

**CELEBRACION
DEL XXV ANIVERSARIO
DEL CENTRO INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS
DE SEGURIDAD SOCIAL
- CIESS -**



Caja Costarricense de Seguro Social

**CONMEMORACION
DEL XXV ANIVERSARIO
DEL CENTRO INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL
- CIESS -**

El Desarrollo y la Seguridad Social

**Conferencia a cargo del
Dr. Guido Miranda Gutiérrez
Presidente Ejecutivo de la
Caja Costarricense de Seguro Social**

**México D.F.
17 al 19 de Marzo de 1988**

"EL DESARROLLO Y LA SEGURIDAD SOCIAL"

El desarrollo de la sociedad, a partir del siglo XVIII, ha logrado un hombre que históricamente, en su identificación y potencial, no tiene casi ningún parecido con su congénere del Renacimiento. La aplicación científica del conocimiento para generar riqueza y tecnología, que se inicia con la revolución industrial, ha producido una dinámica en el ser humano que para algunos tendrá el efecto de la flauta mágica: su encantamiento será su perdición. Como quiera que sea, los fenómenos que se han producido en este lapso de la Historia, inevitablemente condicionarán el ingreso de la humanidad al siglo XXI.

El proceso de industrialización desarrollado en el siglo XIX empezó a crear las grandes brechas que hoy la sociedad comprende, pero no resuelve. El rápido y espectacular enriquecimiento de unos pocos creó un nuevo poder: el económico. Quedaron rezagados los modelos tradicionales del poder político, de la religión, o el poder de las armas, para generar una nueva fuerza condicionante de las ya conocidas y frente a la cual la sociedad no ha encontrado todavía la aplicación más eficaz. A la par del incremento de la producción cada vez más acelerado y de la necesidad de mercados, estos tenían menos capacidad adquisitiva frente a una oferta creciente. La pobreza y el desempleo cobraron muy altas cuotas; muchos murieron en los campos de batalla por guerras sucesivas, o en las ciudades en donde la infección abatió grandes grupos, especialmente entre hacinados y desnutridos. Las grandes migraciones hacia las tierras de nueva esperanza no produjeron

la riqueza esperada, si no se transportó también la tecnología para el desarrollo. Pero aun así, el hombre sobrevive a su propia adversidad. Toma conciencia de sus graves problemas, asigna valor económico a su trabajo y a su participación en la producción del capital. Fundamenta una filosofía que tiende a levantar el valor social del hombre y busca sistemas que le permitan distribuir una buena parte de la riqueza que ayudó a crear. Paulatinamente descubre la mecánica política y logra incorporar una buena parte del desarrollo económico a sus beneficios individuales. Empezó también a producirse este hecho extraordinario que hoy conocemos como el creciente valor social del hombre. Los seis imperios del siglo XIX inician guerras que los desintegran hasta producir los 179 estados de hoy; la guerra de 1914, al fortalecer la identidad de los países, produce la Liga de las Naciones; la guerra del 39, en su gesta reivindicacionista, enuncia los Derechos del Hombre contenidos en la Carta de San Francisco.

La Seguridad Social nace y se nutre de estas corrientes. Creada inicialmente para proteger la salud del obrero como elemento de la producción, extiende su beneficio a los períodos de retiro forzado del trabajador, temporal o permanentemente, joven o anciano, sea porque ha perdido su capacidad de trabajo por razón demostrable, o por vejez. Se incorpora la familia del obrero, mujer e hijos, como parte de los beneficiarios. El trabajador independiente y su familia también entra a formar parte del sistema y el reconocimiento social pleno del individuo se logra cuando toda la población, independientemente de su calificación económica, tiene acceso al bienestar ofrecido por la Seguridad Social. Del conocimiento de la realidad social surgen las

diferentes modalidades de prestaciones, que se financian con una producción creciente generadora de riqueza, junto con una nueva conciencia social que logra justificar y establecer los mecanismos de una distribución más justa.

Si el descrito fue el comportamiento observado en Europa para el desarrollo de la Seguridad Social, que incluso hace sus primeras convenciones internacionales a fines del siglo pasado, no ocurre lo mismo en América Latina. Aunque la región fuera ideológicamente influida por los movimientos sociales del Viejo Continente, el primer Seguro Social, de carácter obligatorio y solo para los trabajadores manuales, surge y su ley se aprueba en Chile, en 1924. Unos años después pagaría las consecuencias de no incorporar los salarios altos y de darle cobertura sólo a los grupos de más alto riesgo. Faltaron los tres elementos que le darán estabilidad a la Seguridad Social: estructura económica de adecuados ingresos para su financiamiento, amplia cobertura horizontal y vertical de la población y conciencia socio-política para su desarrollo.

En la década de los 40 prácticamente todos los países latinoamericanos establecieron su respectiva institución de Seguridad Social, casi ninguna como producto de un movimiento social mayoritario y como respuesta a necesidades específicas. Vino más bien como la consecuencia de las particulares circunstancias políticas del momento, que trajeron una doctrina extraña para patronos y trabajadores. Fue resistida por los intereses de los profesionales del Sector Salud que practicaban privadamente su profesión, por los intereses tradicionales

del mercado, por el sector empresarial que clamó aumento de los costos y disminución de la competitividad de sus productos; incluso sectores de trabajadores que vieron en el aporte de la cuota obrera una disminución de su salario. Estos argumentos, con el telón de fondo de la Segunda Guerra Mundial, produjeron instituciones que difícilmente justificaron su existencia y no recibieron ni fueron capaces de generar un significativo apoyo político. Erosionadas constantemente por sus detractores, tampoco muchas de ellas lograron un desarrollo satisfactorio.

Estructuralmente también hubo serios inconvenientes. La necesaria autonomía de estas instituciones solo se logró parcialmente, con repercusiones importantes en su funcionamiento y en particular en el desarrollo de la política financiera que les proporciona la solvencia y la autonomía necesaria para hacer frente a los compromisos asumidos. La morosidad estatal fue y continúa siendo uno de los mayores limitantes, sin que se hubiera podido resolver adecuadamente, que unida a sistemas de cotización por montos sin relación al incremento de costo de los servicios, o a limitaciones de la cobertura, explican el raquitismo que le ha impedido a las instituciones de Seguridad Social de Latinoamérica asumir un rol trascendente.

Quizás si hubiéramos fortalecido internamente nuestras instituciones habíamos logrado un mejor desarrollo. Pero su fortaleza interna ha estado siempre condicionada por una errática orientación de quienes han asumido el liderazgo político, por una débil participación del sector laboral y una persistente resistencia de los grupos de la

producción. Neófitos en la materia, sin un verdadero compromiso con las comunidades, nuestras instituciones se concentraron en atender las enfermedades para lograr una imagen de respuesta a patronos y trabajadores. Por mucho tiempo se ignoró la prevención y el desarrollo social como la medicina más eficiente. Más aún, muchas instituciones empezaron a gastar en prestaciones asistenciales, los aportes de dinero del futuro compromiso con los pensionados.

Mientras tanto, en aquellos países cuyas condiciones sociales generaron sólidos cimientos y el desarrollo económico proporcionó un crecimiento vigoroso, la Seguridad Social se fortaleció para la extensión de sus coberturas y comprender todos los estratos sociales. Alcanza plenitud la doctrina hasta el punto de acuñar la definición de "el conjunto de medidas adoptadas por la sociedad con el fin de garantizar a sus miembros, por medio de una organización apropiada, una protección suficiente contra ciertos riesgos". Este sistema protector está constituido por un conjunto de instrumentos técnicos, administrativos y financieros, para darle contenido a las prestaciones en servicios, especie o dinero, frente a la pérdida, temporal o permanente, de su salud y de sus ingresos. El desarrollo vigoroso y progresivo llega a cubrir campos claramente diferenciados y su enunciación casi que implica el orden cronológico con que se establecieron: 1.- Enfermedad y maternidad. 2.- Invalidez, Vejez y Muerte. 3.- Accidente del trabajo y enfermedades profesionales. 4.- Desempleo. 5.- Asignaciones Familiares 6.- Incapacidad, pobreza y marginalidad 7.- Vivienda.

Casi puede establecerse un paralelismo entre el desarrollo económico, social y educativo de cada país con el crecimiento de la Seguridad Social, ya que ésta se expande a medida que el Estado asume un rol de mayor trascendencia, aunque esto no releva al individuo de la búsqueda de su propio bienestar, ni de la responsabilidad de lograr los mejores niveles dentro de los estratos de la sociedad. Con la extensión de sus propios programas, previene las frecuentes contingencias a que están expuestos tanto los individuos como las sociedades, con lo cual se transforma en un instrumento de estabilidad y equilibrio social. La acción de prevención y resguardo que ejerce sobre el capital humano del país, transforma y proporciona continuidad a los sistemas de producción, con significativa influencia en el crecimiento económico. Su progresiva captación de contribuciones y su influencia en la redistribución de los beneficios, produce y equilibra el desarrollo económico y genera fuerzas positivas que actúan en aquellos sitios que inevitablemente se retrasan en la marcha de la sociedad.

La primera mitad de este siglo con sus dos guerras y la crisis de los años treinta, proporcionó los ingredientes ideológicos para que las tres décadas siguientes, con su enorme producción de riqueza y tecnología, dieran contenido a la doctrina. Fue un crecimiento exhuberante pero disímil, en donde el pensamiento de la sociedad encontró respuestas diferentes para crear variadas formas de distribuir beneficios. El principio de la universalidad se extiende desde los trabajadores asalariados, a todos los miembros de la sociedad, en un esfuerzo para borrar las diferencias sociales. Esta misma razón se

aplica para crear el principio de la obligatoriedad, de ser contribuyente activo dentro del sistema, o beneficiario si las condiciones lo establecen, para que no existan ni individuos, ni grupos, sin protección. La aplicación generalizada conduce al principio de unidad, en la cual las políticas, programas y beneficios están integrados en un sistema y poseen una dirección única. Estos elementos fundamentan el principio de igualdad, en donde las prestaciones y beneficios están calificadas únicamente por los elementos que se producen como consecuencia de los riesgos, sin que existan beneficios que sean debidos a privilegios del individuo, o de grupos especiales.

El crecimiento económico en la mayoría de los países latinoamericanos ha sido excluyente y concentrador. Excluyente, porque dejó fuera del disfrute de frutos y beneficios a grandes sectores de las poblaciones, por razones estructurales. Concentrador, porque justamente las ganancias del crecimiento, logradas con el concurso de todos, sólo llegaron a aquellos pocos en cuyas manos están los instrumentos concentradores de beneficios, que suministra la economía misma. Después de 30 años, la pobreza se ha extendido a grandes sectores de la población, la riqueza se ha concentrado en un grupo pequeño, la brecha socioeconómica es mayor y el nivel de insatisfacción y frustración es progresivo. Lo ocurrido demuestra que puede haber crecimiento a tasas elevadas, sin que eso garantice ni una mejor distribución del ingreso, si la incorporación al reparto de los grupos y sectores tradicionalmente marginados. No se trata únicamente de un proceso económico; el defecto radica en un condicionamiento de

carácter estructural de nuestra sociedad. Después de la última guerra, Europa se enriquece; distribuye mayores beneficios, fortalece los programas asistenciales de Seguridad Social y se minimizan las diferencias no solo entre los países, sino que surgen mecanismos de carácter distributivo regional, para ampliar la cobertura; la Comunidad Económica Europea es el mejor ejemplo. En América Latina infortunadamente se amplía la brecha económica, aumenta la pobreza y la marginalidad de grandes sectores y paralelamente nuestras instituciones de Seguridad Social no responden adecuadamente a las demandas de sus comunidades; en muchos países están casi ausentes en la lucha por la sobrevivencia social. Como si fuera poco, algunos de nuestros países latinoamericanos ensayan y fracasan con políticas basadas en el nuevo liberalismo económico.

La época de la postguerra, especialmente las décadas del 60 y 70 en su enorme generación de tecnología aplicada y producción de riqueza, levantaron una verdadera euforia en muchos países. Los menos de ellos vieron en su desarrollo económico la solución de sus problemas sociales; los demás vieron aparecer un buen número de actividades económicas e industriales que generaron nuevas fuentes de trabajo y una actividad que condujo a la apertura de nuevos campos. Todos creyeron que el enriquecimiento terminaría con la pobreza, ya que la mejoría general que se observó lamentablemente ocultó las deficiencias estructurales que impiden la equidad en la distribución. En aquellos países en donde la Seguridad Social había sido manejada como un instrumento eficiente para garantizar el bienestar a la sociedad, los mecanismos estructurales ya existentes produjeron equidad en el

reparto. Pero en los países en donde este mecanismo no estaba presente, especialmente en los países pobres y subdesarrollados, los efectos de la bonanza económica fueron una cortina que ocultó peligrosamente la realidad que se estaba produciendo. La economía de América Latina se distinguió por su rápido crecimiento; tanto es así, que la tasa promedio de la región fue de 5.5% entre 1950 y 1980. Sin embargo, hoy sabemos que en la década del 50, la extrema pobreza alcanzaba a 150 millones de latinoamericanos y en 1975, 25 años después, las cifra se mantenía igual. En ese mismo período, la distribución del ingreso se volvió cada vez más desigual; en 1960, el 40% más pobre recibía el 8,7% del ingreso total de los hogares y en 1975, era apenas de 7,7%, porque en el otro extremo de la distribución, el 10% de la capa superior de mayores ingresos incrementó su beneficio desde un 46,6% a un 47,3%, con lo que con el crecimiento económico solo hicimos más ricos a los que ya lo eran e incorporamos nuevos sectores de la población a la categoría de extrema pobreza. La paradoja es que a esos 150 millones de latinoamericanos que carecen de bienes y servicios calificados como indispensables para la compatibilidad con la dignidad humana, les podríamos corregir esta deficiencia con solo aplicar el 12% de los ingresos del 10% más rico de la región. En este hecho, tenemos que aceptar una desigualdad amenazadora.

Ese período, que lo fue de abundancia y pudo haber hecho crecer la Seguridad Social de Latinoamérica, casi no lo aprovechamos. En la euforia, los recursos financiaron diversidad de proyectos, pero hubo muy poca consistencia para corregir las deficiencias tradicionales de sistemas estructurales ineficientes para lograr un reparto equitativo.

O hasta inadvertidamente, nos engañamos con lo que, en algunas áreas, eran solo conyunturales rebalses que producían esporádicas cuotas de bienestar. En Costa Rica, en ese período de los 70, con 20 sacos de café comprábamos un vehículo rural y la verdad es que compramos muchos, sin preocuparnos en forma importante del mantenimiento de las carreteras, o de los vehículos, del consumo de combustible, ni del número de accidentes de tránsito que generarían. Hoy tenemos todas estas consecuencias y además, el mismo vehículo rural nos cuesta unos 70 sacos de café.

Algunos otros defectos graves tampoco se corrigieron. Unos 150 millones de latinoamericanos tampoco tenían acceso a los mecanismos encargados de garantizar la representación política que condujera a modificar las estructuras para garantizar la equidad y el justo trato; lamentablemente los grupos que no satisfacen sus necesidades esenciales, también son los que carecen de organización política. Dicho en otros términos, paralelamente al desarrollo económico que hemos tenido en los últimos 30 años, los que no han sido partícipes ni beneficiarios del desarrollo económico y sus frutos, en buena medida son los mismos sectores marginales que no han tenido tampoco acceso de la participación política.

La Seguridad Social continuó con su actitud tradicional en cada país. Algunas instituciones que habían tenido la posición constante de su reforzamiento, ampliaron la formación de recursos humanos, la construcción de unidades, la incorporación de tecnología de progresiva complejidad y de alto costo, así como la extensión y cobertura de sus

prestaciones, tanto en los regímenes de Enfermedad y Maternidad, como en el de Invalidez, Vejez y Muerte. Pero lamentablemente muchas otras instituciones no lograron transformarse en el instrumento de desarrollo social que gestara la mejora de la calidad de vida y la seguridad del individuo, su familia y su comunidad, especialmente de los grupos más débiles.

Los signos premonitorios de la crisis económica del año 74 se repitieron en 1977 y para 1979 ya no cupo duda de la catástrofe que teníamos encima. Los países en vías de desarrollo vieron caer rápidamente el precio de sus productos en el mercado internacional, mientras que el costo de importación ascendía violentamente. Velozmente aparecieron las consecuencias del encarecimiento del petróleo, lo que sumado a la caída del valor adquisitivo de la moneda, desencadenó severos problemas en el desarrollo de los programas y promesas de gobierno, por lo que muchos grupos empezaron a sonreír complacidos con la colocación de préstamos fáciles adquiridos en el exterior, a plazos e intereses diversos. En su espejismo financiero, los países acumularon una deuda externa descomunal, que para los años venideros será la penitencia a su pecado de ser pobres, económicamente dependientes, tecnológicamente limitados y políticamente inmaduros.

Lo ocurrido en años recientes es bien conocido y creo que tendrá más interés plantear las posibles soluciones a la situación económica actual, ya que de ella depende fundamentalmente la situación presente de la Seguridad Social y su posible desarrollo en el futuro. Aquí

reiteramos el concepto básico de Dr. Geovanni Tamburi: " Sin desarrollo económico, la Seguridad Social es una ilusión".

Toda América Latina muestra una estructura económica heterogénea, ya que su forma de desarrollo en las tres últimas décadas ha estado dirigida a la satisfacción de las necesidades de los grupos de alto ingreso, que produce especialmente mayor concentración de capital.

La situación económica es profundamente restrictiva. En términos concretos podemos explicarla por la heterogeneidad estructural, la dependencia externa, principalmente del sector industrial, y el rezago del sector agrícola. En conjunto, se ha producido un severo estancamiento que ha generado importante desempleo y subempleo y que, unidos a la ampliación del sector informal de trabajadores y a la dificultad e iniquidad en la distribución de beneficios y obligaciones, han creado severas tensiones sociales, que en muchos países ya se han traducido en violencia.

Los efectos de la deuda externa son seguramente el factor más grave que afectará a los países latinoamericanos en los próximos años. Para muchos países de la región aplicar del 40 al 50% del valor de las exportaciones al servicio de la deuda cuando su crecimiento económico apenas compensa el crecimiento vegetativo de su población, significa que con dificultad serán capaces de pagar intereses, pero secundariamente incrementarán el principal. Por varios mecanismos se ha demostrado la imposibilidad que tenemos de cancelar la deuda externa, dada la magnitud, por lo que se hace impostergable la

necesidad de resolver esta situación con un abordaje político, entre países acreedores y deudores. Es imposible pretender el pago de la deuda externa a base de nuevo endeudamiento, ni mucho menos obtener excedentes económicos secundarios a medidas restrictivas en el consumo de la población, que producirán graves repercusiones sociales, especialmente en los grupos de mayor necesidad. Necesariamente tendrá que establecerse un mecanismo mixto que comprometa tanto los factores externos, como el establecimiento de medidas internas orientadas a lograr cambios estructurales significativos, si es que se pretende corregir las causas del problema.

Los próximos años constituirán un período extraordinariamente difícil para todos los países latinoamericanos. Deben continuar empeñados en lograr a la mayor brevedad posible su estabilidad económica, para que puedan plantear algún grado de estabilidad social. De lo contrario, la magnitud de la deuda social y el grado de frustración de las comunidades irá en aumento, para hacer cada vez más difícil el paso a la segunda etapa, el de reactivación económica, que conduzca a incremento de la producción, a aumento de las oportunidades de empleo, a crecimiento del producto bruto interno, a mejora del ingreso per cápita, a disminución de la inflación, a estabilidad del valor monetario y a la oportunidad de establecer, en forma permanente, un reparto justo de los beneficios. Sin embargo, lograr las necesarias condiciones internas de cada país para promover las medidas económicas y los programas sociales paralelos, a mediano y largo plazo, será muy difícil. Tanto como establecer los mecanismos de relación financiera y de mercado entre países, para lograr efectos sinérgicos y no

antagónicos. Y todavía debemos ir a un proceso integrativo de carácter regional, si es que pretendemos sumar el pequeño peso específico de cada país para que grave con mayor importancia económica y de mercado, que logre compactar los intereses para que adquieran un carácter regional. Paralelamente a esta relación financiera y social, simultáneamente y en común, tendremos que resolver los muy graves efectos negativos de la deuda externa. Todas las predicciones indican que el crecimiento económico será lento y difícil. Tratemos pues, que la mayor parte de ese beneficio lo apliquemos al rápido crecimiento de las necesidades de nuestra población y no a amortizar intereses y principales que a no muy largo plazo le impedirán a esa población seguir siendo el mercado complementario para colocar la producción de los países acreedores. Debe plantearse pronto la posibilidad de una negociación, no financiera de la deuda externa de los países pobres; endeudarse para pagar intereses es una ficción que sólo beneficia a los acreedores.

Nuestros países tendrán que encontrar el balance entre las restricciones de las importaciones y el desarrollo de su producción interna. La restricción de las importaciones, para ahorrar divisas, debe ser selectiva sobre lo suntuario, sin que conduzca al reclamo de los países vendedores y sin que la importación disminuida limite los artículos indispensables para la demanda del mercado interno, que aprovechará la oportunidad del mayor espacio para lograr crecimiento y a la vez influir sobre el desempleo.

Todos los países latinoamericanos están empeñados en una promoción de sus exportaciones, para lo cual hay que vencer importantes dificultades. Nuestras fuentes de producción seguirán insistiendo, por muchos años, en exportar prevalentemente artículos agroindustrializados, fuertemente competidos, al mercado de los países ricos que ha perdido capacidad de compra y tardará en recuperarla, además, estos mercados ya tienen crecientes medidas de protección interna. De modo que el crecimiento de las exportaciones tendrá necesariamente que tener una proyección ajustada a la realidad interna de cada país, una articulación regional para cada producto y una inserción de mercado, para cada programa. Y aunque la producción agroindustrial es de plazo medio, de todas maneras se requieran algunos años para el desarrollo de cada proyecto.

Quienes asuman la obligación de desarrollar un modelo exportador tendrán que cuidar muy claramente tanto el beneficio como la distribución, así como las relaciones y el encaje externo de los valores exportados. La reactivación económica de los países ricos, que sería ideal para el modelo exportador, es también un interrogante, ya que a esta altura sabemos que muchos de sus economías están severamente limitadas. Aquellas cifras promedio del 5% que se dieron en épocas anteriores en las economías de los países industrializados han dejado de ser enteramente ciertas.

Todos nuestros países tendrán que afrontar un cambio importante en sus estructuras que conduzca a una economía en la cual la planificación y el ordenamiento faciliten las proyecciones dentro de una verdadera

realidad. Tendremos que realizar ajustes fiscales, tributarios y financieros que corrijan los defectos anteriores que todos conocemos y que explican la lentitud de nuestro crecimiento. En materia de producción deben crearse las condiciones para el regreso del capital nacional y para la inversión exterior, para la incorporación de la tecnología adecuada y para el alto rendimiento laboral, que proporcione precios confrontables en mercados libres, para fortalecer la regionalización, como una manera de no condicionar los ingresos. Los ajustes para los sectores de población de menor capacidad deben ser muy cuidadosamente calculados, en particular los precios, salarios y márgenes de ganancia, que tan importantemente gravitan sobre la capacidad adquisitiva del 80% de nuestras poblaciones. Para la larga lista de factores que hemos enumerado en forma tan concentrada, se requiere principalmente una clara coincidencia de intereses para lograr la concertación que conduzca a los acuerdos económicos y sociales que se requiere para cada país, para cada región y entre las diversas economías. La tarea es larga y difícil; se requiere una gran calidad en el liderazgo.

Dentro de este espectro, la Seguridad Social deberá seguir jugando cada vez más importantemente su papel, tanto como el instrumento adecuado para la distribución del beneficio, como para alcanzar en forma programada, a todos los sectores de la población.

El régimen de prestaciones médicas seguirá siendo quizás el más importante de los campos de la Seguridad Social, entre otras razones, por su costo. Pero tendremos que perfilar muy nítidamente las grandes

diferencias que es necesario implantar a las que fueran las políticas tradicionales, si es que pretendemos cubrir a toda la población con una modalidad de atención diferente, simplificada, de mayor eficiencia. Porque este nuevo modelo no podrá ser ni excluyente, ni concentrador; ni que excluya sectores de la población, ni que concentre beneficios sobre grupos de privilegio. Hay algunos conceptos que orientaran el establecimiento de estas políticas. En primer lugar, como referencia negativa, los costos continuarán aumentando hasta el punto de ser el principal enemigo de la universalización; se mantendrá la presión por adquisición de tecnología compleja, innecesaria o excesiva; para la compra de medicamentos de efectos dudosos; para la contratación excesiva de personal; para la construcción de plantas físicas en número y costo excesivo y la tendencia a la duplicación de equipos y funciones. Estos conceptos mencionados constituyen los factores negativos sobre los que se hará necesario hacer cambios radicales.

Será indispensable formular, para cada país, un plan integral de Salud, dentro del cual se incorpora la Seguridad Social con su potencial doctrinario y financiero, extendiendo universalmente la cobertura, siguiendo el diseño de las regiones programáticas y fortaleciendo los niveles de atención. El plan nacional de Salud, debe necesariamente integrar las acciones preventivas y asistenciales en una sola política de fomento de la salud y lucha contra la enfermedad. Debe comprender los potenciales programáticos de los Ministerios de Salud y los de la Seguridad Social, para que las acciones integradas para que toda la población abarquen inmunizaciones, suministro de alimentos, agua potable y vivienda, control de la contaminación del medio

ambiente, crecimiento y desarrollo de la familia. Nuestras poblaciones seguirán aumentando rápidamente y la expectativa de vida será cada vez más amplia. Eso significa que tendremos mayor actividad en el campo de la reproducción y por lo tanto, las políticas en el campo materno infantil se transforman en prioritarias, por lo que deberán manejarse con un carácter integral, para lograr un producto de mejor calidad en un medio que lo proteja de la infección previsible, de la desnutrición, del hacinamiento y del medio ambiente inhóspito. La meta optimista de Salud para Todos en el Año 2000, formulada en la abundancia de la década pasada, tendrá que adaptarse a las condiciones futuras.

Para desempeñar adecuadamente este rol futuro, el enfoque tradicional que ha hecho la Seguridad Social de la prestación materno-infantil deberá ser importantemente modificado. Debemos considerar al individuo como una carga hereditaria fijada por su componente cromosómico, que se alimenta para desarrollar su potencial, primero en su medio materno y luego en su medio externo, de la familia y la comunidad. De ahí que a partir de la fecundación del óvulo hasta la muerte, este ser humano será el producto de una relación genética, nutricional y ambiental. No podremos seguir simplemente atendiendo partos en las maternidades. La Seguridad Social tiene que incorporarse muy dinámicamente en el desarrollo cualitativo y cuantitativo de la población, para educar a los futuros padres, que decidan la oportunidad y el número de hijos, para cuidar el aparato reproductor, antes, durante y después de los embarazos, para mejorar la calidad del producto del embarazo disminuyendo el alto riesgo, las malformaciones congénitas y las taras hereditarias, aumentando la resistencia a las

infecciones y potencializando su desarrollo orgánico con la nutrición adecuada y con las mejores condiciones del medio ambiente.

El incremento en la expectativa de vida ha cambiado totalmente el ciclo vital del hombre. En muchos países ya se han logrado límites precisos y otros marchan rápidamente hacia su establecimiento. Ahora sabemos que el crecimiento y desarrollo del niño se extiende hasta su inserción en el mercado de trabajo y que esta inserción tiende a hacerse cada vez más tarde, dada la complejidad y competitividad del sector laboral. De ahí que los programas de educación y formación deben ser extendidos y agregar este nuevo período de la vida del hombre llamado adolescencia, que constituye la etapa de la maduración orgánica, intelectual y sexual del individuo para que se incorpore luego a la sociedad, al trabajo, formar una familia, se reproducirá y estará expuesto a los riesgos, ya no prevalentemente infecciosos, pero sí de muy diversos tipos como resultado del complejo convivio de hoy y de mañana. Hemos creado controles para vigilar el crecimiento y desarrollo del niño sano; pero hemos hecho poco para completar la formación psico-social del adolescente, de modo que su formación le permita superar las dificultades de su futuro. Los factores negativos hereditarios o adquiridos producirán daños y lesiones en los individuos, que la Seguridad Social tabulará en el capítulo de enfermedad y maternidad, de accidentes, de riesgos laborales, de invalidez, o de vejez. Si analizamos lo que han sido los programas desarrollados por nuestras instituciones en estos campos, fácilmente concluiremos que se hace necesaria una profunda revisión de nuestras acciones, con el fin de extenderlas a toda la población, para darle

realidad al concepto de universalidad. Del mismo modo, es indispensable introducir muy fuertemente los conceptos de prevención y de atención primaria, para lograr la simplificación de procedimientos en la patología que tradicionalmente hemos atendido, si es que queremos racionalizar su costo, reducir complicaciones y secuelas y disminuir el número porcentual de acciones. Dentro de estos programas debe la Seguridad Social incluir las acciones de educación para la salud en la población, de modo que tengamos una participación activa y dinámica del individuo responsable de su la salud, o que atienda adecuadamente su enfermedad. Esta educación para la Salud, que debe ser continúa y cubrir todas las etapas de la vida, incluirá hábitos, costumbres y nutrición, de modo que los factores deletéreos de su vida diaria no constituyan agentes provocadores de enfermedades que aumenten las demandas de atención .

Más aun, la extensión de la vida debe considerarse como un privilegio, para lo que se requiere un organismo que no debiera tener agravantes adicionados al deterioro natural del envejecimiento. El hombre tiene hábitos modificables y daños previsibles por la educación y la costumbre, de modo que la salud de la población de más edad, así como la demanda de servicios que produzca, se circunscriba casi al envejecimiento natural. Sabemos que el avance en la edad, después de cierto limite, produce una demanda acentuada en las prestaciones médicas y económicas de este sector de población, por lo que la prevención y el fomento de las medidas que disminuyan esta demanda repercutirá sobre el número de atenciones y su costo.

Comentario particular merece esa nueva época de la vida, la llamada tercera edad. Sus programas específicos deben mantenerse en el área de servicios sociales, para no cometer el error de incluirlos en el área de servicios médicos; la vejez no es una enfermedad. Más aún, en los países de población joven, los programas para la tercera edad deben ocupar el peldaño proporcional a los demás problemas de la comunidad, enfoque que resulta bastante diferente de lo que ocurre en los países de baja natalidad y poblaciones envejecidas.

Por el camino del envejecimiento, llegamos a la seguridad económica. La misma fuerza que tienen los conceptos de universalización en prestaciones médicas las tiene en prestaciones económicas. Hoy todos los grupos de población de nuestros países aspiran a un sistema de jubilación y retiro que proporcione la seguridad de los últimos años de la vida. El reclamo de los diferentes sectores, que va en aumento, tendrá que encontrar una respuesta también de carácter universal. Por ahora es bastante injusta la distribución de los beneficios, ya que en la mayoría de nuestros países la Seguridad Social ha otorgado protección a los grupos que han tenido los mejores ingresos a lo largo de su vida productiva, pero han quedado fuera los grupos de menores ingresos y que frecuentemente estuvieron expuestos, por razones de su trabajo, al mayor número de riesgos, o desempeñaron labores que les produjo un mayor grado de deterioro físico. Hemos justificado la situación aduciendo que no cotizaron directamente a los sistemas establecidos, pero no podemos ocultar que ahí se encuentra un significativo grupo de desamparo y abandono, a menos que otros programas de protección se hagan cargo de su ayuda.

Vuelve a aparecer el principio de la justicia y la equidad para el trato justo de todos los sectores de la población y vemos que hay distancias muy variables por recorrer en cada país, en un programa que encuentra solución mediante las disponibilidades económicas, en circunstancias en que la productividad disminuida no está en condiciones de hacer aportes significativos, así como la inflación y la devaluación se encargan de erosionar el mecanismo amortiguador de las reservas económicas. En este campo, es quizás donde se registran las mayores diferencias entre lo que fueron las tradicionales previsiones financieras y la creación de nuevos programas en donde la inflación y el envejecimiento de la población, junto a la agilidad de las inversiones y la rentabilidad alta, así como una mayor participación del reparto, hacen obsoletos los tradicionales sistemas de capitalización. Sin embargo, es el terreno en donde potencialmente debe hacerse una planificación precisa y detallada, haciendo gravitar los factores económicos y los sociales, para buscar la formación de sistemas únicos que cubran a toda la población, con regímenes de cuantía mínima para los grupos que tuvieran ingresos bajos, o cotización irregular, mientras que las pensiones para los salarios superiores pueden fundamentar una doble contribución: la que cubre la pensión básica y la contribución extraordinaria, adicional, complementaria, que constituya un sistema de ahorro que cada interesado logra de acuerdo a su capacidad adquisitiva. Si en algunas de las áreas de la Seguridad Social se requiere claridad y firmeza en la planificación a largo plazo, es en la estructuración de un ideal sistema nacional de pensiones, por las connotaciones financieras y políticas que tiene el programa. Pero es indispensable abordar el tema

con valentía, porque de no hacerlo así, se garantiza a los futuros jubilados, a plazo variable pero ineludible, que un día no encontrarán fondos para el pago mensual de su derecho. Deben reforzarse las medidas para que todos los beneficiarios logren su derecho mediante el número de imposiciones hechas a lo largo de su vida productiva, que el beneficio adquirido sea proporcional a su cotización y a la capacidad individual de mejorarlo y principalmente, que la edad de retiro se adapte a la expectativa de vida actual y la proyectada. En el pasado, la tendencia fue el retiro alrededor de los 50 años, porque en muchos países latinoamericanos esta cifra era hasta una expectativa irreal. Pero hoy, o en el futuro cercano, todos los países han empezado a transitar en una expectativa entre 60, 70 ó más, por lo que es prácticamente imposible sostener regímenes con edades de retiro temprano.

Por esta vía de pensamiento, podemos abordar el otro campo de severas dificultades actuales o futuras de la Seguridad Social, el aspecto de los beneficios sociales. En el pasado, sabemos que estos se fundamentaron en razones principalmente políticas y sociales y enfocando aspectos específicos y de determinados grupos. Pero el mismo concepto de equidad, de universalidad y de unidad, exige que ahora los consideremos con un carácter universal, por lo que el problema se magnifica enormemente desde el punto de vista programático y financiero. Lo significativo de este enfoque es que si en el pasado los programas pudieron haberse establecido con una orientación esencialmente asistencial, de ahora en adelante cada programa tendrá que tener un estudio serio de los elementos determinantes de la

situación a resolver, con el objeto de hacer participar todas las medidas posibles de carácter preventivo, porque de lo contrario, ningún contenido económico será suficiente para resolver, por la simple vía de la asistencia económica, los problemas del individuo y de su familia. Debemos incluir dentro de estos conceptos también la oportunidad para que la familia resuelva el problema de la adquisición de su vivienda, como uno de los campos específicos de la Seguridad Social, e incorporar la vivienda como elemento de desarrollo económico de la familia, que paralelamente conduce a mejores ingresos y a una participación mayor en la producción y en el reparto de la ganancia, por la vía de los mejores salarios. Hemos sostenido en nuestro país que la pareja, como núcleo básico de la familia, a lo largo de su vida productiva debe adquirir en la primera mitad de su ciclo, su vivienda y en el segundo, consolidar su derecho a retiro.

Hemos optado por hacer esta revisión rápida y general de los problemas de la Seguridad Social y su relación con el desarrollo, con el propósito de tratarlos globalmente. Difícil en una materia tan extensa y compleja en la cual obviamente no somos especialistas y habremos sido inevitablemente superficiales, pero nuestra intención es el de insistir en que en el pasado, la Seguridad Social, como la economía de los países latinoamericanos, ha sido concentradora, excluyente y de crecimiento lento. Si queremos corregir estos factores que tan graves deficiencias han producido, se hace necesario hacer nuevos planteamientos de carácter ideológico en donde la Seguridad Social juegue un papel activo e impulsador de una serie de cambios y fenómenos que tienen que producirse como parte del cambio estructural.

Este papel debe ser nuevo y diferente de los conceptos tradicionales que la Seguridad Social ha defendido en el pasado.

En nuestra opinión, la Seguridad Social vista como una serie de medidas aplicadas en diferentes campos sociales, debe participar dinámicamente, como elemento activo en el desarrollo económico de la sociedad. Si bien es cierto la Seguridad Social hace un aporte significativamente alto a la producción mediante sus acciones específicas y la inyección que genera por los puestos de trabajo que crea, también es cierto que puede lograr un papel más activo utilizando la inversión de sus fondos para acelerar el desarrollo económico, que a su vez producirá la riqueza que respalda los beneficios sociales presentes y futuros. Es cierto que este planteamiento hace surgir de inmediato el problema de la garantía de las inversiones, pero éste forma parte de la madurez social y del riesgo político, al igual que se calculan los riesgos de las operaciones convencionales. La Seguridad Social debe empezar a ver el desarrollo económico orientado y planificado, como un elemento generador tanto de recursos económicos, como de una calidad de vida que producirá una serie, también buscada, de factores preventivos en la patología orgánica y social, que son áreas específicas de su responsabilidad. No existirá desarrollo económico en el futuro capaz de pagar la factura de la patología individual o social si paralelamente no se hacen programas de prevención. La población quizás habrá resuelto el problema de las infecciones y la desnutrición, pero dará paso a una morbilidad más compleja, de mayor costo y que resuelve cada vez menos el médico tradicional, por mucho que lo rodeemos de monitores y tecnología de

alta complejidad. Hoy sabemos que los mejores indicadores de salud y bienestar que tuvieron los países de mayor capacidad económica en la primera mitad de este siglo, no fueron el producto del desarrollo de los servicios médicos, que fueron muy limitados, sino que reflejaron la mejor calidad de vida. En el futuro la Seguridad Social debe participar dinámicamente en el desarrollo económico, para inducir el desarrollo social, como campo de prevención de la patología orgánica y social tanto del individuo, de su familia como de su comunidad.

Por esta vía de pensamiento, llegamos a otra conclusión para el manejo de las dificultades presentes y futuras de la Seguridad Social: a la integración de acciones y políticas, tanto dentro de los sectores propios, principalmente del Sector Salud y el Bienestar, así como la estrecha relación con otras instituciones que en el pasado no tuvieron mayor contacto con la Seguridad Social. Las instituciones dentro del Sector Salud en el pasado, especialmente los Ministerios de Salud y los Seguros Sociales, marcharon por vías paralelas duplicando esfuerzos, sin que nunca articularan un plan nacional que cubriera a toda la población, tanto en prevención como en asistencia de la enfermedad. Esto no será posible en el futuro; el costo de los programas exige integración de planes y programas como consecuencia de políticas claras y definidas. En la misma forma deben incorporarse todas las instituciones del sector salud, tanto públicas como privadas, para lograr el aprovechamiento racional de todos los recursos. Paralelamente, debiera lograrse una integración de políticas con los otros sectores, que conduzca a la convergencia de los recursos nacionales aplicados a la solución de los problemas, en respuesta a una

verdadera escala de prioridades, mediante políticas de contenido nacional establecidas por el Estado. Esta integración intersectorial debe hacer concurrir las acciones de las otras instituciones públicas y privadas hacia metas comunes, cuya solución se busca por diferentes caminos, utilizando también diferentes disciplinas. En este proceso de integración, intra e intersectorial, los individuos y sus organizaciones deben tener muy claro el marco de sus obligaciones y derechos. Para ese efecto, es necesario que existan claramente establecidas las vías y los recursos disponibles tanto institucionales como populares para la participación de la comunidad, poseedora del capital de la salud e inductora de los gastos de la enfermedad. Debemos encontrar la vía para lograr establecer en forma permanente y continua, una descentralización de acciones y programas para lograr participación activa, dinámica, de los individuos y sus organizaciones en la marcha, organización y financiamiento directo de sus acciones. Pero dejemos claro que el propósito de esta descentralización debe lograr acciones múltiples, delegadas y armónicas, para lo que se requiere que la conducción central sea clara y planificada.

Con estos comentarios, podemos abordar otro problema serio que afronta la Seguridad Social: la educación para participar en la ejecución de los planes y programas, o la educación para formularlas. Porque si la Seguridad Social es un conjunto de acciones para que cada individuo asuma su rol, para la formulación de este plan se requiere una actitud producto de una convicción ideológica, que lamentablemente en la mayoría de los países latinoamericanos, casi no existe. La educación académica para la concepción de los planes propios de la

Seguridad Social se ha debilitado sensiblemente, tanto como la formación ideológica para fortalecer la beligerancia política. Muchas de las instituciones nuestras han vagado erráticamente en la frontera de la definición de sus contenidos ideológicos y programáticos, por falta de claridad de sus dirigentes.

En nuestros países, los individuos, con frecuencia, nacen y mueren sin distinguir el horizonte de su comunidad, o de su país, desconociendo totalmente la relación entre derechos y deberes, siendo casi permanentemente juego de los intereses que no concretan ni unos, ni otros. El medio para desempeñar esta participación activa es la educación. Desde nuestro punto de vista, la educación para la salud y la Seguridad Social se ha transformado en una prioridad de la mayor importancia, tanto para que cada individuo mediante la toma de conciencia social y política desempeñe el rol que se le asigna, para que defienda y fomente su salud y su bienestar, como también aquellos que están a cargo de la ejecución de las políticas específicas, en particular el personal del Sector Salud, que debe virar radicalmente de un rol protagónico tradicional de atender la enfermedad, a preservar y fomentar la salud y prevenir la enfermedad. Dentro de esta perspectiva, un nuevo rol le corresponde jugar a los médicos y a las Escuelas de Medicina como formadores de recursos humanos adecuados para este nuevo papel, de gran importancia social, política y económica. En este sentido, la actual situación no puede ser más desalentadora para la Seguridad Social, ya que los centros formadores de recursos humanos, han sido significativamente mediatizados por los intereses del mercado de consumo de tecnología, recursos y medicamentos. Del mismo modo,

mucho, sino todo, queda por desarrollar en la educación del individuo para que valore un estilo de vida con sus hábitos, costumbres y nutrición, educación para el trabajo y su higiene, aprovechamiento del tiempo libre, deporte y ejercicio, así como la toma de conciencia en su actividad laboral, que conduce a la formación del núcleo familiar, dentro del cual la inserción en la comunidad y la reproducción, constituyen el mayor indicador de madurez social.

Hemos planteado la necesidad de la integración de políticas y programas intra e intersectoriales, la necesidad de fomentar y participar activamente en el desarrollo económico y social y la perentoriedad para establecer programas de educación determinantes de actitudes sinergizadoras de acciones tanto dentro del sector, como el individuo, la familia y la comunidad para producir una actitud participativa y contribuyente a los objetivos establecidos. Todas estas realidades mencionadas y las soluciones formuladas, los importantes cambios que se hace indispensable lograr, los nuevos planes y las actitudes de los que los conciben y crean, requiere una coincidencia de metas y objetivos en la nueva sociedad, que debiera constituir el punto de balance de intereses de los diferentes grupos, que transforme el Estado en instrumento regulador encargado de ejecutar, directa o indirectamente, las medidas que conduzcan al reparto equitativo, como de los mecanismos de producción, tanto en el sector público como en el privado. Todos estos elementos, que forman el conjunto que llamamos sociedad y en una connotación geográfica se constituyen los países, requieren un ordenamiento económico y político para el logro de las metas enunciadas y salvar así no solo las

dificultades actuales de la Seguridad Social, sino la vía para la introducción del cambio estructural que conduzca a una situación más justa. Debe existir necesariamente toda una concertación social en la cual los intereses de cada uno de los grupos participantes logren encontrar los planos de coincidencia necesarios para el aprovechamiento de los escasos recursos de hoy y de los próximos años. Por la experiencia recogida en los años anteriores, sabemos que ni el solo desarrollo económico con los factores de mercado por una parte, ni los cambios estructurales por sí solos, son capaces ni suficientes para resolver los problemas del subdesarrollo y de la pobreza de los grandes grupos de nuestras poblaciones. Debe sumarse a estos dos factores, la integración de un tercer elemento: la participación individual y colectiva como voluntad efectora de los programas, asumiendo la comunidad una responsabilidad propia muy activa y dinámica.

La Seguridad Social podrá desempeñar en el futuro el papel trascendente que jugó en el pasado. Pero habrá que introducir cambios estructurales y programáticos muy profundos, que sus dirigentes debemos entender, propiciar y ejecutar. En la medida que seamos capaces de realizarlos, la ineficiencia y el subdesarrollo, esa mezcla costosa de derroche y pobreza, podrá ser superada en beneficio del ciudadano común, que debe ser protegido de la agresión de una sociedad injusta.

Dr. Guido Miranda

Presidente Ejecutivo

Caja Costarricense de Seguro Social