuales al ser reinvertidos vuelven a provocar un nuevo crecimiento y - así sucesivamente.

Como la reserva de pensiones es el capital de cuya rentabilidad viven los jubilados, es preciso garantizar al máximo la conservación y el crecimiento de ese capital y promover y obtener de él, la mayor rentabilidad.

A nuestro juicio ahí radica verdaderamente su importancia.

3. PUNTO DE VISTA POLITICO

El principio de la extensión gradual de la seguridad social crea de hecho una clase privilegiada de trabajadores, la cual, además, suele estar constituida por las categorías de por sí más favorecidas de asalariados en cuanto a la estabilidad en el empleo y al nivel de salario. Igualmente la aplicación parcial del seguro social implica una discriminación entre las empresas patronales y conduce en iguales actividades económicas a diferencias en los costos de producción. Por ello, una limitación inicial solamente se justifica como una medida de transición que deberá superarse lo más pronto posible.

Después de muchos años de vigencia del régimen -- del seguro social, los trabajadores protegidos forman una pequeña minoría de la población general.

En El Salvador, se había observado un proceso muy lento. Tal vez por época ha habido estancamiento en la política de extensión gradual. Pero en los últimos años, este panorama ha cambiado. La creación del INPEP, la incorporación de los trabajadores del Estado al régimen -- de salud del ISSS, el pago de la mora a esta Institución, acumulada desde años, han sido manifestaciones evidentes de este progreso.

¿Cuáles podrían ser algunos de los motivos para tal estancamiento?

El carácter eminentemente agrícola de El Salvador; la estructura social y económica peculiar de los trabajadores del campo; la existencia de una clase numerosa de pequeños empresarios y comerciantes con economías débiles; la inercia de los dirigentes de las Instituciones de Seguridad Social y la falta de un esfuerzo efectivo para superar las dificultades; una falta de cooperación eficaz entre las instituciones y las demás autoridades públicas; aspectos de carácter financiero; desconocimiento de las bases filosóficas, políticas y sociales de la Seguridad Social.

Todo lo anterior son hechos y circunstancias muy explicables en instituciones humanas. Pero si se desea realmente que el seguro social no permanezca como privilegio de unos pocos, deberán ser superados esos obstáculos mediante una política dinámica de extensión, fundada en una combinación de esfuerzos por parte de las autoridades públicas competentes, tratando al mismo tiempo --- de obtener la sincera cooperación de patronos y trabajadores.

La aplicación del principio de la extensión gradual del seguro social debe formar parte integrante de una política general, tanto de la política social y de desarrollo económico del país, como de una política tendiente a restablecer el equilibrio entre el campo y la ciudad, contrarrestando el fenómeno que se observa de un evidente desarrollo en las áreas urbanas a cambio de una debilidad económica, social y cultural de las áreas rurales.

Para nosotros, aquí radica la importancia de afrontar con decisión el problema de la seguridad social no solamente de los trabajadores del comercio y de la industria, sino también de los propios trabajadores agrícolas, creando para estos últimos un régimen ajustado a sus características particulares, sin abandono de las demás categorías de trabajadores.

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. CONCLUSIONES

Casi todos los países del mundo tenían en 1977 uno o más programas públicos por los que se otorgaba algún tipo de protección en materia de Seguridad Social. Hemos visto que algunos de estos programas datan de finales del Siglo XIX. Otros sistemas son mucho más nuevos y, en consecuencia, aún es bastante limitado el alcance de su protección y de su cobertura. Sin embargo, la mayor parte de estos programas ya sean antiguos o recientes, han sufrido cambios y extensiones periódicas.

En el caso de El Salvador, los primeros esfuerzos que guardan cierta sistematización, datan de 1911 como ya vimos, mediante la dictación y vigencia de la LEY SOBRE ACCIDENTES DEL TRABAJO. Como dicha Ley no tiene Considerandos, hay que tratar de descubrir su filosofía de su propio articulado. Así por ejemplo, en el artículo 5 establece la responsabilidad del patrono en los siguientes términos: "Art. 5: El patrono es responsable de los accidentes ocurridos a sus operarios, con motivo y en ejercicio de la profesión o trabajo que realicen a menos que el accidente sea debido a fuerza mayor o caso fortuito extraño al trabajo en que se produzca el accidente, o que éste se haya verificado por notable descuido o grave imprudencia del operario".

Aquí se perfila con claridad la responsabilidad objetiva del empresario o patrono. El sistema que adopta la Ley, corresponde a las primeras etapas vividas en varios de los países europeos que hemos examinado. Ya hemos

visto cómo en Alemania en 1810 se legisla en este mismo sentido; lo mismo ocurre en Francia en 1898 con la LEY DE ACCIDENTES DE TRABAJO que establece la prestación como -- responsabilidad del empresario en base al riesgo profesional; esta situación no difiere en nada esencial de la LEY DE ACCIDENTES DE TRABAJO inglesa de 1897 que también basa la protección en la responsabilidad del empresario.

Sostenemos que la protección descansa en la res---ponsabilidad objetiva del patrono porque en el artículo --primero, la Ley salvadoreña referida define que se en---tiende por accidente de trabajo "la lesión corporal que el operario sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena, sea que este trabajo --se ejecute mediante un trabajo convenido o a destajo (topón)."

Las industrias y trabajos comprendidos en esta Ley están enumeradas en el artículo 6 y se refieren a actividades que entrañan cierto peligro externo. Al tratar sobre las indemnizaciones en el artículo 7, la Ley adopta --el criterio del riesgo profesional y establece que los --obreros tendrán derecho a indemnizaciones por los accidentes que produzcan una incapacidad de trabajo absoluta o --parcial, temporal o perpétua; la forma y cuantía de las --indemnizaciones estén comprendidas en la Ley. Igualmente el caso de la muerte como consecuencia del accidente.

Es curioso, sin embargo, constatar que ya en esa época el legislador previó el caso de que el patrono pu--diera sustituir las obligaciones que le imponía la Ley, --por un seguro hecho a su costa en cabeza del obrero, con una sociedad de seguros debidamente constituída y autori-

zada (Art. 10), pero siempre con la condición de que el obrero recibiera una cantidad que no fuera inferior a la que le habría correspondido de acuerdo con la Ley y además, la compañía aseguradora debía ser a satisfacción del obrero asegurado.

Esta Ley estuvo vigente desde 1911 hasta 1956 en que se dictó la LEY DE RIESGOS PROFESIONALES.

Al examinar con un poco de detenimiento los Considerandos de esta Ley de Riesgos Profesionales encontramos algunas cuestiones importantes para arribar a la Conclusión que buscamos. En efecto, en los Considerandos se sostiene que la Ley Sobre Accidentes del Trabajo "se encuentra en muchos aspectos en desarmonía con las modernas tendencias en materia de riesgos profesionales, y con lo dispuesto sobre la materia en la Constitución"; "Que la mencionada Ley tiene un campo de aplicación demasiado restringido que a todas luces conviene ampliar"; "Que en materia de riesgos profesionales conviene asimilar en lo posible los trabajadores no cubiertos por el seguro social, a los trabajadores que actualmente gozan de los beneficios de esta institución"; y "Que es necesario dar protección al trabajador contra las consecuencias de la enfermedad profesional, riesgo que no cubre la Ley Sobre Accidentes del Trabajo vigente".

Es bueno recordar que el Instituto Salvadoreño del Seguro Social comenzó a otorgar prestaciones el 14 de mayo de 1954. Los beneficios que otorgaba en un principio fueron de tres clases: el seguro de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales.

De manera pues que en esa época teníamos un grupo de trabajadores protegidos por el régimen del Seguro Social y otro grupo de trabajadores amparados por la nueva Ley de Riesgos Profesionales. Por virtud de la primera, - estaban protegidos los trabajadores de la industria, el - comercio y los servicios de las empresas de más de cuatro trabajadores de la región metropolitana; por virtud de la segunda, estaban amparados los trabajadores del resto del país que se encontraban al servicio de patronos privados, del Estado, de los Municipios y de las Instituciones Oficiales Autónomas (Art. 1). Pero aún en este caso, la misma Ley estableció la excepción de que no sería aplicable a - los trabajadores del servicio doméstico, a los trabajado- res a domicilio y a los trabajadores que prestaran sus -- servicios a personas naturales en labores que por su pro- pia naturaleza no reportaran lucro, o en labores eventua- les que no debieran durar más de una semana ni requirie- ran el empleo de más de cinco personas.

En esta misma Ley se declaró que por riesgos pro- fesionales se entenderían únicamente el accidente de tra- bajo y la enfermedad profesional. Se siguió utilizando el criterio de la responsabilidad objetiva del patrono; se - excluyó como causa de responsabilidad la fuerza mayor, -- los riesgos provocados intencionalmente por la víctima, - la embriaguez de la víctima o la influencia de narcótico o droga enervante. Se exigió además que la enfermedad pro- fesional fuere de aquellas comprendidas en la lista espe- cial contenida en la misma Ley, que el trabajo desempeña- do hubiere sido capaz de producirla, y que se acreditara

un tiempo de servicio que a juicio de peritos hubiere sido suficiente para contraerse.

En estas condiciones, la Ley de Riesgos Profesionales estuvo vigente hasta que se dictó el primer Código de Trabajo en enero de 1963. El Código contiene un Libro, el Libro Tercero, dedicado a la PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL. En el Libro se tratan las materias de prestaciones por enfermedad, prestaciones por maternidad y ayuda en caso de muerte del trabajador como prestaciones inmediatas a cargo del patrono; y en materia de riesgos profesionales se declara que únicamente son el accidente de trabajo y la enfermedad profesional. Podemos afirmar que aunque en el Código se completan los cinco riesgos clásicos cubiertos por los regímenes de salud de los seguros sociales, en el fondo se trata de un trasplante de la LEY DE RIESGOS PROFESIONALES y aunque en este sentido, la legislación codificada sea un avance con relación a la antigua Ley sostenemos que la materia, tratada así, responde al concepto de Previsión Social más que al de Seguridad Social. El Libro Tercero a nuestro juicio, está mal denominado. Aún la lista de incapacidades es exactamente la misma que contenía la Ley derogada, con sólo dos o tres ligerísimas variantes y dos incapacidades nuevas.

El Código vigente que es el de 1972 recogió casi textualmente el Libro Tercero del Código de 1963. Aquí no existen variaciones que ameriten un comentario especial.

Pero vamos buscando una conclusión. El mundo del trabajo o el campo de las relaciones obrero-patronales,

en El Salvador, es mucho más amplio que el ámbito del Seguro Social. Este por virtud de las extensiones graduales y progresivas, va pasando de una a otra categoría de trabajadores, de una región geográfica a otra, de ciertas coberturas o riesgos cubiertos a nuevos riesgos, hasta llegar a completar la aspiración doctrinaria. Pero mientras esta universalización no llega, es sano como política social del Estado, que otros mecanismos tomen la responsabilidad de proteger a las personas que no han sido amparadas por el seguro social. De ahí que el principio que consagra nuestra Constitución Política de que el Estado y los patronos quedarán excluidos de las obligaciones que les imponen las leyes en favor de los trabajadores, en la medida en que sean cubiertas por el seguro social, no sólo es conveniente sino que es además congruente con la doctrina.

En estas etapas de transición hacia un régimen de Seguridad Social, se presentan incongruencias y contradicciones a veces, en los distintos cuerpos legales; no debemos olvidar además, que en materia de relaciones obrero-patronales se cuenta con el mecanismo de la contratación colectiva el cual con frecuencia produce cláusulas que superan las condiciones que el mismo seguro social ofrece en favor de los trabajadores asegurados. De esta manera, nos encontramos con grupos de trabajadores que debido a la dinámica de la contratación colectiva, han superado condiciones como aquella de los primeros tres días de incapacidad que el seguro social no reconoce. No los reconoce porque las instituciones de Seguridad Social, deben --

crear sus propios mecanismos de defensa contra la malicia de los asegurados o contra abusos desmedidos en el uso de los servicios. Para el caso, la ya famosa enfermedad fingida del trabajador, produciría una situación de uso excesivo de la consulta externa, presiones indebidas contra el gremio médico y paramédico en busca de una incapacidad, y costos adicionales para la institución que frenarían un mejor desarrollo o el aumento de prestaciones en aquellas situaciones en que obviamente el trabajador necesita del auxilio de la Institución. Reconocemos que la medida es injusta para aquellos que están realmente incapacitados; pero parece que el fundamento de la defensa de la Institución tiene más peso que el argumento contrario. Esto es sólo un ejemplo. En materia de auxilio de sepelio, las disposiciones del Seguro Social y las del Código de Trabajo no guardan ninguna relación. En el Seguro Social se reconoce una cantidad de ciento cincuenta colones como auxilio de sepelio; en cambio en el Código de Trabajo el patrono está obligado a reconocer una cantidad equivalente a sesenta días de salario básico; y, finalmente no es difícil encontrar en los contratos colectivos de trabajo, cláusulas que superen esta prestación. Por ello, al legislar en esta materia no es conveniente utilizar cifras absolutas como en la actual ley, sino que criterios relativos como el de un porcentaje o un número de veces el salario. Además esto compensa el problema de la pérdida del valor adquisitivo de la moneda.

No es raro, pues, que las disposiciones en detalle que existen entre los dos cuerpos jurídicos no sean exactas siempre. Hay variaciones las cuales no nos proponemos

analizar, sino que únicamente nos interesa destacar que en general, el Código de Trabajo impone a los patronos la responsabilidad de proteger a sus trabajadores en manera reducida que solamente se superará cuando se haya deslaboralizado el Derecho de Seguridad Social.

Como mecanismo para satisfacer las necesidades humanas, los programas de Seguridad Social han logrado aceptación casi universal en un tiempo relativamente corto. Las naciones tienen estructuras políticas, económicas y sociales que difieren ampliamente, pero a pesar de ello han puesto estos programas a disposición de su población. Aún entre los países más nuevos y entre los que tienen un desarrollo económico menor, resulta extraño no encontrar al menos un programa de Seguridad Social en operación.

En El Salvador, ya lo vimos, los regímenes de Seguridad Social han seguido progresando y mejorando. El campo de aplicación se ha extendido a nuevas categorías de la población, ha mejorado el importe de las prestaciones existentes, se han introducido nuevas prestaciones en favor de los sectores menos favorecidos de la población.

Es evidente que los programas han evolucionado de acuerdo con la naturaleza del sistema económico del país; pero mientras se buscan remedios para corregir la situación económica, las discusiones de política en materia de Seguridad Social frecuentemente han versado sobre la necesidad de controlar el crecimiento de los gastos de la misma. Particularmente esto ha sucedido con la rama de la atención médica. Pero también los gastos afectan a los regímenes de pensiones. Ahora se pone mayor atención en contener los gastos futuros; las administracio-

nes también se preocupan cada vez más por la "eficacia" con respecto a los objetivos de orden político de las --- disposiciones vigentes. Debido, pues, al problema de frenar los aumentos futuros en los gastos de seguridad social y la falta relativa de nuevas fuentes de financiamiento para mejoras de innovaciones en materia de prestaciones, es necesario que se estudie cada vez más las prioridades de los programas.

Nuestro sistema sin embargo, tiene importantes lagunas. La experiencia de los últimos años claramente ha hecho resaltar la necesidad de perfeccionar extrategias globales coordinadas que desarrollen la Seguridad Social a nivel de sistemas nacionales y de rama particular.

Por ello, un auténtico programa de Seguridad Social debe incluir una acción amplia y diversificada en este campo y no cabe duda de que la Seguridad Social afrontará con buen éxito los desafíos que se le planteen en el futuro en nuestro país.

Hasta aquí creemos haber demostrado en forma suficiente que estamos en el segundo grupo de países en materia de Seguridad Social.

2. RECOMENDACIONES

Aunque doctrinariamente no podamos afirmar que en El Salvador existe la Seguridad Social, no podemos tampoco desconocer que existen Seguros Sociales que son el --- germen de una posibilidad real de llegar a contar con un sistema coherente, para lo cual hacemos algunas recomendaciones.

1. Divulgar ampliamente la materia de Seguridad Social y procurar que sus alcances y beneficios --- sean conocidos por la población toda: funcionarios de gobierno, patronos, trabajadores en general; etc.
2. Establecer programas de capacitación de los recursos humanos que laboran en las instituciones de "Seguridad Social"; y procurar su estabilidad en el empleo y los estímulos correspondientes, según su capacidad;
3. Establecer una coordinación eficaz entre los distintos programas de Seguros Sociales existentes - (Aquéllos que sean susceptibles); y procurar la - especialización por ramas: así por ejemplo:
 - a. Asignar al ISSS la protección de los riesgos - que afectan la salud, solamente;
 - b. Encargar al INPEP el manejo de los programas - de pensiones;
 - c. Revisar la conformación del FSV de tal manera que se integre plenamente a la política nacional de vivienda;
 - d. Promover eventos de tipo científico tendientes a buscar la unidad de criterios y al mismo --- tiempo que estos eventos sirvan para divulgar en forma sistemática las cuestiones inherentes al tema que nos ha ocupado.

En resumen nosotros podríamos afirmar lo siguiente: en cuanto al régimen de salud, mientras terminábamos la redacción de este trabajo, escuchamos los planes de --

extensión del régimen que los nuevos funcionarios del -- ISSS se proponen llevar a cabo. Ya hemos dicho que cualquier plan de extensión es bueno; que lo malo es el inmovilismo. Aunque las prioridades de ese plan propuesto no coincidieran con las que nosotros hubiésemos seleccionado, el paso puede ser positivo siempre y cuando se respeten los principios doctrinarios de la Seguridad Social, y sean congruentes con la política social del Estado.

En cuanto al régimen de pensiones hemos advertido también la preocupación por formar un Banco para los Trabajadores con las reservas técnicas del Fondo de pensiones del mismo ISSS. En este sentido debemos recordar que dichas reservas tienen que invertirse siguiendo tres criterios fundamentales: la seguridad de la inversión; la rentabilidad de la misma; y el carácter de la inversión en el sentido de que debe coadyuvar al desarrollo económico y social del país. Emplear las reservas técnicas para gastos de consumo, puede no ser una buena alternativa; la alternativa mejor es invertir estas reservas en programas productivos que generen empleo. El problema de los préstamos personales puede atenderse a través de --- otras instituciones de crédito o a través de un programa específico sin afectar estas reservas; o a través de fideicomisos o depósitos especiales. El ISSS debería analizar más cuidadosamente el empleo de dichas reservas y de la misma manera el INPEP no debería manejar programas -- de préstamos personales como lo hace en la actualidad -- porque su función es administrar pensiones. Cada préstamo que se deniega, o se otorga en cuantía que no es satisfactoria para el usuario, o en condiciones que tampo-

co agradan, o que su tramitación es deficiente a juicio del interesado, representa un sujeto descontento con la institución, por una causa que no es de su naturaleza y además, este tipo de programas de préstamos, tienden por una razón u otra a ser un tanto discriminatorios y nada es más odioso en una Institución de Seguridad Social que hacer discriminaciones. No decimos que eso ocurra en la actualidad; señalamos el peligro de que llegue a ocurrir.

La especialización por ramas de seguros en esta etapa, podría ser un considerable avance.

Y a base de lo anterior cerramos este trabajo con una breve indicación. Después de un cuarto de siglo de luchas por lograr la Seguridad Social en El Salvador, comprobamos que ella no existe sino en la forma de Programas de Seguros Sociales. El esfuerzo desplegado, no basta. Sobre esta base debemos luchar por conseguir en nuestra sociedad la vida pacífica, la vejez asegurada, la juventud cubierta de toda contingencia. La Seguridad Social debe ayudar a que logremos una sociedad que ofrezca soluciones aceptables para los que están en el amanecer de la vida, los que están en la plenitud de la vida y los que están en el crepúsculo de la vida.

San Salvador, Febrero de 1980.

BIBLIOGRAFIA:

- PERPIÑA RODRIGUEZ, ANTONIO. 1972, Sociología de la Seguridad Social. Madrid. Artes Gráficas y Editoriales, S.A.
- BURNS, EVELINE M. 1965, Seguridad Social y Acción Pública. Libros Mexicanos Unidos.
- ALMANSA PASTOR, JOSE MANUEL. 1973, Derecho de la Seguridad Social. Editorial Tecnos, S.A.
- CORDINI, MIGUEL ANGEL. 1966, Derecho de la Seguridad Social. Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- WILCOX, CLAIR. 1971, Hacia la Prosperidad Social. Editorial Limusa-Wiley, S.A. México.
- GUERRERO, EUQUERIO. 1977, Manual de Derecho del Trabajo. Editorial Porrúa, S.A., México.
- FELLER NICKELSBERG, AMINODOW. Estatuto Jurídico del Personal de las Fuerzas Armadas. Santiago, Chile.
- MALLET, A. 1978, Seguridad Social para los Trabajadores Agrícolas de América Latina. Oficina Internacional del Trabajo-Ginebra.
- BAYLOS, CORROZA HERMENEGILDO. 1961, La Seguridad Social como Ideal y Como Técnica. O.I.S.S.
- DARCY REGUEIRA, MIRIAN. 1976, Nuevo Concepto de Seguridad Social. O.I.S.S.

ESMAHAN GRANADOS, TAUFIK y DIAZ DEL PINAL, CARLOS. 1976, La Profesión Médica de El Salvador. Cuántos Somos, en donde trabajamos y -- otros datos de interés. XXII Congreso Médico Nacional y XI Congreso Médico de Salud Pública. El Salvador.

ESMAHAN GRANADOS, TAUFIK. 1976, Síntesis del Desarrollo del Seguro Social en El Salvador. Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

RODRIGUEZ ESCOBAR, JOSE CAMILO. 1973, Aspectos Demográficos y Económicos del Seguro de Enfermedad, Maternidad y Riesgos Profesionales, en El Salvador. Facultad de Ciencias Económicas. Universidad de El Salvador.

MOLINA PEÑA, CESAR AUGUSTO y GARCIA MERCADO, JOSE EFRAIN. 1977, Condiciones, Antecedentes y Proyecciones Económico-Sociales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. 1949-1977, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de El Salvador.

MEJIA PEÑA, RUBEN ANTONIO. 1968, Consideraciones Generales Sobre la Seguridad Social en Centro América. Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Universidad de El Salvador.

VALENCIA VALLADARES, CARLOS. 1971, La Seguridad Social en la Industrialización y el Desarrollo Económico de El Salvador. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de El Salvador.

LIMA, RAFAEL E. 1945, El Seguro Social en El Salvador. Universidad Autónoma de El Salvador.

DURAFOUR, MICHEL. 1977, La Seguridad Social en Francia. La Documentation Francaise.

BEVERIDGE W. 1946, El Seguro Social y sus Servicios Conexos. Editorial Just-México.

MARTI BUFILL C. 1964, Derecho de Seguridad Social. Las Prestaciones. Editorial Diana-Madrid.

TRABAJADORES DE EDAD MADURA: TRABAJO Y JUBILACION. Conferencia Internacional del Trabajo-65a. Reunión 1975.

COORDINACION ENTRE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD PUBLICA. 1977 Oficina Sanitaria Panamericana.

PLAN EXPERIMENTAL SEGURO SOCIAL CAMPESINO. Sonsonate 1972, I.S.S.S.

POLITICA INTEGRAL DE POBLACION. 1974-1977 Comisión Nacional de Población.

PROYECTO PARA EL DESARROLLO DEL CENTRO MEDICO NACIONAL DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL. 1979. I.S.S.S.

EXTENSION GRADUAL DE LOS REGIMENES DE SEGURO SOCIAL EN LOS PAISES DE AMERICA LATINA. 1958 O.I.T.

ESTUDIO SOBRE LA INCLUSION DE LOS TRABAJADORES DOMESTICOS EN EL REGIMEN DEL SEGURO SOCIAL. 1974, I.S.S.S.

ESTUDIO FINANCIERO ACTUARIAL RELATIVO A LA PRIMERA REVALORIZACION DE PENSIONES DE RIESGOS DIFERIDOS Y RIESGOS PROFESIONALES. 1973. I.S.S.S.

REGLAMENTO INTERIOR DEL PODER EJECUTIVO.

EL FINANCIAMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, SU RELACION CON LA DISTRIBUCION DE INGRESOS Y CON LA POLITICA DE IMPUESTOS EN LA REGION AMERICANA. 1973, O.E.A.

CONSTITUCION POLITICA DE LA REPUBLICA DE EL SALVADOR, 1962.

LEY Y REGLAMENTO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL. ---
1976, I.S.S.S.

EL PROGRAMA DE OTTAWA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS AMERICAS. 1966,
Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

SINTESIS Y DESARROLLO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL.
1976, I.S.S.S.

ANTECEDENTES Y DESARROLLO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL. 1973, I.S.S.S.

LA PLANEACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL CONTEXTO DE LA PLANIFICACION NACIONAL Y EL DESARROLLO LATINO AMERICANO. 1974, Conferencia Interamericana sobre Planificación de la Seguridad Social, Buenos Aires, Argentina.

CONVENIO 102 DE LA ORGANIZACION INTERNACIONAL DE TRABAJO. 1952

ABREVIATURAS USADAS EN ESTE TRABAJO

F.S.V	Fondo Social para la Vivienda
I.S.S.S.	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
I.N.P.E.P.	Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos.
C.A.M.F.A.	Caja de Ahorro Mutual de la Fuerza Armada
FEDECREDITO	Federación de Cajas de Crédito
O.I.T.	Organización Internacional del Trabajo
P.N.U.D.	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
O.P.S.	Oficina Panamericana Sanitaria
O.M.S.	Organización Mundial de la Salud
O.E.A.	Organización de Estados Americanos
O.I.S.S.	Organización Iberoamericana de Seguridad Social.
I.M.S.S.	Instituto Mejicano del Seguro Social
A.I.S.S.	Asociación Interamericana de Seguridad Social