

EL DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL: ¿FUNCIÓN PÚBLICA O PRIVATIZACIÓN?

Eduardo J. AMEGLIO*

SUMARIO: I. *Delimitación del tema.* II. *La dimensión de la seguridad social.* III. *Función pública o privada: el por qué del debate.* IV. *Hacia una administración eficiente de la seguridad social.*

I. DELIMITACIÓN DEL TEMA

El tema de esta mesa redonda nos obliga a hacer algunas precisiones previas, con la finalidad de delimitar el alcance de nuestra exposición. El objeto de análisis será la seguridad social.

Si bien la seguridad social nació con el objetivo de cubrir los ingresos de la persona a partir del fin de su actividad laboral, hoy en día su alcance es mayor. La seguridad social también prevé hoy ingresos y prestaciones durante la vida activa de las personas, cuando en virtud del acontecimiento de alguna contingencia la persona se ve impedida de trabajar. Los problemas que enfrenta actualmente la seguridad social en estas dos grandes áreas (prestaciones de activos *vs.* prestaciones de pasivos) son distintos. Por lo tanto, cualquier análisis del tema debe tener en cuenta esta división.

Desde hace ya muchos años se habla de la crisis de la seguridad social. La mayoría de los estudios que se refieren a esta crisis la circunscriben a las dificultades que tienen los sistemas de retiros para afrontar sus obligaciones económicas. Pero, como ya adelantáramos, la seguridad social tiene hoy en día a su cargo otro conjunto de prestaciones. Los desequilibrios

* Profesor de la Facultad de Derecho de la Universidad de la República Oriental del Uruguay.

económicos que se plantean con relación a las prestaciones de las personas activas son distintos a los que afectan a los sistemas de pasividades. A su vez, cuando se analicen los desequilibrios en el área de las prestaciones de activos se deberán tratar por separado las distintas prestaciones.

Al concretar esta desagregación veremos que la cobertura de salud y el desempleo tienen a su vez problemas de administración y financiamiento que le son propios.

Con esta primera delimitación queremos destacar que nos es posible encarar una discusión en torno a la seguridad social hoy en día, sin tener en cuenta estos dos planos: activos y pasivos. Y a su vez al encarar el tema de los activos, distinguir por lo menos dos subsistemas: salud y desempleo.

El segundo aspecto a precisar es el relacionado con la discusión entre lo público o lo privado. Esta discusión se refiere principalmente a si la gestión o administración de la seguridad social debe estar en manos de organismos públicos o privados. También este análisis debe tener en cuenta los dos planos de la seguridad social: las prestaciones de pasivos y las de los activos.

Una tercera precisión tiene que ver con los problemas que se discuten alrededor de la seguridad social en los países desarrollados y los países en desarrollo. Si bien a primera vista en el plano teórico podría interpretarse que los problemas son los mismos, la realidad nos muestra que las diferencias son profundas. Los países en desarrollo han evolucionado en el plano normativo y han logrado formalmente consagrar sistemas maduros de seguridad social, tanto en el aspecto del número de personas alcanzadas cuanto en el número de contingencias cubiertas. Esto se da en el plano formal, que mucho difiere del plano sustancial, donde los excluidos generalmente son más que los incluidos. Nuestras reflexiones se harán desde la realidad del mundo en desarrollo.

II. LA DIMENSIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La seguridad social es hoy un derecho humano fundamental, consagrado en las Constituciones, tratados y declaraciones universales, los cuales han suscrito y se han adherido a ellos casi todos los países del mundo.

Al hablar de seguridad social en términos universales nos referimos al alcance establecido fundamentalmente en el Convenio 102 de la OIT, que engloba nueve ramas de la seguridad social: asistencia médica y prestacio-

nes monetarias de enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones de vejez, prestaciones en casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, prestaciones familiares, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez y prestaciones de sobrevivientes.

La moderna concepción de la seguridad social no tiende a proteger ni a los trabajadores ni a los indigentes, sino a todos los residentes en un país. En este sentido, se constata una vuelta a los regímenes de asistencia social, que fueron una etapa previa al desarrollo de la seguridad social.

El derecho a la seguridad social se vincula al hombre, con independencia de su situación dentro de la comunidad, y las prestaciones desbordan las clásicas situaciones de subsistencia económica y sanitaria, para abarcar otras carencias y necesidades vitales.

Actualmente se sustituye la noción de riesgo para hablar de “cargas sociales”, entendiéndose por tal “los acontecimientos que hacen surgir una necesidad susceptible de compensación”.

La moderna concepción de la seguridad social implica su financiación a través de impuestos, que significa una verdadera transferencia de recursos de un sector de la población —generalmente los activos— hacia otro sector de ella, generalmente los pasivos.

En consecuencia, la idea básica de la seguridad social se estructura sobre la organización de una redistribución destinada a garantizar la seguridad económica de ciertas personas.

La seguridad social es hoy en día una de las herramientas indispensables de la política social de un Estado moderno. Un porcentaje cada día mayor del PBI de cada país se destina a solventar los gastos de seguridad social.

Se puede estimar que en el momento actual en las sociedades industriales —o por lo menos en los Estados providencia— los gastos de seguridad social considerados con referencia al ingreso nacional, están quizá a punto de entrar en una zona en que empieza a plantearse legítimamente la cuestión de la saturación.

Hace más de veinte años, del debate en cuanto al límite de los gastos que absorbe la seguridad social se desprendían tres comprobaciones fundamentales:

En primer lugar, las prestaciones sociales revisten, dentro del gasto público, un carácter privilegiado. Lejos de ser consideradas una carga, aparecen como una asignación deliberada de recursos que la sociedad estima indispensable, porque la cree útil y porque da seguridad.

En segundo lugar, por el juego de fuerzas económicas y sociales cada país tiende hacia un nivel de gastos, evidentemente distinto de un país a otro, de acuerdo con los recursos de que dispone gracias al trabajo de todos. Ese nivel podría considerarse, en distintas épocas, como el umbral de no regresión de la protección social, con respecto al cual se ha constituido un amplio consenso.

Tercera comprobación, ante la necesidad de mantener la “conquista social” en una coyuntura económica desfavorable, no queda otra solución que empeñarse resueltamente en la búsqueda de una eficacia más grande de los presupuestos sociales, gracias a una racionalización de opciones, estructuras, medios y servicios que habrán de utilizarse según las necesidades prioritarias.¹

Estas constataciones tienen plena vigencia en la actualidad.

III. FUNCIÓN PÚBLICA O PRIVADA: EL POR QUÉ DEL DEBATE

Nos preguntamos si hoy en día la gestión y administración de la seguridad social debe necesariamente ser una función pública del Estado. Planteado en otros términos, debe el Estado considerar que entre sus funciones indelegables está la administración de la seguridad social.

El propio cuestionamiento nos indica que la gestión pública de la seguridad social está bajo observación. Y lo está en tanto ha alcanzado un desarrollo en cuanto a los sujetos alcanzados y los beneficios que otorga, que su financiación está en crisis. Tanto en el mundo desarrollado como en el subdesarrollado los sistemas públicos de seguridad social están en situación de desequilibrio financiero. Los sistemas no son capaces de generar recursos genuinos para afrontar sus obligaciones.

Es en estas circunstancias que renace el debate entre lo público y lo privado en la administración de la seguridad social.

El debate en torno a si la seguridad social debe estar administrada por organismos públicos o privados está planteado en términos generales en casi todos los países.

Sin embargo, cabe partir de una primera constatación. La mayoría de los países mantienen bajo la administración pública los sistemas de segu-

¹ “La seguridad social en una encrucijada. Conferencia del director general de la OIT, Helsinki, 4/9/79”, *Revista Internacional del Trabajo*, vol. 99, núm. 2, abril-junio de 198, p. 142.

ridad social. En América Latina, a partir de la experiencia que inició Chile en la década de los ochenta con la implementación de un sistema de capitalización administrado por empresas privadas, otros países con algunas adaptaciones siguieron el modelo.

Desde una perspectiva latinoamericana, este debate tiene más actualidad y vigencia ya que han sido once los países que han modificado sus sistemas de seguridad social hacia formas de administración privada.

La segunda constatación tiene que ver con la relación que existe entre sistemas de capitalización individual y privatización. Los países que han privatizado total o parcialmente la administración de la seguridad social han optado por sistemas de capitalización individual en sustitución de los sistemas de reparto intergeneracional. Se parte del supuesto de que las cuentas individuales de los afiliados se encuentran mejor administradas si los sistemas ponen en manos privadas su gestión.

La tercera constatación se refiere al alcance de las reformas privatizadoras. La mayoría de las reformas han trasladado al sector privado sólo la parte de la seguridad social que se refiere a las pasividades. Las contingencias que cubre la seguridad social relacionadas con los trabajadores activos han quedado, en la mayoría de los casos, bajo la administración pública.

La cuarta constatación es que la crisis de la seguridad social se asocia fundamentalmente a los déficit financieros de los sistemas que repercuten negativamente en las finanzas públicas. Los sistemas de seguridad social gastan más recursos de los ingresos que generan en forma genuina. Este aspecto de la crisis financiera de los sistemas se presenta con características muy distintas en los países desarrollados respecto de los subdesarrollados. En el mundo desarrollado los sistemas de seguridad social han logrado cumplir sus objetivos. Han llegado a un extremo de maduración, tanto en el número de sujetos alcanzados cuanto en la cantidad de contingencias cubiertas. Se puede afirmar que estos sistemas han cumplido con los principios y objetivos que inspiraron el nacimiento y evolución del concepto moderno de seguridad social. Una vez cumplido el objetivo, los sistemas se enfrentan a desequilibrios financieros, principalmente por problemas estructurales. Las causas de estos desequilibrios estructurales hoy en día están claramente diagnosticados. Las principales causas son el aumento de la expectativa de vida, la reducción del tiempo en que las personas trabajan a lo largo de su vida, el descenso en los índices de natalidad y el aumento del costo de la salud.

Por este motivo, las reformas no afectan la estructura del modelo. Solorio define los siete principales cambios.

- Reducción de las prestaciones generales o específicas, como forma de compartir los costos crecientes de la relación de dependencia.
- Modificación en la fórmula para el cálculo de las prestaciones: en general, se aumentan los años.
- Aumento de la edad de jubilación en combinación con jubilación parcial anticipada.
- Ajuste por costo de vida u otras variables.
- Aumentos en las tasas de cotización progresivamente en general.
- Igualdad de trato entre hombres y mujeres.
- Incremento de los regímenes complementarios en los sistemas de seguridad social.²

En el mundo en desarrollo, los diversos sistemas de seguridad social muestran déficit financieros similares y en algunos casos aún mayores. Sin embargo, en esta parte del mundo la seguridad social está muy lejos de haber cumplido con los objetivos que inspiraron su nacimiento. Si bien es cierto que en el plano normativo la seguridad social ha tenido un desarrollo y madurez comparable con los países desarrollados, el grado de eficacia es notablemente inferior.

Esto es así, en primer lugar, por la falta de capacidad que tienen los sistemas para integrar a los beneficiarios. Es posible afirmar que la seguridad social es un privilegio de unas minorías frente a la exclusión de la mayoría. El gran desafío que tiene por delante la seguridad social en los países en desarrollo es constituirse en una herramienta de inclusión social. La seguridad social debe reinventar sus estructuras tradicionales para penetrar en el mercado informal del trabajo, donde hoy operan la mayor parte de los trabajadores. Este cambio profundo de perspectiva exige planificación y gradualismo. El sector informal de las economías subdesarrolladas percibe a la seguridad social exclusivamente como un costo. Es además un costo significativo en relación con los bajos niveles de ingresos que se generen en el sector. Es también un costo al que no se le ve contrapartida.

² Solorio, Carmen, “Los regímenes de pensiones, su evolución y características de la reforma. Países seleccionados de la OCRE”, citada por Murro, Ernesto, “Una visión sobre la seguridad social en América Latina”, *Relaciones Laborales*, núm. 1, mayo de 2003, pp. 100 y 101.

Estos datos que nos presenta la realidad requieren de una profunda reformulación de la seguridad social en estos países. Es probable que la seguridad social necesite transformarse parcialmente en asistencia social, para tener la potencialidad de captar la adhesión de este sector de la población.

Para tener una dimensión económica del fenómeno del informalismo en el mundo en desarrollo basta detenernos en algunas cifras que trae el Panorama Laboral 2001 de OIT, que destaca que en seis países que representan el 75% del total de la PEA de América Latina y el Caribe (Argentina, Brasil, México, Venezuela, Ecuador y Uruguay), los indicadores de desarrollo del trabajo decente muestran retroceso a nivel absoluto, en los noventa, observándose un aumento del desempleo y la informalidad. La evolución de los salarios medios y de los salarios mínimos en la década de los ochenta sufrieron una pronunciada caída, siendo la pérdida del primero del 35,8%, y la del segundo del 48,5%. El salario medio se recupera en parte en la década de los noventa, pero aún se mantiene un 25,0% por debajo de su nivel en 1980, mientras que el salario mínimo permanece estancado, siendo su poder de compra actual aproximadamente la mitad del que tenía en 1980.³

En un estudio publicado hace un par de años por Friederich Schneider, de la Universidad Kepler de Linz, estimó que la economía informal en los países en desarrollo en el 2000 fue equivalente al 41% de su PBI oficial.⁴

Hay que tener presente en la reformulación que deberá encarar la seguridad social, que el desarrollo de la informalidad nace fundamentalmente por razones de índole económica, que en la medida en que se prolongan en el tiempo adquiere características culturales.

Es por eso que en realidad estamos hablando de un verdadero proceso de resocialización encarado desde el Estado, donde la seguridad social tiene un importante rol que cumplir. Para ello, el primer examen es sustituir la imagen de costo que se tiene de la seguridad social, por la idea de beneficio.

Una base contributiva adecuada a los ingresos del sector deberá ser complementada por asistencia pública para servir beneficios que sean tangibles. Los beneficios no deberían estar focalizados en las prestaciones de largo plazo (retiros), sino en las de corto y mediano plazo (presta-

³ Murro, Ernesto, *op. cit.*, nota anterior, pp. 104 y 105.

⁴ *Size and Measurement of the Informal Economy in 110 Countries around the World*, World Bank working paper, julio de 2002.

ciones familiares). El derecho a recibir estas prestaciones debería estar condicionado al cumplimiento de determinadas obligaciones a cargo del jefe de familia (beneficiario) respecto de su núcleo familiar, como la asistencia a los centros de educación y salud.

En este nuevo enfoque de la seguridad social aparece como indelegable la responsabilidad y el compromiso del Estado.

Es fácil concluir que las razones de la crisis económica de los sistemas de seguridad social son muy distintos en el mundo desarrollado si las comparamos con las del mundo en vías de desarrollo.

En un caso, los sistemas han entrado en crisis por haber cumplido con los objetivos que dieron lugar a su nacimiento. En el mundo en desarrollo han entrado en crisis mucho antes de haber cumplido mínimamente con los postulados fundacionales.

Son dos crisis profundamente distintas. Y es por eso que quizá en los países en desarrollo la mayoría de las reformas no ponen en tela de juicio la esencia del modelo. Estas reformas tienden a corregir los desequilibrios más importantes que se generan por los cambios estructurales.

En los países en desarrollo las reformas han sido mucho más profundas, ya que los modelos no han cumplido con los objetivos que dieron lugar a su nacimiento.

IV. HACIA UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La discusión que a nuestro juicio importa no está en decidir si la seguridad social sigue siendo una función exclusivamente pública o debe pasar a manos de organizaciones reguladas por el derecho privado. El problema es más complejo.

La esencia de la discusión es determinar qué instrumentos o mecanismos son los más aptos para administrar en forma eficiente las distintas prestaciones que sirve hoy la seguridad social. Si estos instrumentos o mecanismos actúan desde el ámbito público o privado, no es el punto central.

A su vez, es necesario recordar a la hora de planificar la administración, que cuando hablamos de seguridad social nos estamos refiriendo a dos grandes subsistemas: las prestaciones de retiro y las prestaciones de activos.

Las soluciones adecuadas pueden no ser las mismas para los dos subsistemas. El tratamiento por separado de los problemas que se plantean

dentro de cada subsistema es un buen paso en la búsqueda de soluciones eficientes.

Un primer aspecto que repercute en el funcionamiento de los dos subsistemas es el de la financiación. Hemos destacado que el déficit financiero de la seguridad social es hoy el problema más urgente y el más generalizado. En la medida en que el financiamiento total o parcial de la seguridad social se obtiene a través de un tributo, se impone que la gestión de recaudación quede bajo la administración del Estado.

El Estado, en el marco de su política tributaria general, deberá generar los estímulos y agudizar los controles para mejorar la función de recaudación. En la medida en que todo o parte de la seguridad social pase a ser administrada por organismos privados, el Estado estará en condiciones de cobrar por este servicio de recaudación.

Desde una perspectiva latinoamericana y de acuerdo con lo que venimos de decir en el apartado anterior, se impone un retorno hacia ciertas formas de asistencia social.

En este aspecto, el rol del Estado aparece como indelegable, en la medida en que la financiación de estos programas se deberá hacer con cargo a las cuentas públicas.

Este renovado rol del Estado debe generar una reingeniería en la forma en que se asignan los recursos. La tarea esencial deberá ser de coordinación de esta gestión de asistencialismo, que en muchos casos ya se cumple desde diversas estructuras del Estado, que actúan en forma independiente y poco eficiente.

La buena administración de los recursos que ya existen es el primer objetivo. Este aspecto no requiere de grandes reformas del Estado, ya que alcanza con hacer eficiente la gestión pública mediante la coordinación del funcionamiento de los servicios asistenciales que ya existen. Los recursos que se destinen hacia los sectores más carenciados deberán condicionarse a que los beneficiados cumplan con las obligaciones a su cargo en relación con los integrantes del núcleo familiar (educación, salud, familia).

En materia de prestaciones de pasividad, el régimen público de reparto intergeneracional ha sido fuertemente cuestionado por sus insuficiencias. La experiencia indica que en casi todos los países de la región los recursos generados por estos sistemas han sido mal administrados. A estos factores se han sumado problemas estructurales (relación activo/pasivo), que han determinado la inviabilidad de estos sistemas.

La mayoría de las reformas en América Latina han derivado hacia sistemas de ahorro individual y participación de agentes privados en la administración de estos fondos. Los costos implícitos de estas reformas han determinado que la migración de los sistemas de reparto a los de capitalización individual se hagan en forma gradual. Sin embargo, estos nuevos modelos replantean la discusión entre lo público y privado en la administración de la seguridad social. Si bien las reformas introducen en casi todos los casos las administradoras privadas de fondos de retiro, éstas operan bajo el control estatal. Las administradoras privadas son responsables de una gestión eficiente y rentable de los fondos de pensión. Los organismos públicos son los responsables de la supervisión y contralor del sistema.

Hay un equilibrio interno en los roles que asumen lo público y lo privado a través de estos sistemas.

Las administradoras privadas de los fondos de retiro, que actúan en régimen de libre competencia, tienen establecido por ley en qué instrumentos financieros pueden invertir los ahorros previsionales. En todos los sistemas se establece la obligatoriedad de invertir un porcentaje determinado del portafolio administrado en títulos públicos.

Esto demuestra que los sistemas aseguran un contralor estatal de la función privada más importante, que es la de administración de los ahorros.

Otro aspecto sensible es el costo de administración que cobran las administradoras privadas a sus afiliados, por la gestión de los fondos previsionales.

En la medida en que estas administradoras privadas actúan en régimen de libre competencia con otras, el costo de administración estará regulado por el mercado. Este es un factor muy sensible para el afiliado, y la institución que ofrezca el menor costo de administración probablemente tenga como contrapartida la mayor tasa de afiliación del sistema.

Además, reaparece en este punto la función controladora del organismo público, ya que la normativa establece qué costos se pueden trasladar al afiliado y hasta qué montos.

Estos sistemas han tenido además la ventaja de permitir una administración mucho más personalizada de los ahorros previsionales. Este factor ha agregado transparencia, y, por sobre todas las cosas, ha mejorado la recaudación.

Con respecto a la administración de la salud, las relaciones entre lo público y lo privado son muy complejas.

Es una tarea indelegable la función de controlar y de coordinación del Estado en esta materia. En el área de la prestación de los servicios vinculados a la salud, hay operando actualmente numerosos agentes privados, con diversas formas de organización.

En esta área reivindicamos para el Estado la función de contralor y de supervisión de las prestaciones vinculadas a la salud. La prestación de los servicios de salud en manos de organizaciones privadas en régimen de libre competencia.

En este esquema será el Estado el principal cliente de los prestadores de salud, quienes deberán adaptar sus servicios a los niveles y precios que exija el cliente. El gran cliente será el Estado, quien deberá contratar servicios para cubrir la salud de los sectores indigentes.

El subsidio por desempleo es hoy una prestación que ha adquirido un nuevo rol. Además de constituir un ingreso transitorio para el desempleado, debe ser un instrumento promotor de la empleabilidad. Los sistemas de desempleo deben operar conjuntamente con los organismos especializados en la capacitación de las personas. El desempleo debe ser encarado como un tiempo útil para desarrollar nuevas competencias laborales.

El subsidio que recibe el desempleado deberá tener como contrapartida la obligación de capacitación por parte del desempleado. A este aspecto podrán agregarse tareas comunitarias en beneficio de la sociedad, que en definitiva es quien provee de los recursos.

La administración tripartita de estos sistemas (trabajadores, empleadores, Estado) aparece como la solución más recomendable.

En términos generales, lo que importa debatir es cómo puede gestionarse en forma eficiente la seguridad social. Desde una perspectiva latinoamericana, el Estado debería perfeccionar el rol de supervisor y controlador del sistema.

La gestión por separado de las prestaciones de activos y de pasivos, en la órbita de agentes privados, en régimen de libre competencia, bajo el control estatal.