

DOCTRINA

LA SEGURIDAD SOCIAL

Dr. Alfredo Conte Grand*

Deseo expresar mi agradecimiento personal y de la Organización que represento, la OIT, por permitirme participar en esta reunión de carácter tripartito que bajo los auspicios de la Universidad Católica Madre y Maestra propicia el diálogo para buscar las salidas que hoy preocupan al hombre dominicano en aspectos económico-sociales de vital importancia.

El análisis de la Seguridad Social y su evolución en República Dominicana o en cualquier otro país de la región, se puede hacer de diferentes formas. Por una parte, existe una posición generalmente crítica y poco benévola de quienes basan sus argumentos sobre la convicción de que **la sociedad debe ser perfecta**; son los que ignoran la poderosa influencia de sus propios intereses, en la búsqueda de mayor bienestar o poder o aun riqueza, en el comportamiento de la sociedad. Parecen suponer que no deberían existir las instituciones sociales **que no son perfectas**.

Existen otros analistas de la Seguridad Social que con una actitud igualmente inocente y lamentable afirman que el **igualitarismo** es más importante que el alivio del sufrimiento y la miseria humana que por fuerza —como lo han experimentado todas las naciones a través de la historia— debe progresar en forma gradual.

Nosotros propiciamos que el análisis de los problemas se base en el conocimiento directo de las condiciones en que realmente se estructuran y desarrollan los sistemas de Seguridad Social. Hay que aceptar las inevitables imperfecciones y debilidades del individuo y de los copartícipes sociales involucrados, así como su frecuente falta de experiencia en materia de aplicación de políticas, técnicas

* Consejero Regional en Seguridad Social de la OIT. Las ideas expresadas en este trabajo no representan, necesariamente, las de la OIT.

y mecanismos propios de los sistemas de Seguridad Social. Los hombres que formulan la política social o administran regímenes están sujetos, muchas veces, a presiones y restricciones políticas o electorales sobre las que ejercen poco o ningún control.

En otras palabras, creemos que la única forma de encarar el tema es con realismo y comprensión, puesto que las instituciones sociales sólo pueden reflejar la imagen de la sociedad (imperfecta) que las genera. Las faltas y los fracasos pueden ser muchos, pero no podemos evitar revelar a ustedes nuestra actitud de simpatía por los logros de la Seguridad Social que a pesar de sus falencias dio a muchos trabajadores la posibilidad de acceder por primera vez a la atención médica o de recuperarse con tranquilidad por el apoyo económico recibido. No tenemos dudas que se ha transformado en un poderoso instrumento de evolución social, capaz de producir el gradual mejoramiento de las condiciones sanitarias y el nivel de vida.

Pero si como instrumento está arraigado y tiene validez universal, debe quedar claro que obliga a una búsqueda permanente de sus principios: solidaridad, equidad, universalidad, etc., en el marco económico-social en que está aplicado, lo que se alcanza en continuas y cotidianas batallas libradas dentro de las instituciones administradoras, en este caso el IDSS o fuera de ellas para lograr apoyo o cumplimiento de promesas por el Gobierno o los particulares interesados. Es decir, no hay dudas que el instrumento es válido y contrariamente a algunas teorías modernas que tratan de aplicar esquemas de competencia a problemas de tipo social no puede ponerse en duda que es la herramienta que permite buscar la anhelada equidad social que corresponde, no por razones sentimentales o de solidaridad, sino por motivos éticos y morales, como la forma más justa de alcanzar la paz social y no como un simple amortiguador de las reivindicaciones y reclamos.

Los problemas que se presentan para que la Seguridad Social tenga vigencia y se desarrolle son muchos: las dificultades técnicas, los escollos administrativos, los aspectos políticos y de comportamiento individual y de los núcleos de intereses. Es difícil llevar adelante estos programas. Por ello, también junto al realismo ponemos a la comprensión. La comprensión que tienen que estar orientada a entender y querer entender la naturaleza social de las

contingencias a cubrir como derecho de las poblaciones a gozar de salud o bienestar, pero también llegar a darse cuenta del nivel de cobertura que es posible lograr en una situación económico-social dada.

También, hay que decir que otro aspecto es la necesidad de ser bien objetivos en la búsqueda de ese nivel, evitar el uso irracional de recursos y del tiempo, porque mientras discutimos, en la región mueren 800,000 niños al año de muertes evitables y en República Dominicana más de 50 de cada 1,000 nacidos vivos. Este mal uso de los recursos y del tiempo ya no es un error sino que se aproxima a una catástrofe social por su magnitud y significado. Estamos en una hora de firmeza y moderación.

Esa es nuestra responsabilidad hoy aquí y en momentos en que el país reclama un auténtico sistema de Seguridad Social fundamentado en una base de solidaridad nacional.

Me permito hacer esta afirmación por cuanto como integrantes de los Servicios Técnicos de la OIT, organización de carácter tripartito compuesta por gobiernos, empleadores y trabajadores, he tenido el privilegio de dialogar con todos los interesados y todos acuerdan que:

- El régimen de pensiones vigente es inadmisibile con prestaciones que representan menos del 10 o/o del salario mínimo. Por eso, se pueden observar iniciativas en ámbito legislativo de jubilaciones del 80 o/o del salario con 20 años de servicio.
- Las prestaciones de enfermedad se ofrecen con atención inoportuna, costosa e inadecuada.
- La población cubierta disminuye en forma alarmante por el juego de un tope excluyente inadmisibile. En caso de aumento del salario el IDSS quedará con menos de 100,000 aportantes.
- Los trabajadores que acceden a la edad de pensionamiento quedan sin cobertura de salud.

- El programa de accidentes de trabajo responde a principios anticuados de un régimen traspasado como un arreglo sin sentido al IDSS.
- La infraestructura física para la atención médica se utiliza a menos de la mitad de su capacidad.
- El valor real de las reservas disminuyen en forma alarmante y el Estado no efectúa ningún pago.
- La administración es lenta, y burocrática, pese a los intentos recientes por poner al día, por ejemplo, la gran cantidad de trámites de pensiones pendientes.

Frente a ello, el Ciudadano Presidente de la República sometió a consideración de la legislatura un proyecto de ley que tiene por objeto modernizar la Seguridad Social y corregir las desviaciones mencionadas.

Este proyecto cuenta con evaluaciones financiero—actuariales y fue discutido extensamente pero aún existen observaciones por parte de los distintos sectores que se abocan a su análisis.

Entre las posiciones opuestas tanto de grupo de trabajadores como empleadores, se encuentra una firme postura de crítica a la “politización” del ente administrador que según se puntualiza, se ha visto obstaculizado en su accionar por cambios frecuentes de autoridades por motivos políticos y habría sido utilizado para brindar oportunidad de trabajo a partidarios como también serían atendidos en los servicios médicos personas sin derecho a ello por el mismo motivo.

Por razones obvias no podemos emitir opinión en estos temas aunque no puede dejar de mencionarse una experiencia ya observada en otro país donde la Seguridad Social fue objeto de un pacto preelectoral de despolitización y no agresión política durante la campaña y un período de reestructuración. Me pregunto si este no es un foro apto para analizar una iniciativa similar y lo dejo a vuestra consideración. ¿Podría ser aquí de dos años?

En especial, el grupo de los empleadores manifiesta la imposibilidad de que la actividad económica pueda soportar el aumento de los aportes del proyecto en la actual situación que es innecesario comentar. La contribución patronal aumentaría del 9.6 o/o de los salarios al 12 o/o y para el aporte de los trabajadores se pasaría del 2.5 o/o de los salarios al 4 o/o, según el proyecto.

Al respecto, cabe consignar que se prevé un 4 o/o de aporte a cargo del Estado y que además la OIT sugirió oportunamente que en caso de una hipótesis de uso racional de los recursos, se podía trabajar con una cifra más baja que las mencionadas. Es decir, que la OIT propuso incluir en la ley un aporte total del 18 o/o en lugar del 20 o/o y del estimado de máxima de la evaluación actuarial del 23.60 o/o.

Cabe aclarar inmediatamente para evitar malos entendidos, que las estimaciones de tipo actuarial se basan en hipótesis o criterios del actuario y que las diferencias no deben atribuirse a errores sino a diferencias de criterios. El actuario nacional estimó que en el país no se lograría prestar la atención médica con recursos menores al 15 o/o de los salarios en el IDSS y la OIT utilizó promedios internacionales y calculó estas cifras en el 10 o/o de los salarios. Esto entre otros detalles de cálculo que no vale la pena analizar ahora. Las consecuencias que pueden esperarse es que en caso de resultar los ingresos insuficientes, será necesario ajustar las tasas en más breve plazo, aunque el equilibrio se prevé para cinco años.

Es decir que si dejamos de lado el 4 o/o que se prevé para ser aportado por el Estado en el supuesto que se cambiara la política y se garantizara su ingreso, se trata de llevar el aporte del 12.1 o/o al 14 o/o en la hipótesis de la OIT. Entre patronos y trabajadores debieran aportar el 1.9 o/o más sobre la nómina que lo que se aporta hoy. Caso contrario si el Estado continúa sin efectuar los aportes sería necesario aumentar el 5.9 o/o entre las otras dos partes.

Cabe mencionar otro motivo de aumento para el sector patronal al eliminarse el tope de exclusión que obligaría a aportar por los trabajadores con salarios superiores a RD\$300.00 aunque ello se compensa, en parte, con la eliminación de seguros privados que hoy los cubren.

Este mecanismo de seguros que permite utilizar la capacidad instalada del sector privado, también motiva observaciones al proyecto de ley y la OIT ha propuesto un régimen alternativo que permitiría combinar adecuadamente estos intereses o por lo menos adelantar conversaciones sobre nuevas posibilidades. Sobre el particular se llama la atención que no debe olvidarse el objetivo amplio que tiene y debe tener un régimen de Seguridad Social de prever el cuidado, promoción de la salud y rehabilitación para el trabajo, mientras que los servicios de atención médica privados a que hacíamos referencia se ocupan normalmente de la recuperación de la salud, solamente y muchas veces excluyendo algunas patologías o enfermedades crónicas.

Finalmente, quiero señalar que otro motivo de preocupación es la forma como se realizará la extensión de la Seguridad Social. El Artículo 12 del Proyecto dice que se hará en forma progresiva y escalonada. Es posible que pueda revisarse la redacción para que se garantice que esta progresividad sea real y no se cauce un impacto muy drástico en la misma economía nacional, no sólo por los efectos inflacionarios sino por los de tipo recesivo que pueden originarse al restar del consumo importantes sumas en forma no progresiva.

Estimados señores: hace dos días en el Hospital del IDSS en las Jornadas Médicas decía que sentía que se llegaba a la meta de la modernización de la Seguridad Social. Hoy quiero repetirlo aquí, creo que ustedes la tienen al alcance de la mano. Solo quiero agregar que este es el inicio de una nueva etapa que requiere audacia, cambios y mucho esfuerzo por parte de todos. Deseo que puedan ver la responsabilidad histórica que tienen por delante y cuenten siempre con nuestra ayuda y colaboración en el entendido que estamos pensando en la Seguridad Social que tendrá vigencia en el año 2000.