

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**



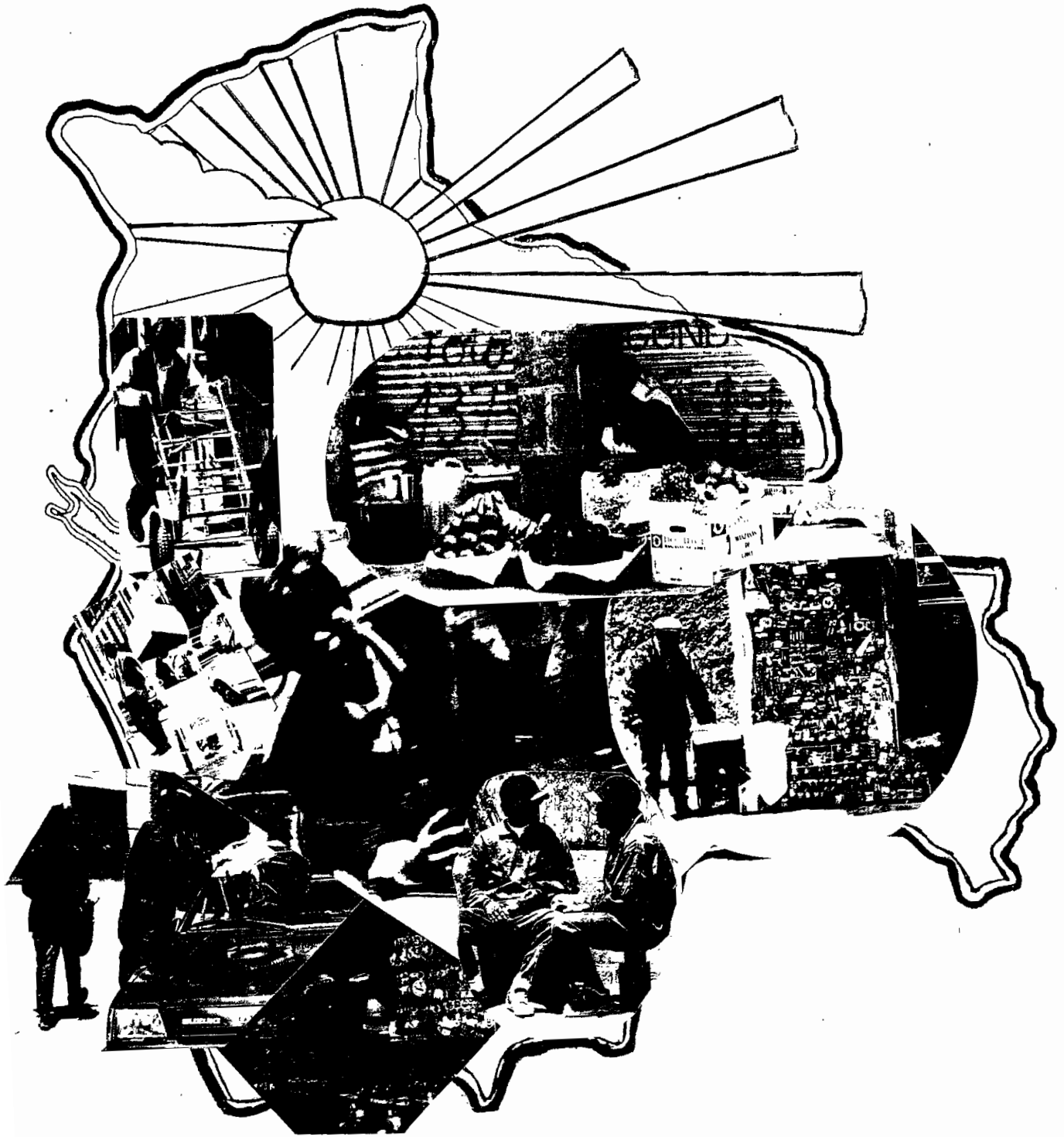
TESIS DE GRADO

**“PARALELISMO DE LA LEY DE
PENSIONES, EL SEGURO COMERCIAL
Y EL ANTERIOR SISTEMA
DE SEGURO SOCIAL”**

POSTULANTE: SANDRA BALDERRAMA VACAFLOR

ASESOR: DR. LINO CAÑIPA RODRÍGUEZ

**LA PAZ - BOLIVIA
1998**



DEDICO MI ESFUERZO

A mis padres, que con su apoyo y comprensión hicieron posible la culminación de esta Tesis.

A mi hermano y a aquellos amigos especiales que con su apoyo incondicional y aliento permanente hicieron posible la concreción de este Trabajo.

Y a todas aquellas personas que de alguna manera coadyuvaron en mi formación.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Mayor de San Andrés, la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, que me cobijaron en su seno y contribuyeron en mi formación.

Especial agradecimiento al Dr. Lino Cañipa Rodríguez por su acertada cooperación y asesoramiento en la presente Tesis de Grado.

Asimismo a las Instituciones y personas particulares sin cuya colaboración, hubiera sido difícil la culminación de este pequeño aporte.

INDICE GENERAL

"PARALELISMO DE LA LEY DE PENSIONES, EL SEGURO COMERCIAL Y EL ANTERIOR SISTEMA DE SEGURO SOCIAL"

DEDICATORIA
AGRADECIMIENTOS
INDICE GENERAL
INTRODUCCION
PERFIL DE TESIS

CAPITULO I EVOLUCION HISTORICA DEL SEGURO

MARCO HISTORICO		Página
1.	Evolución histórica del Seguro Comercial	24
1.1.	Edad Antigua	25
1.1.1.	Babilonia	25
1.1.2.	Grecia	25
1.1.3.	El Imperio Romano	26
1.2.	Edad Media	26
1.2.1	Las Gildas	26
1.2.2	Los Gremios	26
1.2.3.	El Seguro Marítimo	26
1.3.	La Edad Moderna	27

1.4	El Seguro Científico y técnico de Londres	27
2.	Evolución histórica del Seguro Social	27
2.1.	Antecedentes	27
2.2.	Formas de protección social a través de la historia	28
2.2.1.	El mutualismo, los montepíos y las cooperativas	28
2.2.2.	Las Gildas	29
2.2.3.	Las cofradías	29
3.	Aparición legislativa de la seguridad social	29
3.1.	Alemania	30
3.2.	Inglaterra	32
4.	Evolución del seguro social en América Latina	34
4.1.	Los sistemas Previsorios en las culturas Precolombinas	34
4.1.1.	En la cultura Incaica	35
4.1.2.	En la cultura Azteca	36
4.1.3.	En la cultura maya	36
4.1.4.	En la cultura aymara	36
4.2.	Tesis Nacional (universalidad)	37
4.3.	Tesis Laboral	38
4.4.	Tesis del económicamente débil	38
4.5.	El Convenio No. 102	39

4.6.	Las reformas Latinoamericanas	39
4.6.1.	La crisis del sistema de reparto Chileno	40
4.6.1.1.	El sistema de capitalización individual	41
4.6.1.2.	Los costos del sistema AFP	44
4.6.2.	Causas de la crisis del sistema previsional Argentino	48
4.6.2.1.	La reforma del sistema	51
4.6.3.	Uruguay, Antecedentes	54
4.6.3.1.	La situación del sistema antes de la reforma	57
4.6.3.2.	La reforma de 1995	59
	a) Principales transformaciones introducidas	59
	b) Proyecciones financieras luego de la reforma	62
4.6.4.	Colombia: La reforma	62
4.6.4.1.	La Reforma	63

**CAPITULO II
EVOLUCION HISTORICA Y LEGISLATIVA
DEL SEGURO EN BOLIVIA**

1.	Evolución histórica del seguro comercial en Bolivia	65
1.2.	Formación cronológica de la compañías Aseguradoras	65
1.2.1	Primera Fase	65
1.2.2.	Segunda fase	67

1.2.3.	Tercera fase	67
1.3.	Evolución histórica de la seguridad social en Bolivia	69
1.3.1.	Primer periodo	71
1.3.2.	Segundo periodo	71
1.3.3.	Tercer periodo	74
1.3.4.	Ley General del Trabajo	74
1.3.5.	Ley del Seguro Social Obligatorio	76
1.3.6.	Asignaciones familiares	77
1.3.7.	Cuarto periodo	77
1.3.7.1.	Personas protegidas	78
1.3.7.2.	Del seguro Social Voluntario	80
1.3.7.3.	Instrumentos protectivos	81
	a) Prestaciones en el seguro social obligatorio	81
	b) prestaciones en el seguro social complementario	81
	c)financiamiento	82
1.3.7.4.	Seguro Social obligatorio	82
1.3.7.5.	Seguro social complementario	82
1.3.7.6.	Gestión	82
1.4.	Organización del seguro social en Bolivia hasta 1996	83
1.4.1.	Dentro de su estructura	83

1.4.2.	Instrumentos de la Seguridad Social Boliviana	84
1.4.3.	Nivel de tuición	84
1.4.3.1.	Nivel de dirección técnica	84
1.4.3.2.	Las Cajas de Salud	85
1.4.3.3.	Fondos de pensiones	85
1.4.3.4.	Fondos complementarios	85
1.5.	Modificaciones a la seguridad social	86

**CAPITULO III
ELEMENTOS CONCEPTUALES Y PRINCIPIOS
DOCTRINALES DEL SEGURO EN BOLIVIA**

1.	Concepto y definición de seguro comercial	88
2.	Concepto y definición de seguro social	90
3.	Concepto y definición de seguro en general	91
4.	Naturaleza jurídica del seguro	93
4.1.	Naturaleza jurídica del seguro social	93
4.2.	Naturaleza jurídica del seguro comercial	95
5.	Clasificación del seguro	95
5.1.	Clasificación del seguro social	95
5.2.	Clasificación del seguro comercial	96
5.2.1.	Seguro marítimo	96
5.2.2.	Seguro contra incendio	96

5.2.3.	Seguro de vida	96
5.2.4.	Seguro de transporte terrestre y aéreo	96
5.2.5.	Seguros especiales	96
5.2.6.	Seguros complementarios	97
5.2.7.	Seguro de responsabilidad civil, crédito y garantías	98
5.2.8	Seguro de personas	98
6.	Características del contrato de seguro	99
6.1.	Bilateral	99
6.2.	Oneroso	99
6.3.	Consensual	100
6.4.	Condicional	100
6.5.	Aleatorio	100
7.	Componentes del seguro comercial y social	101
8.	Elementos del contrato de seguro comercial	101
8.1.1.	Asegurador	101
8.1.2	Asegurado	101
8.1.3.	Beneficiario	101
8.1.4.	Tomador	101
8.1.5.	Elementos impersonales	102

8.1.6.	El riesgo	102
8.1.6.1.	Características del riesgo	102
8.2.2.	La prima	104
8.2.3.	La indemnización	104
8.3.	Principios del contrato del seguro	104
8.3.1.	La cosa asegurada	105
8.3.2.	El interés asegurable	105
8.3.3.	La indemnización	106
9.	El reaseguro	106
10.	Elementos básicos, principios doctrinales y operativos del seguro social	107
10.1.	Elementos básicos	107
10.1.1.	Comunidad asegurada	107
10.1.2.	Normas jurídicas	107
10.1.3.	Cálculos técnicos y matemáticos	108
10.1.4.	Igualdad	108
10.1.5.	Equilibrio	108
10.1.6.	Cotizaciones y prestaciones	108
10.2.	Principios doctrinales del seguro social	108
10.2.1.	Principio de universalidad	108
10.2.2.	Principio de solidaridad	109

10.2.3.	Principio de integridad	109
10.2.4.	Principio de unidad	110
10.2.4.1.	Unidad de contenido	110
10.2.4.2.	Unidad de gestión	110
10.2.5.	Principio de internacionalidad	111
10.3.	Principios operativos	111
10.3.1.	Principio de tecnicidad	111
10.3.2.	Principio de economicidad	112
10.3.3.	Principio de oportunidad	112
10.3.4.	Principio de eficacia	112
10.3.5.	Principio de igualdad	112
10.3.6.	Principio de imprescriptibilidad	112
11.	Importancia económica y social del seguro	113
11.1.	Del seguro comercial	113
11.2.	Del seguro social	116
12.	Diferencia entre la previsión social y seguridad social	116
12.1.	Previsión social	117
12.2.	Seguridad social	117
13.	La intervención del Estado como Ente regulador en materia de seguros públicos y privados	118

14.	Concepto de administradora de pensiones	121
14.1.	Principales actividades de una AFP	123
14.2.	Naturaleza jurídica	124
14.3.	Fondo de Capitalización Individual	125

**CAPITULO IV
LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CAPITALIZACION
INDIVIDUAL Y EL DERECHO
A LA SEGURIDAD SOCIAL**

MARCO TEORICO

1.	La problemática social	127
1.1.	Concepto	127
1.2.	La cuestión ó problema social en Bolivia	129
1.2.1.	La desocupación como factor relevante para no acceder al seguro social	130
1.2.2.	Problemas que permiten un engrosamiento del trabajo por cuenta propia en sus diferentes modalidades	131
2.	El derecho como respuesta a las necesidades sociales	132
2.1.	El Derecho Social y la deuda social en Bolivia	132
3.	El carácter social del derecho de la seguridad social	133
4.	Las políticas sociales desde la perspectiva de la seguridad social	134

5.	El constitucionalismo social como antecedente de la seguridad Social en Bolivia	134
5.1.	La aplicación del constitucionalismo social respondiendo a la justicia social	137
6.	El neoliberalismo como base de la administración privada de pensiones y la capitalización individual	138
6.1.	Una visión retrospectiva acerca del neoliberalismo	138
6.2.	¿Que es el neoliberalismo?	139
7.	Las políticas de ajuste estructural en Latinoamérica	140
8.	El estado boliviano y su nueva política económica	142
8.1.	Consecuencias sociales de esta política	143
8.1.1.	El sector informal	143
9.	Efectos de la N.P.E. en el sistema de seguridad social latinoamericana	145
9.1.	Características de la seguridad social en América Latina	145
9.2.	Tendencias de la seguridad social Latinoamericana	146
9.3.	Diagnostico del seguro social en América Latina	148
9.4.	Necesidad de la reforma de la seguridad social en A.L.	149
10.	El seguro social y comercial en Bolivia antes de la ley No. 1732	151
10.1.	Causas de la crisis del Sistema de Reparto en Bolivia	152

10.2.	La reforma del sistema de seguridad social boliviano	156
10.2.1.	Objetivos, fines y principios de la Ley de Pensiones	158
10.2.2.	Campo de aplicación	160
10.2.4.	Edad de jubilación y cotizaciones	160
10.2.5.	El duopolio de las AFP Previsión y BBV Futuro de Bolivia	161
10.2.6.	Liquidación del fondo de pensiones básicas fondos y seguros complementarios	162
10.2.7.	El Bonosol y la promulgación de la Ley de Propiedad y Crédito Popular	165
10.2.8.	La promulgación de la Ley de Seguros y su relación con la Ley de Pensiones	172
11.	Conclusiones	175

**CAPITULO V
PROUESTA Y ANTEPROYECTO DE LA LEY A FAVOR
DE UN APORTE MÍNIMO PARA LOS TRABAJADORES
INDEPENDIENTES O POR CUENTA PROPIA**

1.	Propuesta y/o recomendaciones	183
1.1.	Anteproyecto de Ley	185
12.	Bibliografía	191
13.	Anexos	194

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

El Objetivo central de la presente investigación es de analizar la problemática económica, social y laboral por la que atraviesan todos los trabajadores independientes o por cuenta propia, que se aumentó aún más debido a la aplicación de la política neoliberal dentro de la economía boliviana.

El propósito es mejorar la posibilidad de que los trabajadores por cuenta propia o independientes puedan acceder al seguro a largo plazo referente a prestaciones de vejez, muerte, y sobre todo los riesgos comprendidos en el desempeño de una actividad laboral.

Con la promulgación de la ley de pensiones los trabajadores independientes o por cuenta propia no está siendo beneficiada, como se evidencia del estudio realizado las únicas beneficiadas tarde o temprano son las Administradoras de Fondos de Pensiones, ya que a costa del sacrificio de los trabajadores van a generar riqueza.

La Ley de Pensiones transgrede los mandatos y principios constitucionales establecidos en Bolivia, razón por la que se está atentado contra los derechos fundamentales de la persona como miembro del Estado, garantizados en la Carta Magna Boliviana. Estos derechos, acerca de la defensa del capital humano del país, deben proteger a la población, asegurándose que la Seguridad Social, se encuentre basada en los principios de Solidaridad, Universalidad, Unidad de Gestión, economía, oportunidad y eficacia consagrados primeramente en la Declaración Universal de Derechos Humanos, para luego refrendarse en la Carta Marga, (artículos 22 y 158, respectivamente).

Como se advertirá, el estudio que empieza con un análisis desde la perspectiva boliviana del seguro privado y sus características, concluye en un estudio acerca del seguro social y sus implicaciones en el ámbito específicamente laboral, en la deuda social que tiene el Estado boliviano con el pueblo, desde la promulgación del Código de Seguridad Social, allá por el año de 1956, donde se empieza a discriminar a los trabajadores dependientes e independientes, procurando que los primeros se encuentren protegidos, mientras que los segundos a pesar de conformar un considerable porcentaje de habitantes del país, se encontraban desprotegidos por el mismo Código de Seguridad Social vigente desde 1956.

El Derecho a la Seguridad Social emana del Derecho Social, fue creado como instrumento estatal para proteger las necesidades sociales, individuales y colectivas, a cuya protección tienen derecho los estantes y habitantes del país, y no así solamente los trabajadores con relación de dependencia laboral.

La Seguridad Social Boliviana desde 1956, estuvo en crisis y al borde del colapso, debido a las variadas dificultades que enfrentó en el transcurso de su existencia, como por ejemplo la diversidad de reglamentaciones, leyes y decretos que conforman un abultado código de la seguridad social, expresados en un lenguaje metafísico de siglas, cifras y datos dispersos, contraviniendo el principio de unidad de gestión, que en Bolivia brilló por su ausencia.

El presente trabajo es una crítica y a la vez un recordatorio de lo que significa la verdadera seguridad social para un país dependiente y subdesarrollado como el nuestro, con el fin de que este derecho sea efectivamente un verdadero redistribuidor de la riqueza a favor de los mas y no de los menos, hace posible concretizar la incorporación de una manera accesible para los trabajadores por cuenta o

independientes, que en la actualidad han crecido en gran número, debido al desempleo y a la falta de capacidad por parte del Estado y de la empresa privada de generar empleo.

La tesis se encuentra dividida en cinco partes: la primera referida al marco histórico y la aparición de la seguridad social en el mundo y América latina, en tal sentido la investigación destina a este asunto una reseña histórica de los diferentes medios de los que se ha valido el hombre para protegerse ante las diferentes contingencias resultantes tanto de fenómenos naturales como los producidos por el mismo hombre. Con la intención de que al leer el contenido de este capítulo se entienda el ánimo que tuvo el hombre a través del tiempo para cuidarse de los riesgos que lo amenazan.

El seguro social es un sistema de prevención de riesgos y peligros a los que están expuesto los seres humanos, tanto en su cotidiano vivir como en el desenvolvimiento de su trabajo. El derecho de la seguridad social significa primero uno de los más importantes logros socio económicos de este siglo, pues su objetivo principal es dar una tranquilidad al integrante de la sociedad como ser humano y a su familia como célula viva de esta sociedad, dirigida por un estado, de saber que no sufrirá por ninguna contingencia que se le presente.

El segundo capítulo se refiere a la evolución histórica y legislativa del seguro en Bolivia, analizando los periodos por los que pasó tanto el seguro privado como el seguro social, detallando su evolución histórica y cronológica, describiendo sus diferentes prestaciones, instrumentos protectivos, financiamiento, etc.

El tercer capítulo comprende la concepción y los principios doctrinales tanto del seguro privado como del seguro social, para lo cual ha sido necesario tomar como

fueron el criterio de renombrados tratadistas tanto nacionales como extranjeros, para lograr una mayor ilustración. Asimismo y como se podrá advertir, se toma en cuenta la clasificación del seguro privado en Bolivia, las características tanto del contrato del seguro privado, los componentes de ambos seguros, también se hace un análisis de lo que significa el riesgo dentro del seguro, para culminar con un estudio descriptivo de los elementos básicos, principios doctrinales y operativos del seguro social, para lo cual fue necesario tomar como fuente de referencia el libro del Dr. Alfredo Bocángel Peñaranda, que es un compendio histórico - jurídico que ha sido sumamente valioso en la elaboración de este trabajo, así como también la obra realizada por el Dr. Oscar Vargas del Carpio. Este capítulo incluye la importancia económica y social de ambos seguros (comercial o privado y social), haciendo una clara diferenciación entre los significados de previsión social y seguridad social. Así también se habla acerca del nuevo rol que ejerce en la actualidad el estado, extraído de la obra del Lic. Alberto Bonadona Cossio; donde se detalla cual es la intervención del Estado como ente regulador en materia de seguros, la implementación de las superintendencias, ya que estas nacen a raíz de la decisión de privatizar las entidades públicas del estado empresario, y se coloca en una posición de regulador en materia económica y de otorgante de beneficios sociales, por lo que tiene una nueva forma de marco regulatorio que se expresa a través de entes especializados como son las superintendencias. En cuanto a las administradoras de fondos de pensiones claramente se las define como sociedades anónimas de capitales privados con fines de lucro, dedicadas a la explotación operativa de recursos (aportes de los trabajadores) y su inversión en la banca, bolsa de valores y otros.

El capítulo IV, trata acerca de la implementación del sistema de capitalización individual y el derecho a la seguridad social en Bolivia, donde se trata acerca de la problemática social en Bolivia, la deuda social que el Estado contrajo como resultado de la aplicación del modelo económico neoliberal, impuesto por organismos internacionales a raíz de la fuerte deuda externa contraída a lo largo de los gobiernos De facto. De donde se origina la desocupación, que se convierte en un factor relevante para no poder acceder al seguro social, sin embargo el Derecho Social es una respuesta a la necesidades sociales que se enfrentan. Se habla también del Constitucionalismo social que se constituye en un antecedente para la seguridad social, así como también el neoliberalismo significa una base para la capitalización individual; también se describen los problemas por los cuales el sistema de reparto boliviano sufrió la crisis que concluyó en la capitalización individual, para concluir con una descripción de los objetivos y principios establecidos tanto en el seguro social como en la capitalización individual, no sin antes hacer referencia al duopolio existente en el mercado boliviano de las pensiones, para luego pasar a las conclusiones a las que se llegaron después de este estudio, dentro de los más importantes se encuentran: La Seguridad Social es uno de los más importantes y provechosos logros socioeconómicos de este siglo, ya que su objetivo principal es dar a los individuos y a las familias la tranquilidad de saber que el nivel y la calidad de su vida no sufrirán, dentro de lo posible, un menoscabo significativo a raíz de ninguna contingencia social o económica. Esto no supone satisfacer simplemente las necesidades que se presentan, sino también prevenir los riesgos y ayudar a las personas y a las familias a adaptarse de la mejor manera posible cuando deban hacer frente a incapacidades o desventajas que no se previnieron o que no hubieran podido prevenirse, el Estado Boliviano cumpliendo los preceptos de

la Declaración Universal de Derechos Humanos de sus artículos 22 y 25 donde claramente se establece que “toda persona como miembro de una sociedad tiene derecho a la seguridad social, también tiene derecho a un nivel de vida suficiente para asegurar su salud, su bienestar y el de su familia”; y como país integrante del Organismo Internacional del Trabajo, adopta la Tesis Laboral al promulgar leyes sociales que protegen al trabajador y su núcleo familiar, fundamentado en el Código de Seguridad Social promulgado el año 1956 bajo los principios doctrinales de Solidaridad, Universalidad, Unidad de Gestión, Economía, Oportunidad y Eficacia (con aportes tripartitos del Estado, el empleador y el trabajador), establecidos también en el art. 158 de la Constitución Política del Estado; ratificado también en el Convenio 102 del año 1952, las experiencias de reformas realizadas en otros países latinoamericanos, el origen y la motivación principal de la transformación de la Seguridad Social es un negocio empresarial, no existe la preocupación de mejorar, corregir, fortalecer o extender los servicios y prestaciones que estuvieron comprendidos en los principios esenciales de la Seguridad Social como son la solidaridad, integridad, unidad de gestión, y universalidad, la reforma del Sistema de Seguridad Social debe tener como objetivo general la universalización de la cobertura dentro del seguro de largo plazo y el mejoramiento de la calidad de las prestaciones de vejez, invalidez, riesgos profesionales y muerte, por tanto debería ser un proceso de sustitución de la tesis laboral por la tesis universal, y por último que una parte significativa de trabajadores independientes o por cuenta propia, no establecieron relación alguna con el sistema de reparto de seguridad social vigente desde 1956 a 1996. En la actualidad por sus características laborales y de ubicación espacial, este es el grupo poblacional con mayores facilidades para una incorporación plena a la seguridad social

a largo plazo reformada, y que tendrá que ser incentivada por el Estado mediante un financiamiento mínimo que cubra sobre todo el riesgo del trabajo, al cual están expuestos todos los trabajadores por cuenta propia debido al desarrollo de su actividad cotidiana.

Finalmente en el capítulo V, se hacen las recomendaciones de ampliar la Ley de Pensiones a favor de este sector que actualmente se encuentra marginado, complementándola de acuerdo a la propuesta referida para que el estado aporte un 2% en favor de los trabajadores por cuenta propia o independiente, para riesgos provenientes del trabajo.

CUERPO PRELIMINAR
PERFIL DE TESIS

DISEÑO DEL PERFIL DE TESIS

DISEÑO DE INVESTIGACION:

1. ENUNCIADO DEL TEMA DE LA TESIS

“PARALELISMO DE LA LEY DE PENSIONES, EL SEGURO COMERCIAL Y EL ANTERIOR SISTEMA DE SEGURO SOCIAL”

2. DELIMITACION DEL TEMA DE LA TESIS

La presente investigación de tesis tendrá como universo a todos los estantes y habitantes del territorio nacional, es decir que tiene un alcance general, para todos los trabajadores que tengan o no una relación de dependencia laboral, debido a la imperiosa necesidad de incorporar a los trabajadores independientes o por cuenta propia al sistema de seguridad social en el régimen a largo plazo, expresadas en prestaciones económicas de rentas de vejez, invalidez y muerte, tanto para los asegurados como para sus derecho habientes. De esta manera se pretende corregir el marginamiento y postergación de los trabajadores independientes o por cuenta propia, al seguro social a largo plazo, para ello es necesario adecuar y modificar la ley 1732 “Ley de Pensiones”, a favor de estos sectores, que a la fecha constituyen la mitad de la población económicamente activa, pero no solamente de una manera lírica o como simples enunciados que debido a la realidad socioeconómica del país no podrán concretarse, sino de una forma eficaz y coherente, las mismas que permitan viabilizar su real y efectiva incorporación al sistema del seguro social a largo plazo.

2.1. Delimitación Temática

En lo concerniente a la temática la presente tesis se encuentra enmarcada dentro del área jurídico social y económico con relación a las necesidades biosociales y ocupacionales a los que el hombre está expuesto a lo largo de su vida, a través de todas las disposiciones legales vigentes.

2.2. Delimitación Temporal

En cuanto al tiempo comprenderá como marco referencial desde el 29 de agosto de 1985 (promulgación del D.S. 21060), pero fundamentalmente a partir de la

promulgación de la Ley de Pensiones de 29 de noviembre de 1996, razón por la que desde esta disposición legal, se podrán modificar, ampliar y sentar adecuadas bases económicas jurídicas e institucionales para una acorde incorporación, mediante una ayuda e incentivo económico porcentual, por parte del Estado para que el sector de los trabajadores por cuenta propia puedan afiliarse al seguro a largo plazo, adecuándose dicha norma a la realidad económica y social del país, trayendo como resultado un acercamiento a lo que es la justicia social.

2.3. Delimitación Espacial

Respecto al espacio geográfico la presente tesis tiene como cobertura a nivel nacional, como modelo de investigación consideraré al Departamento de La Paz, propiamente al área urbana de la ciudad de La Paz, expresados en las personas no incorporadas al seguro social a largo plazo a través de las Administradoras de Pensiones.

3. PROBLEMATIZACIÓN

Las siguientes interrogantes constituyen la base fundamental de la presente tesis:

- a) ¿Cuál es la intervención del estado dentro del nuevo sistema de pensiones desde la promulgación de la Ley de Pensiones?
- b) ¿El Estado con la promulgación de la Ley de pensiones y de Capitalización individual, está protegiendo al trabajador o sólo traspasa el problema de endeudamiento económico que tiene con el Sistema de reparto, obligando a que los afiliados (trabajadores) aporten a las AFPs, convirtiéndolo en un seguro privado o comercial?
- c) ¿En que medida favorecen ó desfavorece a la sociedad las nuevas reformas del seguro social a largo plazo?
- d) ¿Cuales son las semejanzas o diferencias de la nueva ley de pensiones, con el seguro comercial?
- e) ¿Es necesario revisar la ley de Pensiones, ante la negativa de la población, para que esta se adecue a la realidad nacional, y responda a los principios doctrinales y operativos consagrados en nuestra Carta Magna (artículos 7,8,158, 229)?
- f) ¿El seguro comercial, en que medida contribuirá al desarrollo económico del país?
- g) ¿Será que mediante una disposición legal que coadyuve e incentive la afiliación al sistema de capitalización individual, sea una respuesta adecuada para lograr la incorporación real y efectiva de los trabajadores por cuenta propia?.
- h) ¿Será que los trabajadores por cuenta propia, tendrán la capacidad ganancial para incorporarse al seguro a largo plazo de Capitalización Individual?

4. FUNDAMENTACIÓN E IMPORTANCIA DEL TEMA DE LA TESIS

El presente análisis tiene como fundamento central objetivo demostrar que si bien, el seguro es una forma de prevención contra los acontecimientos futuros en favor de las personas, sea este comercial o social, es el Estado el que debe coadyuvar, condicionar, reglamentar y sobre todo vigilar el desarrollo de éstos en favor de la colectividad; adecuando la legislación a las necesidades sociales y nacionales, tratando de mejorar e incorporar a los sectores sector más afectados por los cambios económicos. La seguridad social es un derecho irrenunciable de todos los ciudadanos, sean trabajadores activos pasivos ó inválidos, hombres o mujeres, jóvenes o viejos. Cualquier sistema que se adopte debe tener como principio la redistribución equitativa de la riqueza, la corrección de las deformaciones del mercado, y la solidaridad colectiva, cumpliendo de esta manera por lo dispuesto con la Constitución Política del Estado en su artículo 158, expresados en los principios de UNIVERSALIDAD SOLIDARIDAD, INTEGRIDAD Y UNIDAD DE GESTION, posibilitando que el sector de la clase marginada como son los trabajadores por cuenta propia puedan acceder a la Seguridad Social, lo que sin duda permitirá acercarnos a una mayor Justicia Social.

Es importante modificar las leyes vigentes ampliando y flexibilizando dichas disposiciones para hacer aún más accesible la afiliación de los trabajadores por cuenta propia al seguro a largo plazo, mediante un financiamiento económico proveniente del Estado.

5.OBJETIVOS DE LA TESIS

5.1. Objetivo General El objetivo central de la presente investigación es de analizar la problemática económica, social y laboral por la que atraviesan todos los trabajadores independientes o por cuenta propia, con la finalidad de incorporarlos al régimen del seguro social a largo plazo, de una manera real y efectiva mediante un aporte económico proveniente del Estado Boliviano a favor de cada uno de los trabajadores independientes, el mismo que representará un incentivo para que éstos puedan acceder en su totalidad al seguro social obligatorio a largo plazo, de esta manera poner en ejecución los principios doctrinales y operativos consagrados por nuestra Constitución Política del Estado en su artículo 158 tales como los de universalidad y solidaridad.

5.2. Objetivos Específicos.

a) Demostrar que la clase trabajadora no está siendo beneficiada con la ley de Pensiones, que pone en práctica la capitalización individual el mismo que niega la Solidaridad como principio de la Seguridad Social, y es el Estado el que transgrede principios establecidos en nuestra Carta Magna.

- b) Demostrar que en torno al ahorro laboral circulan grandes intereses económicos, en cuya administración se beneficiarán solamente las administradoras de pensiones.
- c) Demostrar que el papel del Estado es ayudar y proteger a los trabajadores por cuenta propia, erogando una cantidad de financiamiento a favor de ellos, y posibilitando de esta manera su afiliación al seguro de largo plazo.
- d) Demostrar que la Ley 1732 Ley de Pensiones transgrede los mandatos y principios constitucionales, los mismos que se constituyen en atentados contra los derechos fundamentales de la persona como miembro del Estado.
- e) Modificar la Ley 1732 para que el Estado cumpla de alguna manera con el supremo deber de proteger al trabajador, financiando en parte el aporte de los trabajadores por cuenta propia o independiente, con la finalidad de que puedan acceder al seguro a largo plazo.
- f) Buscar que mediante un anteproyecto pertinente el Estado pueda cumplir con los preceptos constitucionales, de manera que los trabajadores por cuenta propia o independientes puedan acceder efectivamente al seguro de largo plazo, especialmente en lo referido a las prestaciones por riesgo común, que implica la cobertura de riesgos a que todos los hombres están expuestos.

6. MARCO TEORICO

Las razones por las cuales apareció en todo el mundo la idea de proteger al trabajador, desde mucho antes de la revolución industrial, fue sin duda la protección al ser humano ante las contingencias que pudieran aparecer y que no fueran previstas por éste, es por la misma razón que el anterior Código de Seguridad Social estaba basado fundamentalmente en el Art. 158 de la Constitución Política del Estado, que señala: " El Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la Salud de la población. Asegurará la continuación de sus medios de subsistencia y rehabilitación de las personas inutilizadas; propenderá así mismo al mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar..."

Sin embargo la Ley de Pensiones parece tener como base fundamental la introducción de la capitalización individual, con una filosofía económica mercantilista, es por esta razón que elimina la protección social, consignada en el anterior Código.

Por otro lado el hecho de la desaparición de los aportes tanto estatal como patronal, liberaría a la empresa privada de sus obligaciones y al Estado de una de sus atenciones prioritarias para con los estratos laborales. Esa liberación de cargas, significaría que tales obligaciones se transferirían al trabajador.

No hay que olvidar que todos estos cambios se encuentran enmarcados en el modelo económico neoliberal impuesto en nuestro país como Estado subdesarrollado

y dependiente, iniciado en 1985 con el D.S. 21060, que causó un equilibrio económico pero con un fuerte costo social, con lo cual el Estado se deslinda de una serie de responsabilidades, transfiriendo a Empresas privadas la administración del ahorro laboral.

Muchas son las lagunas e imprecisiones del anterior Código de seguridad social, una de ellas y más profunda fue que el Estado ha sido el primer infractor en las disposiciones emanadas por ese cuerpo legal, porque los gobiernos de turno no aportaban sus cuotas al sistema o porque lo utilizaban como oficina de empleo en favor de los militantes del partido en el poder, porque los hechos de corrupción quedaban impunes, porque los mecanismos de recaudación a los empleadores privados eran ineficientes, porque los recursos obtenidos eran derrochados irresponsablemente. Por otro lado, varios de los "Fondos complementarios" autogestionados eran administrados como propiedad privada de sus dirigentes.

Estas son las razones por las que el sistema de reparto tuvo que fracasar, implantándose un ahorro individualista con la Ley de Pensiones, imposibilitando de esta manera un real y verdadera afiliación al seguro de largo plazo por parte de los trabajadores por cuenta propia o independientes.

6.1. MARCO JURIDICO

Por requerimiento metodológico nos referiremos al marco jurídico como aspecto fundamental de la problemática en cuestión, para lo cual mencionaremos las siguientes disposiciones legales vigentes:

6.1.1. Constitución Política del Estado

Artículo 7mo: Toda persona tiene los siguientes derechos fundamentales conforme a las leyes que reglamentan su ejercicio: a) A la vida, salud y la seguridad; k) A la seguridad social, en la forma determinada por esta Constitución y las leyes"

Comentario: Por lo que se determina que toda persona se encuentra protegida por el Estado, y tiene derechos fundamentales como a la salud, la vida con la finalidad de precautelar su seguridad y mejorar sus condiciones de vida.

Artículo 158: " El Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la Salud de la población. Asegurará la continuación de sus medios de subsistencia y rehabilitación de las personas inutilizadas; propenderá así mismo al mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar..." "... Los regímenes de seguridad social se inspiran en los principios de universalidad, solidaridad, unidad de gestión, oportunidad, economía y eficiencia, cubriendo las contingencias de

enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez, muerte, paro forzoso, asignaciones familiares y vivienda de interés social”.

Comentario: Entonces es el Estado el que tiene la obligación de defender el capital humano, asimismo tiene el deber de mejorar la calidad de vida del individuo y de su grupo familiar. También tiene la obligación de crear medios y mecanismos adecuados para efectivizar la redistribución de la riqueza, y la protección del trabajador que es el que más sufre el impacto de los cambios económicos, jurídicos y políticos.

Artículo 22 D.U.D.H. “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 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”.

Comentario: No solamente es el Estado Boliviano el que asumió a través de la Carta Magna la obligación de defender el capital humano del país, sino que es un derecho reconocido universalmente, a través de la Declaración Universal de Derechos Humanos, aprobados por la Asamblea de la O.N.U. del 10 de diciembre de 1958.

Artículo 25 D.U.D.H. “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.

Comentario: No obstante estar estos derechos sociales reconocidos internacionalmente, en la actualidad en Bolivia no se está cumpliendo con los mismos, más al contrario no está favoreciendo a las masas oprimidas y marginadas que son el costo social de la aplicación de un modelo económico que sólo vela por la economía e intereses de instituciones acreedoras de la deuda externa de países subdesarrollados como el nuestro.

Artículo 6 C.S.S.” El Código de Seguridad Social es obligatorio para todas las personas nacionales o extranjeras, de ambos sexos, que trabajan en el territorio de la República y prestan servicios remunerados para otra persona natural o jurídica,

mediante designación de trabajo o contrato de aprendizaje, sean estos de carácter privado o público, expresos o presuntos”.

Comentario: De la transcripción anterior se deduce que existía una innegable discriminación entre trabajadores con relación de dependencia laboral y aquellos trabajadores por cuenta propia o independientes, pues no se encontraban incluidos dentro del Código de Seguridad Social.

Artículo 1 Ley de Pensiones: “La presente ley tiene como objetivo de asegurar la continuidad de los medios de subsistencia del capital humano, mediante el seguro social obligatorio de largo plazo...”

Artículo 5 Ley de pensiones: “Afiliado Es la persona incorporada al seguro social obligatorio de largo plazo”.

Artículo 2 del Reglamento de Ley de Pensiones: Definiciones: Afiliado Activo: es el afiliado con relación de dependencia laboral o afiliado sin relación de dependencia laboral registrado en una AFP...” “... Riesgo Común: Son los accidentes o enfermedades que se producen por razones distintas a Accidentes de trabajo o Enfermedades Profesionales y que originan el fallecimiento o incapacidad de los afiliados o asegurados...” “... Riesgo Profesional: Son los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que se producen como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada y que originan el fallecimiento o incapacidad de los afiliados o asegurados...”

Artículo 21 Reglamento de Ley de pensiones: Financiamiento: El seguro de Riesgo Común se financiará con la prima mensual deducida del total ganado o ingreso cotizante de todos los afiliados que tenga una cuenta individual en el SSO, ...determinada mediante licitación pública...”

Artículo 48 Reglamento de Ley de pensiones: El afiliado con relación de dependencia laboral se encuentra cubierto por el Seguro de Riesgo Profesional a partir del primer día de trabajo hasta el último día de trabajo de acuerdo a lo establecido en el contrato laboral con un empleador”

Artículo 48 de reglamento de Ley de Pensiones: Financiamiento: El seguro de riesgo profesional se financiará con la prima mensual patronal pagada por los Empleadores, que corresponderá a un porcentaje sobre el Total ganado de sus dependientes”

Comentario: De los anteriores artículos se establece que la norma vigente en la actualidad comprende tanto a trabajadores con o sin dependencia laboral, ampliando el universo de la población protegida, sin embargo no se toma en cuenta el ingreso

de un trabajador por cuenta propia, y es por esta razón que no puede acceder a este sistema.

Sin embargo, también se establece que existe una diferencia sustancial en cuanto a trabajadores dependientes y por cuenta propia, ya que se estima que los únicos que pueden tener riesgos o enfermedades profesionales son los trabajadores con dependencia laboral, además de que son los empleadores los que pagan este beneficio, por lo que el trabajador por cuenta propia se encuentra desprotegido en este sentido.

6.2. MARCO CONCEPTUAL

Se constituye en la base conceptual y teórica que permitirá un estudio científico y objetivo de nuestra investigación, para lo cual señalamos los siguientes fundamentos conceptuales:

SEGURO: "Es un contrato celebrado entre asegurador y asegurado, que se llama póliza donde ambas partes convienen la prima, tiempo, características, riesgos, eventualidad y el siniestro".¹

SEGURO SOCIAL: "Es uno de los sistemas provisionales y económicos que cubren los riesgos a que se encuentran expuesto principalmente los trabajadores a fin de mitigar o al menos repara siendo factible los daños, perjuicios y desgracias de que puedan ser víctimas e involuntarias"².

SEGURIDAD SOCIAL: "es una parte del Derecho Social que busca el bienestar individual de las personas, mediante la aplicación de instrumentos económico sociales, idóneos, debidamente sistematizados en la normativa jurídica"

PREVISION SOCIAL: "Es el seguro de protección nacional que cubre a todos los ciudadanos de un Estado, sobre los riesgos de un siniestro en forma parcial o total".

PERSONAS PROTEGIDAS: (Campo de aplicación) "A propósito del contenido de la Seguridad Social, la doctrina ha elaborado tres tesis fundamentales, que en realidad han tenido prácticas puras o mixtas"

TESIS NACIONAL "...Plantea la necesidad de incorporar en calidad de personas protegidas a todos los estantes y habitantes de un país, en esta tesis se es titular de los beneficios reconocidos por la Seguridad Social, por el simple hecho de estar en un territorio..."³

TESIS LABORAL "...protegiendo solo a las personas que prestan servicios a otra persona natural o jurídica, a cambio de remuneración. Se trata de un desglose de la

1 Mendoza Arzabe Fernando, "La cobertura del Seguro en sus Especialidades" pág. 7

2 Ossorio Manuel, Diccionario de Ciencias Jurídicas y Sociales, pág. 121.

3 Bocángel Peñaranda, Alfredo "Derecho de la Seguridad Social", pág. 39

Tesis Nacional planteando la necesidad de proteger solo a los trabajadores dependientes".⁴

TESIS DEL ECONOMICAMENTE DEBIL "Considera como sujeto de protección a una parte de los trabajadores, incorporando a los medio y bajos ingresos fundado en el hecho de que a estos les resulta difícil sino imposible, costear los gastos emergentes de los riegos bio sociales y laborales, como los de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales"⁵.

PRESTACIONES: "Las prestaciones constituyen la retribución igualitaria que genera el sistema de la Seguridad Social por la captación de recursos económicos de los aportes cotizantes del trabajador, empleador y el Estado, para la cobertura con el Seguro a corto y largo alcance"⁶.

COTIZACION: "La cotización constituye el descuento obligatorio por mandato de la ley del salario diferido del trabajador activo en las planillas de pago que debe ser depositado juntamente con el aporte patronal en el Ente asegurados, para recibir a cambio la cobertura del seguro Social mediante prestaciones de corto y largo alcance".⁷

7. HIPOTESIS

7.1. Hipótesis de Trabajo

Los trabajadores por cuenta propia o sin dependencia laboral seguirán siendo postergados y relegados para acceder al régimen del seguro social obligatorio a largo plazo, referente a las prestaciones de vejez, invalidez y muerte, si la ley de Pensiones 1732, no se adecua de manera efectiva y coherente a la realidad social y económica por la que atraviesa este sector. Para tal efecto es necesario realizar un anteproyecto que viabilice y sienta las bases jurídica e institucionales para una verdadera y real universalización de la cobertura de los trabajadores sin relación de dependencia laboral o por cuenta propia, haciendo posible que el Estado realice un aporte proveniente del T.G.N., para que financie en parte e incentive de esta manera la afiliación de este sector a las AFI's.

7.2. VARIABLES:

7.2.1. Variable Independiente: A partir de la promulgación de la Ley de pensiones, se legaliza la postergación y marginalidad de los trabajadores por cuenta propia o sin dependencia laboral imposibilitando de esta forma el acceso universal al sistema de

4 Bocángel, obra citada, pág. 83

5 Bocángel, obra citada, pág. 84

6 Mendoza, obra citada, pág. 203.

7 Mendoza obra citada, pág. 187

capitalización individual, por los bajos salarios o ingresos económicos que perciben estos sectores.

7.2.2. Variable dependiente: Para conseguir una adecuada cobertura de este gran sector, es necesario ampliar y reformular la ley de pensiones en favor de estos con el objetivo de que el Estado no olvide la enorme deuda social que contrajo con la aplicación del modelo neoliberal en nuestro país hacia estos sectores, financiando los medios adecuados para que los trabajadores por cuenta propia se informen y tomen conciencia con respecto al seguro de vejez, riesgos profesionales y muerte, a través de un financiamiento real y porcentual que el Estado erogue, permitiendo una verdadera redistribución de la riqueza, siempre bajo los principios constitucionales de SOLIDARIDAD, UNIVERSALIDAD, esencialmente.

8. METODOS Y TECNICAS A UTILIZAR EN LA TESIS

8.1. Metodología

Para cubrir el proceso de investigación y desarrollo del presente Trabajo, se empleará el método dialéctico, por ser un método universal que nos permite ser utilizado como único medio para interpretar de manera comprensiva la realidad nacional, tomando en cuenta a la estructura económica y sus influencias en la superestructura, su relación con la problemática de carácter económico, político y social y particularmente en lo jurídico.

8.2. Deductivo: que me permitirá analizar de manera general la problemática por la que atraviesa el país, principalmente en el sector de los trabajadores sin dependencia laboral, para luego deducir y determinar cuales son sus repercusiones en este sector, en cuanto a la accesibilidad de la capitalización individual se refiere.

8.3. TECNICAS DE INVESTIGACIÓN

8.3.1 Teórico documental: En la que se implementará un estudio técnico relacionado al aspecto legal dentro del Derecho de la Seguridad Social, así mismo se complementará con documentación que enfoque el problema social, con la finalidad de relacionar datos para su posterior análisis y confrontación de la problemática de la cobertura y accesibilidad del Seguro Social, así como también la legislación comparada se refiere.

8.3.2. Técnicas de investigación de campo: Es aquella técnica de investigación que permitirá acceder a tener un contacto directo con la problemática en cuestión para poder determinar cuales han sido los efectos que dieron tanto por el cambio de sistema dentro de la Seguridad Social en el sector de los

trabajadores sin dependencia laboral. Será necesario tomar en cuenta el cuestionario de preguntas, entrevistas, muestreos, recopilación y recolección de datos; para este fin se empleará un procesamiento computarizado para el resguardo de datos y su sistematización.

10. PLAN DE TRABAJO
ESQUEMA DE GANT

Ver anexo.

11. ESQUEMA PROVISIONAL DE LA TESIS

INDICE GENERAL

“PARALELISMO DE LA LEY DE PENSIONES, EL SEGURO COMERCIAL Y
EL ANTIGUO SISTEMA DE SEGURO SOCIAL”

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

INDICE GENERAL

INTRODUCCION

PERFIL DE TESIS

CAPITULO I

MARCO HISTORICO

EVOLUCION HISTORICA DEL SEGURO COMERCIAL Y SOCIAL

CAPITULO II

EVOLUCION HISTORICA Y LEGISLATIVA

DEL SEGURO EN BOLIVIA

CAPITULO III

ELEMENTOS CONCEPTUALES Y PRINCIPIOS

DOCTRINALES DEL SEGURO EN BOLIVIA

CAPITULO IV

LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CAPITALIZACION

INDIVIDUAL Y EL DERECHO

A LA SEGURIDAD SOCIAL

CAPITULO V

PROPUESTA Y ANTEPROYECTO DE LEY PARA QUE EL ESTADO APORTE UNA COTIZACIÓN MÍNIMA QUE CUBRA TANTO EL RIESGO COMÚN COMO EL RIESGO PROFESIONAL PARA LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES POR CUENTA PROPIA

BIBLIOGRAFIA MÍNIMA.

Código de seguridad social

Autor: Sussy Saavedra de Blomberg - 1996

ley de entidades aseguradoras

Decreto Ley No. 15516

Seguro de responsabilidad civil

Autor: Gustavo Raúl Meilij - 1992

La seguridad social en el proceso del cambio internacional.

Autor: IMSS - Méjico - 1980

Los seguros sociales en Bolivia Evolución legislativa.

Autor: Gabriel Vela - 1996

Tratado general sobre seguridad social, doctrina, legislación e historia
proyección

Autor: Ramiro Bedregal - 1981 Ecuador.

Ley de Pensiones No. 1732.

Mendoza Fernando Arzabe, La cobertura del Seguro en sus especialidades

Bocangel Peñaranda Alfredo, Derecho de la Seguridad Social

DESARROLLO DEL
CUERPO DE LA TESIS

CAPITULO I

EVOLUCION HISTORICA DEL SEGURO

1. Evolución Histórica del Seguro Comercial

“Europa es, casi en todo el proceso histórico de la humanidad, el centro del mundo, se entiende naturalmente, como marco de la historia aquel tiempo pasado que es susceptible de una investigación documentada, por esta situación centralizante Europa influyó y gravitó sobre toda la tierra; razón por la que obligatoriamente se debe comenzar analizando la aparición tanto del seguro comercial como del social, en esta parte del mundo”.⁸

Los numerosos autores que han investigado la historia del seguro, coinciden en afirmar que no es posible determinar con precisión la aparición y el origen del contrato de seguro. Lo evidente es que las primeras manifestaciones del seguro surgieron en los pueblos dedicados preferentemente al comercio y a la navegación, pues las contingencias de esas actividades han debido inducirles a procurar los medios de evadirse de los riesgos que les acechaban en los largos viajes.

Para una mejor comprensión sobre el desarrollo del seguro dentro de la historia de la humanidad, lo dividiremos de acuerdo a la época en la que apareció: Edad Antigua: (comprende a los pueblos Hebreos, Babilonia, Asiria, Fenicia, Grecia, Egipto, finalmente el Imperio Romano), la Edad Media (comprende a Europa en general, caracterizándose por la protección feudal), el Renacimiento, la Edad Moderna (comprende a Florencia, Inglaterra, etc.), y por último el seguro

⁸ Tratado general sobre Seguridad Social doctrina, legislación e historia, Ramiro Bedregal, Quito Ecuador, 1981, pág. 19.

Lloyd's de Londres.

1.1. Edad Antigua

Los pueblos Hebreos: (que incluye a los Judíos, Israelitas, Palestinos y sionistas) para algunos autores, dieron origen a esta figura "Jurídico - económica".

La actividad mercader de esos pueblos extendió su influencia por todo el antiguo mundo conocido, con el propósito de proteger sus mercaderías, transporte e inclusive sus propias vidas.

Agrupados, formaron un seguro incipiente de "Mutua Cooperación" entre sus miembros, quienes viajaban comercializando sus productos.

1.1.1. Babilonia Se podría decir que es uno de los países donde nace la concepción del seguro privado, pero en forma de "Seguro de Transporte"; porque los comerciantes realizaban travesías por tierra en interminables caravanas que llevaban y traían bienes muebles, telas, joyas y especies. Comercializaban con los pueblos alejados y el intercambio de productos ocasionaba un riesgo permanente; en el caso de asaltos por bandidos o saqueadores, los mercaderes agrupados evaluaban e inventariaban la pérdida total o parcial de mercaderías, así como la muerte de animales de algunos de sus asociados.

1.1.2. Grecia Los griegos utilizaron algunas formas jurídicas del seguro privado tal y como se los concibe actualmente, especialmente en lo que se refiere al "Seguro Marítimo", asimismo ampliaron el "Seguro" en favor de la vida humana, creando ayudas económicas, mediante el "Seguro Protectorio", para los que sufrían daños en sus bienes (por incendio y robos perpetrados por bandidos y piratas).

Existían también indemnizaciones en favor de los soldados combatientes de la guerra, mutilados, ciegos, dementes y sobrevivientes. Recibían por una sola vez del Estado dinero en poca cantidad, que los convertían en parias y mendigos en la sociedad de ese tiempo.

1.1.3. El Imperio Romano Roma absorbió lo mejor de las instituciones de los pueblos sometidos, especialmente del griego.

Aceptaron esas instituciones adaptándolas a su sistema de gobierno y al medio social de su población. El seguro evolucionó con conceptos jurídicos - sociales y medios técnicos, estableciendo los datos básicos de tiempo, lugar, fechas de inicio y terminación, valores de lo asegurado y por cobrar sobre el monto total y volumen.

“Los romanos tienen la noción profunda del seguro y riesgo que protege al propietario de una cosa, cuando es deteriorada por un tercero que la transporta o conserva en sus almacenes. Por su descuido, el cuidador debe indemnizar al propietario a satisfacción”. 9 **El riesgo** nació de las obligaciones a término y condición, mediante un sistema de garantías personales y reales para el cumplimiento del contrato.

1.2. Edad Media

En ésta época nacieron las bases del seguro privado, como una necesidad de la época, los que respondían a distintas denominaciones:

1.2.1. Las Gildas Constituían un sistema común y casi sindical. Indemnizaban todos los siniestros, mediante el reparto equitativo y por antigüedad, para los gastos funerales, robos por predadores, incendios y guerras imprevisibles.

1.2.2. Los Gremios Estaban formados por un conjunto de ciudadanos del mismo oficio, para darse mutuamente asistencia, defensa y ayuda entre los asociados.

1.2.3. El Seguro Marítimo Tomó raíces importantes entre los armadores y comerciantes marítimos, como un vínculo social en una misma travesía o navegación en el mar.

9 Cobertura del Seguro en sus especialidades, Dr. Fernando Mendoza Arzabe, pág. 8, 1995.

1.3. La Edad Moderna A principios del siglo XIX, el seguro privado se convierte en una institución formada con bases definidas, produciendo confianza para asegurados y aseguradores.

El seguro comercial nació, según opinión de varios autores, en Italia; en efecto, el seguro como contrato formal y con las características definidas con que aparece en el siglo pasado, no pudo nacer, en la vida de los pueblos antiguos, ni durante el Bajo Imperio, ni en el periodo caótico del feudalismo, épocas todas en que predominaban las guerras interminables y en que las nacionalidades se hallaban todavía imprecisas.

Contribuye a comprobar el origen italiano de este contrato, la existencia de documentos que evidencian este extremo.

1.4. El Seguro Científico y Técnico de Londres

Como una institución organizada y formada por la experiencia, aparece para los negocios marítimos el "Seguro Lloyd's de Londres"; toma este nombre en alusión a un café de Londres denominado "Lloyd's", donde se colocaba dos veces por semana una pizarra negra, con un "Boletín informativo sobre siniestros de barcos" ocurridos en los mares del mundo.

Con esos antecedentes, los aseguradores formaron la primera "Compañía Internacional de Seguros", con datos, estadísticas, curvas y factibilidades comparadas. Llamaron a esa asociación de aseguradores "El Lloyd's de Londres" que en la actualidad es la más poderosa organización de Compañías de Seguros en el mundo.

2. Evolución histórica del Seguro Social

2.1. Antecedentes

El seguro social, "tal y como la conocemos ahora, como instrumento de bienestar fundado en la solidaridad, como parte de una política social que procura erradicar los males que aquejan a la humanidad, es el producto de un proceso de

desarrollo conceptual respecto de los fundamentos y de los métodos concebidos para luchar contra la adversidad, y que solo comienza a dar sus frutos después de la Segunda Guerra Mundial”¹⁰.

“En el horizonte histórico de las formas de protegibilidad social la comunidad de bienes característica de la “gens” primitiva, hizo innecesario, adoptar fórmulas especializadas de protección, dado que la subsistencia individual y colectiva estaba perfectamente resuelta en la unidad natural de grupo”¹¹.

2.2. Formas de protección social a través de la historia

2.2.1. El mutualismo, los montepíos y las cooperativas

El mutualismo primitivo nació “en el seno familiar como una proyección inherente a la calidad de jefe de familia, también vino a significarse por cuanto lleva incito el germen de una comunidad comunitaria fundada en la solidaridad familiar”¹²

“Con apoyo en este espíritu de solidaridad fraternal y gremial se crearon asociaciones como los “hetairies” en Grecia y los “collegia” en Roma que perseguían fines religiosos y funerales; cuyos miembros, practicaban la ayuda mutua y tenían a su cargo el honroso entierro de sus muertos, y el socorro a las viudas y huérfanos”.¹³

El mutualismo maduró y se diversificó en la Edad Media, época en la cual fue practicado por cofradías y confraternidades, pero resultó insuficiente debido a que, su acción protectora tan solo amparaba a un reducido grupo de personas, prestaciones que resultaban raquílicas, sin embargo tuvo gran trascendencia en el campo de la seguridad social, por cuanto sirvió de base a otros sistemas más

10 Boletín Informativo de Seguridad Social, IMSS, 1978, pág. 9

11 Historia de la Previsión Social en Latinoamérica, R.R. Moles, Argentina, 1962, pág. 9

12 Derecho de la Seguridad Social, M.A. Cordini, Argentina, Edlit. Universitaria, pág. 14

13 Boletín informativo de Seguridad Social, IMSS, 1978, pág. 10

amplios cual el seguro privado, y los seguros sociales, que encontraron en los principios que orientaron al mutualismo una fuente de inspiración.

Concretamente el mutualismo es el régimen de prestaciones mutuas que sirve de base a determinadas asociaciones y cuya importancia proviene de la posibilidad de que varias personas, unidas por intereses comunes, los atiendan mediante las aportaciones que hacen para cubrir los riesgos o necesidades que afectaban a todos ellos. Las cooperativas y los montepíos, representan formas del mutualismo.

2.2.2. Las Gildas

Era una Institución germánica y anglosajona, equiparable a los colegios romanos, reunía a personas que desempeñaban un mismo oficio o profesión, y que se unían para defender sus intereses comunes, auxiliando al que hubiere sufrido alguna desgracia.

2.2.3. Las Cofradías

Era una sociedad de artesanos que ejercían el mismo trabajo y que tenía por objeto la unión de todos ellos para rezar a Dios y pedirle el bien moral y material de los vivos y la bienaventuranza eterna para los muertos, así como la fundación de instituciones de caridad, destinadas a socorrer a sus ancianos, enfermos y lisiados.

1. Aparición legislativa de la seguridad social

La seguridad social es un producto histórico de la aparición de la revolución industrial, donde se introduce la máquina en las fábricas con la intención de obtener mejores resultados y más productividad en las mercancías elaboradas, se dividen entonces las clases en burguesía y proletariado.

Como resultado se advierte un incremento en accidentes de trabajo, provocando invalidez o muerte del trabajador asalariado, muchas veces dejando sumida en la pobreza a su familia, por otro lado también se produce la saturación

de los mercados, la oferta y la demanda causando desocupación y finalmente se produce el cansancio físico causado por el curso del tiempo donde los trabajadores ancianos no pueden rendir igual que aquellos más jóvenes, es entonces cuando los Estados empezaron a preocuparse inicialmente por los servidos públicos, dependientes de entidades gubernamentales.

3.1. Alemania

"Indiscutiblemente, la implantación sistemática del régimen obligatorio fue propiciada en Alemania, mediante la obra de Bismark, cuyo anuncio oficial fue dado en el parlamento, mediante un discurso que a todas luces constituye un hito en la historia de la Seguridad Social"¹⁴.

"La vanguardia legislativa de Alemania es continuada muy estrecha e íntegramente por Austria y Hungría, que promulgan en el período de ocho años (1887-1894), sus seguros sociales obligatorios de accidentes de trabajo – con facultad de lograr el aseguramiento ante cualquier empresa privada- los voluntarios de invalidez, vejez y muerte"¹⁵.

"Uno de los factores que propició la creación del seguro social, fue la intervención laboral de mujeres y niños en la industria; siendo Alemania el primer Estado que adoptó este sistema, en tres leyes sucesivas promulgadas bajo el gobierno de Otto de Bismark, en 1883. Esta innovación efectuada bajo un gobierno autoritario, despertó el interés de las naciones del Continente Europeo, y pronto fue imitado por Austria, Gran Bretaña y otros países, entrando ya el seguro social al campo institucional, haciéndose parte del sistema de derechos humanos y encontrando un poderoso motor en la O.I.T."¹⁶

"Por lo que Alemania tiene el mérito de haberse constituido en el

¹⁴ Derecho de la Seguridad Social, Alfredo Bocángel Peñaranda, 1993, pág. 13.

¹⁵ Bocángel, obra citada, pág. 14.

¹⁶ Tratado General sobre seguridad social doctrina, legislación e historia proyección, Ramiro Bedregal, 1981, Quito, Ecuador, pág. 30 - 31

escenario en el cual nació y se desarrolló el primer seguro social de la historia, posee el legítimo orgullo de haber sido el primer país que implantó el seguro obligatorio”.¹⁷

Por su importancia, esos seguros tuvieron el carácter obligatorio para los trabajadores, gremios, funcionarios públicos, ejército y el ciudadano común independiente. En la aplicabilidad de esos seguros llamados “kaiser”, se legislaron leyes sustantivas especiales, de prioridad, sin discriminación de condición social y económica. Los asegurados recibieron por primera vez prestaciones de salud, enfermedad, accidentes de trabajo, invalidez, vejez y se establecieron pensiones alimenticias para viudas y huérfanos.

El sistema alemán de protección social tenía las siguientes características:

1. La protección social se realiza mediante técnicas asegurativas, más de previsión que de seguridad social, informadas por el seguro privado y su noción central de riesgo, si bien con la imposición de su obligatoriedad.
2. La exaltación del riesgo en lugar de su consecuencia, la necesidad y la instauración sucesiva por diversos regímenes asegurativos.
3. La protección es para aquellas personas con actividad profesional, dependencia laboral, y para los económicamente débiles.
4. Las prestaciones son de carácter indemnizatorio y como sustitutivos al salario perdido en virtud del riesgo previsto.
5. Las cotizaciones para el financiamiento de estos sistemas, se fijan en cuanto a la proporción de la cuantía salarial.

Posteriormente, en forma lenta, todos los países tomaron precauciones para sus ciudadanos y aplicaron en sus legislaciones las normas jurídicas del Seguro Social, hasta formar el “Seguro de la Seguridad Social”.¹⁸

¹⁷ Boletín Informativo de Seguridad Social, IMSS, México, 1978, pág. 27

¹⁸ La Cobertura del Seguro en sus especialidades, Fernando Mendoza A., Bolivia, pág. 10

3.2. Inglaterra

Otro de los países con los mismos acontecimientos históricos es Inglaterra donde también “se desenvuelve el seguro social a raíz de la revolución industrial, pues los trabajadores, enfrentaban los mismos problemas al utilizar maquinaria en la industria, creándose más riesgos profesionales entre los operarios, dejándolos muchas veces incapacitados para continuar trabajando, causando pérdida de su salario que era el sustento de su familia. Ante esta situación nació primero la lucha de los asalariados para obtener alguna indemnización que pueda solventar la reparación de su salud y la continuidad de sus vitales necesidades, surgió de esta manera la previsión contra los efectos de los riesgos profesionales”¹⁹; “cuyo seno fue Gran Bretaña, donde los problemas sociales constituían un flagelo permanente en las grandes ciudades de Inglaterra, especialmente en Londres, como consecuencia de la automatización de la industria, las inversiones en el mercado mundial de transnacionales sobre negocios, comercio, monopolios y otros de carácter económico. Las personas jurídicas eran cada vez más poderosas, los desposeídos cada vez más pobres y se encontraban privados de asistencia social. Es por esta razón, y para realizar un estudio adecuado y encontrar la solución a esos problemas de carácter social, que Inglaterra en el año 1941, encomendó al abogado William Beveridge esta tarea, instituyéndose el Comité denominado Beveridge, que formulaba “recomendaciones sobre el seguro social y servicios afines, se inspiraba en un acto de fe que quedaría consagrado por la democracia social”²⁰.

La doctrina que sustentaba el Comité Beveridge era la evolución de los medios reales para combatir las necesidades del pueblo, a diferencia del seguro

19 Tratado General sobre seguridad social doctrina, legislación e historia proyección, Ramiro Bedregal, 1981, Quito Ecuador, pág. 29

20 La seguridad social en el proceso del cambio internacional, IMSS, México, 1980, pág. 113-114

alemán que partía de la iniciativa del Estado para instaurar los seguros como una forma de anticiparse a las recomendaciones que pudieran imponer los socialistas revolucionarios.

El propósito político de esta comisión era adelantarse a las demandas que durante la II Guerra Mundial habían surgido entre la población, en función de los sacrificios y necesidades sufridas. Como fruto de los estudios de la comisión, en 1942 surgió el informe, en el cual se examinaron los programas e ideas que se habían desarrollado durante años, sometiéndose a revisión los planes del seguro social y servicios similares existentes. **“Este informe dio origen al nacimiento del Seguro de la Seguridad Social obligatorio,** con estructuras propias, parámetros, cifras reales, estudios económicos, tablas matemático - actuariales, estadísticas, curvaturas, estudios sociales y criterio jurídico”²¹. El sistema ideado en estos planes se fundamentó en un concepto principal: **el ingreso básico mínimo que cada individuo tiene derecho a percibir durante su vejez, enfermedad, paro forzoso; otros riesgos** y en cuyo fondo originario habrá contribuido el asegurado permitiéndole ostentar un derecho al mismo.

Este ingreso mínimo está destinado a suprimir los estados de economía diferentes con objeto de que toda persona obtenga una percepción suficiente para cubrir las necesidades esenciales, cualquiera que sean las contingencias por las que atraviese. En lo que se refiere a la salud “el plan encomendaba su vigilancia a un servicio total de salubridad que asegurase a todos los ciudadanos cualquier tipo de tratamiento médico y garantizase la prestación de servicios”.²²

“El seguro social da cobertura a todos los trabajadores, empleados particulares, funcionarios del Estado, Fuerzas Armadas, Policía y personas

21 La cobertura del Seguro en sus especialidades, Fernando Mendoza A., 1995, pág. 9.

22 La seguridad social en el proceso del cambio internacional, IMSS, México, 1980, pág. 115

particulares sin relación de empleador, para la atención permanente en la Seguridad Social”.²³

“Este tipo de seguro, en realidad tuvo no sólo como propósito elevar el nivel de vida familiar sino promover el incremento demográfico, en Inglaterra.

Debe recalarse que la trascendencia de la divulgación del Informe Beveridge en el mundo, causó un importante impacto en las naciones y proporcionó a la O.I.T., los principios de las recomendaciones que sobre la seguridad de los ingresos y asistencia médica se adoptaron en 1944”.²⁴

4. Evolución del seguro social en América Latina

4.1. Los sistemas previsorios en las culturas precolombinas

En las culturas precolombinas, es decir en los Imperios Azteca, Maya e Incaico, tenían sistemas de seguro social, con el objetivo de proteger a sus habitantes, por parte del Estado, pues éste establecía asistencia en casos de enfermedad, accidentes que derivaban en una incapacidad total, parcial o permanente, muchas veces como consecuencias de las guerras, vejez, viudez, orfandad, etc. Para este efecto contaban con centros asistenciales y de rehabilitación que contaba con toda la técnica curativa natural de la época para restablecer a sus enfermos.

“Se podría afirmar categóricamente que la seguridad social tiene un origen eminentemente americano, que cuando Europa no tenía el menor atisbo de lo que podría ser la seguridad social, esta institución se hallaba plenamente establecida y vigente en el Imperio Incaico y que acaso fue heredado de sus antecesores, muy particularmente del Imperio Aymara de Tiahuanacu”²⁵.

23 La cobertura del Seguro en sus especialidades, Fernando Mendoza A., 1995, pág. 9

24 La seguridad social en el proceso del cambio internacional, IMSS, México, 1980, pág. 118.

25 Bedregal Iturri, Ramiro, “Tratado General sobre Seguridad Social”, pág. 33

4.1.1. En la Cultura Incaica Se discute si en el gran imperio del Cuzco, que abarcaba, a la llegada de los españoles, desde la parte meridional de Colombia, por el Norte, hasta las regiones septentrionales de Chile y la Argentina por el Sur y el Océano Pacífico por el occidente, los hombres vivían bajo una monarquía fuerte, autoritaria, paternalista donde la organización era tan rígida, especialmente en la política demográfica, que el libre albedrío se encontraba limitado. Se trata de una sociedad que suprimió la miseria, donde los viejos, las viudas, los huérfanos, los enfermos, las víctimas, en fin, de los siniestro humanos, estaban garantizados en la existencia y la permanencia de su sustento, su vestido y vivienda.

En el Incario, a cada nuevo matrimonio, además de construir colectivamente la casa, se le entregaba un tupu (medida de tierra sobre cuya extensión no hay acuerdo, pero que sería el lote de tierra necesario para el mantenimiento de un matrimonio sin hijos "Louis Boudin), juntamente con una determinada cantidad de ganado y bienes que se incrementaba por cada hijo o carga familiar con medio tupu más, que no podía revertirse por el hecho de haber perdido la capacidad o la posibilidad de trabajar. Los ancianos a cierta edad, eran liberados del trabajo manual para pasar a lo que pudiéramos llamar consejos para la dirección y orientación de la organización del trabajo y de la comunidad o la administración de justicia, los ausentes en servicios públicos (guerra, comunicaciones, trabajos temporales en caminos o minas, etc.), los enfermos, los inválidos, las viudas, huérfanos y, en general, todas las víctimas de riesgos y contingencias, mantenían los bienes que habían recibido y su derecho a incrementarlos en su caso.

El trabajo era colectivo, realizándose en etapas, de las cuales la primera en las tierras del sol que servía para el culto, incluyendo comida y bebida para las ceremonias religiosas, para entierro y otros actos píos, la segunda era dedicada al laboreo en las tierras, de los incapaces (viudas, huérfanos, ciegos, personas que

servían en el ejército u otros servicios públicos en lugares lejanos, ancianos y otros que temporal o definitivamente ya no podían trabajar), después recién seguiría la labor en las parcelas de los capaces, para determinar, con grandes fiestas en la tierras del Inca".

4.1.2 En la Cultura Azteca Antes de la conquista española esta cultura, estaba constituida por un Imperio próspero y floreciente con amplios conocimientos en arquitectura, artesanía, astronomía y agricultura.

"En su sistema social, ingresaron a una incipientes seguridad social bajo la protección provisional del Estado. En caso de enfermedad, accidentes de trabajo, invalidez, orfandad, viudez y vejez, se encontraban protegidos con alimentos, medicinas naturales, y otros servicios"

4.1.3. En la Cultura Maya Los sistemas previsorios eran similares al os de la cultura azteca, donde el Estado asumía la responsabilidad y protección de: huérfanos de corta edad, ancianos, invalidez, vejez, con la dotación de alimentos en forma periódica a quienes no podían procurarse por cuenta propia.

4.1.4. En la cultura Aymara Al constituirse la cultura aymara anterior a la del Imperio Incaico y sin temor a equivocarnos, podríamos decir que la cultura incaica ha heredado de sus antecesores los Aymaras todo el sistema de organización social. El gobierno otorgaba protección era directa y horizontal, desde la de proporcionar tierras a todas las familiar, y asistencia social ante cualquier contingencia que pudiera sobrevenir a cada una de las personas que componía el Estado. Este tipo de asistencia social y solidario se encuentra enraizado hasta nuestros días en poblaciones aymaras de los departamentos de La Paz, Oruro, Potosí, es decir de toda la región altiplánica de Bolivia, como un sistema de ayuda recíproca y solidaria.

Con relación a la evolución histórica de las políticas de seguridad social en los países latinoamericanos, ésta pasó por tres fases:

1. Al principio hubo una política paternalista: las obras de caridad privadas y la legislación de beneficencia cuidaron de los pobres, en condiciones a menudo duras y a veces humillantes.
2. Esta fase fue seguida por la del seguro social: después de las mutualidades y de los regímenes de pensiones y de prestaciones de enfermedad para los empleados públicos y para algunos trabajadores del sector privado, se instituyeron regímenes obligatorios más amplios que fueron cubriendo cada vez más contingencias y más ocupaciones. En algunos países subsiste todavía un vestigio del origen laboral de la seguridad social: hay distintas cajas para diferentes ocupaciones o sectores de actividad.
3. En la tercera fase se comienzan a incorporar en la política de seguridad social las nociones de prevención y universalidad y se amplía la gama de servicios, a fin de preservar y elevar la calidad de vida de las personas y las familias. "Los países no pasan necesariamente en forma sucesiva por cada una de estas fases, pues en algunos es dable advertir más de una al mismo tiempo".²⁶

La doctrina de la seguridad social ha elaborado tres tesis fundamentales en lo que se refiere a la cobertura de las personas protegidas, en la práctica se han tenido puras o mixtas y estas son:

4.2. Tesis Nacional (Universalidad)

Plantea la necesidad de incorporar en calidad de personas protegidas a todos los estantes y habitantes de un determinado Estado, por el sólo hecho de habitar en el territorio. Esta tesis es la máxima expresión del derecho de

²⁶ Off, 1984, pág. 9.

Seguridad Social, porque cubre todos los riesgos bio- sociales y ocupacionales a los que el hombre está expuesto a lo largo de su vida.

Lamentablemente ningún país latinoamericano ha podido incorporar esta tesis en su legislación de Seguridad Social, con excepción de Cuba "...en función de la transformación político-social, lograda por su revolución, destinando importantes porcentajes de los excedentes generados en la producción y administración de los bienes y servicios, al financiamiento de la seguridad social y asistencia social".²⁷

4.3. Tesis Laboral

Que determina la incorporación al Seguro Social de todos los trabajadores dependientes, bajo la trilogía trabajo – salario – aporte, pero paradójicamente, se ha convertido en un obstáculo para el desarrollo y crecimiento horizontal de la seguridad social que debería cubrir a todas las personas, estantes y habitantes de una Nación. Por lo tanto la Tesis Laboral, es un desglose de la Tesis Nacional, planteando la necesidad de proteger solo a los trabajadores que tiene una relación de trabajo.

4.4. Tesis del Económicamente débil

Tesis implantada en muchos países que adoptan la tesis laboral, es decir que se aplica de una manera mixta. Los Estados a través de su política social, destinan parte de sus ingresos económicos para asistir a las personas más empobrecidas, a los que les resulta difícil, en muchos casos imposible costear los gastos emergentes de los riesgos sociales y laborales a los que se encuentran expuestos. A raíz de este criterio es que se crean los Centros Asistenciales públicos, Hospitales públicos, que prestan asistencia médica quirúrgica a bajos costos y en muchos casos en forma gratuita. De alguna

²⁷ Derecho de la Seguridad Social, Alfredo Bocángel Peñaranda, 1993, pág. 177

manera el Estado tiende a pagar la deuda social contraída con la gente más empobrecida y marginada de la sociedad.

4.5.El Convenio No. 102

La aprobación del Convenio No. 102, constituyó un hito en la historia de la seguridad social en el plano internacional puesto que reúne, en un solo documento, las políticas que en esta materia los Estados miembros de la OIT estaban dispuestos a hacer suyas.

El Convenio sobre Seguridad Social No. 102, adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo, el 28 de junio de 1952, proporciona y define en forma global los elementos centrales que se relacionan con las nueve ramas de la seguridad social: asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones de vejez, prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, prestaciones familiares, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez, prestaciones de sobrevivientes.

La expansión de la seguridad social en los decenios de 1950 y 1960 en el ámbito internacional fue impulsada por un amplio consenso político de partidos políticos con diferentes tendencias, bajo sistemas políticos también distintos, propugnaban un movimiento en la misma dirección. Hoy salta a la vista que lo que posibilitó ese consenso fue la expansión económica. Cuando el ritmo del crecimiento de la economía decayó, a partir del fuerte aumento de los precios del petróleo en 1973, los analistas que criticaban la ampliación de las personas protegidas por la seguridad social, comenzaron también a dudar del sistema poniendo en tela de juicio los fundamentos mismos de la seguridad social, pues se la criticaba por dos razones: por tener efectos económicos indeseables y por su incapacidad de alcanzar los objetivos sociales inicialmente establecidos.

4.6.Las reformas latinoamericanas

Después de haber hecho un breve relato histórico sobre lo que podría haber sido la seguridad en el Imperio Incaico, diremos que América del Norte, fue también la primera en denominar "Social Security Act" a la seguridad social.

4.6.1. La crisis del sistema de reparto chileno

Según el experto chileno, Jorge Ordenes Gonzáles, el contexto económico que ambientó el nuevo sistema de Seguridad Social en Chile fue que a comienzos de los años 80 se implantó el ajustes estructural de acuerdo a la recetas del Banco Mundial y el Fondo Monetario internacional. Se vivían las repercusiones de la crisis del sistema capitalista y la búsqueda de su reestructuración. A fines de 1982 en varios países latinoamericanos se produce la crisis de los mercados financieros y la evasión de los depósitos. Los grandes grupos económicos chilenos se encontraban faltos de recursos económicos, falta de liquidez. A fines de 1981 los fondos del antiguo sistema previsional llegaban a cifras elevadas; con la reforma y la creación del sistema capitalización individual, los grandes grupos económicos vieron la oportunidad de disponer de esos fondos acumulados, que eran los aportes que los agentes (trabajadores, patrones y el Estado) habían realizado a lo largo de muchos años.

Al igual que nuestro sistema de reparto, en Chile también se enfrentaban con diferentes problemas entre los cuales se mencionan:

- a) La rebaja de la relación entre pasivos y activos, (descenso a 2,5 activos en relación con los pasivos).
- b) Existencia de diferentes sistemas de pensiones. Los obreros contaban con el servicio de seguridad social, mientras que los empleados contaban con diversas cajas, razón por la que no había estructura de cotizaciones, costos, ni beneficios, mucho menos unidad de gestión.
- c) Los déficit reales o eventuales del sistema, que generan presiones sobre el gasto público, las alternativas para reequilibrar los ingresos y gastos del

sistema son políticamente costosas (una vía es disminuir las prestaciones; la otra, aumentar las cotizaciones).

- d) Los altos incentivos a defraudar el sistema al no existir una relación directa entre el nivel de cotización realizado con el beneficio recibido. De hecho, existía un fuerte incentivo a no declarar ingresos (y por lo tanto a reducir las cotizaciones), en la mayor parte de la vida activa, junto con un incentivo a sobredeclararlos en la fase final de ésta, es decir, en el período considerado en los cálculos para fijar el monto del beneficio.
- e) Sin duda la principal causa de la crisis es el aumento de la longevidad, (la esperanza de vida al nacer aumentó en más de 8 años entre 1970 y 1990).

En tanto se enfrentaban estos problemas, la propaganda para el cambio no sólo se centró en la posible rentabilidad de los Fondos y su transparencia administrativa, pues, esto presuponía que con el nuevo sistema habría un aumento considerable de las prestaciones en montos y beneficiarios. "La clave de la **transparencia administrativa** según los apologistas del nuevo sistema, radica en que el asegurado tendrá una libreta de ahorro con el saldo correspondiente y que podrá comprobarlo cuando lo desee. Vale decir, igual que con una Caja de Ahorros Común. Pero ello no implica, aunque sugiere, que el ahorrista pueda conocer o investigar, y menos decidir, en qué negocios se invierten sus ahorros y cómo se maneja la empresa financiera"²⁸.

4.6.1.1. El sistema de capitalización individual

En mayo de 1981 se estableció en Chile un sistema de pensiones basado en la capitalización individual, administrado por instituciones privadas con fines de lucro, destinado a los trabajadores de la sociedad civil; cabe señalar, sin embargo que las Fuerzas Armadas se mantuvieron en el sistema de reparto.

²⁸ ¿A dónde irá el ahorro laboral?, CEDOIN, 1996, pág. 59.

Sin embargo, es preciso distinguir otras reformas anteriores de gran importancia mediante decreto ley No. 2448 de 1979 se estableció un sistema uniforme de pensiones por vejez. Anteriormente, los empleados públicos podían jubilarse con 30 ó 65 años de servicio, sin importar la edad. A partir de este decreto fueron suprimidas las pensiones por antigüedad, estableciéndose un límite de edad parejo para empleados y obreros: 65 años para los varones, y 60 para las mujeres.

Cuando se instaló en 1981 el sistema de capitalización individual, se rebajó el monto de las cotizaciones, destacando como fundamento precisamente la reforma del D.L. 2448, que implicaba mayores aportes y menores costos. Sin embargo, a los trabajadores que permanecieron en el anterior sistema no se les rebajó el costo, lo que constituyó una medida discriminatoria.

La nueva legislación (D.L. 3500) estableció que las personas que en adelante se incorporaran al mercado laboral deberían obligatoriamente afiliarse al nuevo sistema. Los que ya estaban trabajando podían optar entre quedarse en el antiguo sistema o afiliarse al nuevo.

Durante este periodo se realizó un traspaso masivo de afiliados al nuevo sistema, debido básicamente a que al disminuir las cotizaciones, aumentó el ingreso líquido de los trabajadores en más de un 11% real. De manera que no existió una verdadera libertad de elección, en igualdad de condiciones. Esto no ha sucedido en otros países latinoamericanos.

Con la reforma y creación del sistema de capitalización individual, los grandes grupos económicos vieron la oportunidad de disponer de esos fondos acumulados, que eran los aportes que los agentes (trabajadores, patronos y el Estado) habían realizado a lo largo de mucho años.

Entonces cada grupo constituyó una o más AFP. Así tuvieron acceso a cuantiosos recursos a un bajísimo costo, ya que prácticamente el 50 por ciento de los fondos fueron depositados en los diversos bancos que en esa época eran propiedad de dichos conglomerados.

Para la administración de los recursos se constituyeron sociedades anónimas específicas las administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), ligadas a los grandes grupos económicos nacionales. En 1981, el sistema se inició con 12 AFP, las que fueron aumentando en número, llegando a 22. Luego se ha producido un proceso de fusiones, debido a la necesidad de hacer economías de escala, de tal manera que a inicios de 1996 se contaba con 15 AFP. Sin embargo diseñado el sistema chileno con la libertad de mercado en mente, exigió que los afiliados tenga la libertad de elegir a su AFP y, por lo tanto, puedan cambiarse de una a otra. Esta situación impuso a las AFP crear sus respectivas fuerzas de ventas con vendedores y promotores que busquen atraer el mayor número de afiliados. Cuando la gran mayoría de los trabajadores llegó a pertenecer a una AFP, la lucha por quitarse trabajadores entre ellas adquirió ásperos contornos llegando a ser incontrolables. Esto desembocó en el crecimiento del número de vendedores que pertenecían a las AFP aproximándose a 15.000 y continúa creciendo, en la actualidad. Todos ellos buscan incesantemente aumentar los traspasos de los afiliados; traspasos que muchas veces no obedecen a razones válidas; pues cada uno representa para el vendedor de la AFP, una alta comisión si logra el traspaso. Sin embargo, esta situación es insostenible y explosiva pues estos vendedores suben el costo de la afiliación, que finalmente es pagada por los afiliados.

Este sistema es complementario entre un sistema privado y un sistema de solidaridad, pues es el Estado el que garantiza pensiones mínimas; si al finalizar la vida activa de un trabajador que ha cotizado

durante veinte años, el fondo acumulado no alcanza a cubrir una pensión mínima, es el Estado el que se encargará de cubrir la diferencia necesaria. El Estado también se ocupa de garantizar, hasta cierto monto, las pensiones ante una posible quiebra de la compañía que administra las pensiones.

4.6.1.2. Los costos del sistema AFP

Hay bastante consenso entre los especialistas chilenos, respecto a que la administración del sistema de capitalización individual es muy cara. Ya en 1988 un economista señalaba: "Mi conclusión, obtenida de observar los balances de las AFP, es que el nuevo sistema es bastante más caro que el sistema antiguo y mucho más caro que otros sistemas de reparto en el mundo, que funcionan de manera mucho más eficiente de lo que lo hacía el sistema antiguo en Chile. En efecto, por persona afiliada, ya sea activa o pasiva, el costo resultaba alrededor de 40% más bajo de lo que resulta en las AFP".²⁹

Una parte importante de este costo proviene de la dura competencia entre las AFP, ya que tienen muchos empleados para tratar de convencer a los afiliados para que se cambien de AFP, naturalmente este costo lo pagan los afiliados, a través de las comisiones, una vez que éstos ingresan en determinada AFP.

Es necesario destacar que, entre los costos del nuevo sistema, no se consideran los que asumen las empresas, que deben llenar con frecuencia múltiples formularios y realizar pagos en las diferentes AFP que han elegido sus trabajadores.

²⁹ Arellano, J.P. "Una mirada crítica a la reforma previsional de 1981, Centro de Estudios Públicos, Santiago, 1988.

En Chile cada trabajador ahorra durante su vida activa con el objetivo de pensionarse a la edad de **sesenta y cinco** años para los hombres, y **sesenta** para las mujeres.

En cuanto a los aportes se refiere, sin considerar el 7% para la salud, el trabajador debe aportar la cotización obligatoria del 10% de su sueldo; además de contribuir el 3% para un seguro de invalidez y supervivencia; este porcentaje incluye también los costos de administración y las ganancias de las AFP, las que incrementan estos aportes invirtiéndolos en instrumentos que tengan la suficiente seguridad y rentabilidad para asegurar la rentabilidad de la pensión que se obtendrá al finalizar la vida activa.

“Para tener un término de comparación, conviene señalar que los costos de administrar el antiguo sistema de reparto en 1979, equivalían a poco menos de un 5% del total de ingresos por aportes”.³⁰

En lo que respecta a la rentabilidad, durante los primeros años fue extraordinariamente alta, sin embargo en 1995 sufrió una alarmante baja debido a que las AFP invirtieron principalmente en el sector eléctrico, donde se produjo la baja de las acciones. Ante esta crisis, se vio la necesidad de diversificar más las inversiones. Sin embargo, a las AFP no les resulta fácil diversificar las inversiones en acciones y a la vez obtener buena rentabilidad, porque la Superintendencia – para garantizar la seguridad de los Fondos- establece controles severos respecto a los títulos que se pueden elegir y a los montos máximos que se pueden invertir en determinados títulos. Cuando se trata de inversiones en el extranjero, las restricciones son todavía más severas, también por razones de seguridad, de tal modo que las AFP chilenas casi no han

30 Marcel M., Arenas, A. "Reformas a la seguridad social en Chile, BID, Washington, 1991.

invertido en el exterior; hasta ahora les ha resultado más seguro y más rentable invertir en Chile.

Como se puede advertir, en los últimos 3 años hasta abril de 1995, años en los que la economía chilena creció a tasas superiores al 6% anual, la rentabilidad real de las cuentas de capitalización individual sólo del 6,97%.

“Desde otro punto de vista, hay que precisar que estas administradoras han sido organizadas por los principales grupos económicos, llegándose al caso que los principales accionistas de nueve AFP, controlan directamente más del 40% del capital y reservas de todo el sistema financiero y cerca del 60% de pasivo circulante en Chile. Probablemente más importante es el poder económico que obtendrán del manejo de tales recursos, aún cuando tanto el mercado financiero como las AFP y la industria de seguros funcionaran en forma competitiva, el control de recursos financieros proporciona poder económico por la naturaleza misma de tales servicios. El control de esta importante fuente de recursos financieros proporciona ventanas a las empresas del grupo económico en cuestión y otorga capacidad para asignar recursos, según los intereses de grupo, los que no tienen por qué coincidir con los de Chile”.³¹

En 1994 el sistema previsional privado chileno, basado en cuentas de capitalización individual, tuvo un 35 por ciento de evasión.

“Carmelo Mesa Lago, en su obra citada, evaluó que la cobertura general efectiva de la población ha disminuido en Chile y que el 42 por ciento de los empleados de las microempresas y el 29 por ciento de los trabajadores por cuenta propia, no están amparados por el sistema”.³²

31 Enrique Barra González, “Una visión de la pobreza chilena”, 1993.

32 Citado por el Semanario Brecha de Montevideo, 24/2/95, Uruguay.

Por otro lado, "Giovanni Tamburi, co elaborador del diagnóstico del BID, dijo: Estos sistemas son especialmente vulnerables cuando caen la moneda y los mercados de capitales".³³

La opinión de la O.I.T. sobre el sistema chileno, dice: " El nuevo régimen presenta ciertos inconvenientes. El primero es la falta de un elemento de seguro sólido. Si los trabajadores interrumpen el pago de sus cotizaciones por causa de enfermedad, incapacidad, o desempleo, ello incide en el monto de la pensión final. Ultimamente se observó en Chile que la proporción de miembros cotizantes regulares había disminuido del 76 al 53 por ciento entre 1983 y 1990".³⁴

De los trece fondos (AFP), que funcionan en Chile, tan solo tres reúnen el 65 por ciento de los seguros totales, y no se trata precisamente de los tres que tengan el menor nivel de gastos ni las mayores tasas de rendimiento, sino más bien de los que concentraron sus esfuerzos en las ventas. Al parecer, la competencia tampoco está mejorando especialmente el rendimiento de los fondos, pues se han registrados muchos casos de demoras excesivas en la concesión de las pensiones a quienes tenían derecho a ellas.

"No puede afirmarse que este régimen constituya un adelanto, tampoco parece respetar las disposiciones de los convenios internacionales sobre las pensiones..."³⁵

El régimen se limita a los asalariados, que representan el 65 por ciento de la población activa de Chile. Casi nadie más puede ampararse en él, los trabajadores que perciben ingresos bajos, los trabajadores rurales, los campesinos, los desempleados y los desposeídos.

33 Semanario Brecha de Montevideo, Uruguay, 24/2/95.

34 ¿A dónde irá el ahorro laboral?, CEDOIN, pág. 63, 1996.

35 ¿A dónde irá el ahorro laboral?, CEDOIN, pág. 64, 1996.

La opinión de la O.I.T. sobre el sistema de capitalización individual, indica que el nuevo régimen presenta ciertos inconvenientes. EL Primero es al falta de un elemento de seguro sólido. Efectivamente so los trabajadores interrumpen el pago de sus cotizaciones por causa de enfermedad, incapacidad o desempleo, esto incide en el monto de la pensión final.

4.6.2. Causas de la crisis del sistema previsional Argentino

En el contexto anteriormente descrito, sobre la evolución demográfica, la madurez del sistema y la crisis económica global, constituyen también los factores estructurales que enmarcaron la crisis del sistema de pensiones argentino.

Antes de su reforma, el sistema previsional argentino venía arrastrando un proceso de gestación, desarrollo y administración de una larga crisis que se prolongaba por lo menos desde 1967. Este período está precedido por dos grandes etapas en la evolución del sistema: el de los orígenes (1900-1943), y el de masificación, maduración y colapso del régimen (1943-1967).

La primera ley argentina de seguridad social, la Ley de Jubilaciones para Ferroviarios, surgió como respuesta del Congreso de la nación a una gran huelga del sindicato ferroviario, que había paralizado la economía agropecuaria del país. En el mismo espíritu fueron surgiendo diferentes Cajas, que cubrían poco a poco a casi todos los trabajadores.

Esto es lo que domina el escenario y las principales razones de surgimiento de las cajas de jubilaciones y pensiones en Argentina. La crisis es relativamente temprana y se expresa ya a mediados de los años sesenta, donde el sistema jubilatorio ya enfrentaba demandas judiciales por incumplimiento. Desde entonces hasta su reforma, la situación fue, fundamentalmente de déficit.

Es a partir de 1969 que las Cajas de Previsión se agruparon en sólo dos regímenes nacionales: a) para trabajadores con relación de dependencia, y b) para los trabajadores autónomos.

Por otro lado, en lo que respecta a los logros históricos de la universalización de la cobertura del sistema previsional argentino, que incluía a los trabajadores rurales y autónomos, aun con las limitaciones derivadas entre otras cosas, del crónico déficit que afectaba al régimen de los trabajadores independientes y de un promedio nacional de cobertura que ocultaba importantes desigualdades en la distribución geográfica de los beneficios, fueron ostensiblemente afectados por un factor que ha constituido una barrera tradicionalmente difícil de franquear en el ámbito regional, y que fue cobrando creciente auge también en Argentina: la incidencia de la notoria difusión de diversas modalidades del fenómeno de precarización de trabajo: trabajo temporal, trabajo clandestino, Etc. Lo que determinó un sensible incremento del porcentaje de población urbana que desempeñaba actividades de escasa productividad con ingresos fragmentarios y reducidos y sin estabilidad laboral ni seguridad social, ya sea porque figuraban como trabajadores independientes o porque su status no estaba definido claramente en la legislación vigente.

Entre los problemas de desfinanciación emergían, por su magnitud, la deuda múltiple y creciente, tanto del Estado con el sistema previsional, como del sistema con los beneficiarios por no cumplir con el haber legal, y una alta evasión que se estimaba en uno de cada cuatro trabajadores omisos en relación de dependencia –pública o privada- y que se elevaba a dos de cada tres en el caso de los trabajadores autónomos; así como al deterioro de la carga demográfica (relación de activos y pasivos).

Los problemas de carácter institucional del sistema previsional argentino fueron creciendo en extensión y complejidad en forma paralela a la evolución

desde un conjunto de regímenes limitados a ciertas categorías y actividades hacia un sistema universalizado y obligatorio de alcance nacional.

Es en este sentido que la dispersión normativa e institucional y la excesiva estatización y consiguiente déficit de participación social en dichas estructuras, contribuyeron aún más en la crisis del seguro social argentino.

Cabe indicar que todo este cuadro deficitario del sistema previsional argentino desembocó inexorablemente en la depreciación de los haberes previsionales, expresada en el creciente deterioro de las prestaciones promedio, medidas tanto con relación al costo de vida como con el salario activo y en el constante ensanchamiento de los haberes mínimos, en los que se desdibujaba su carácter de prestación sustitutiva del salario, para asemejarse más a una pensión graciable de carácter asistencial.

Esta grave crisis ocasionó un innegable descrédito del sistema previsional, que se expresó en la multiplicación de cajas complementarias de pensiones y jubilaciones establecidas por convenios colectivos y estatutos de diversas ramas de actividad.

En lo que respecta a la universalidad que constituye uno de los principios rectores de la seguridad social contemporánea, el sistema previsional argentino observaba una distancia entre doctrina y realidad significativamente menos pronunciada que la que se puede apreciar en la mayoría de los países latinoamericanos.

Pero estos logros en materia de universalización de la cobertura se vieron afectados por la persistencia de fenómenos antiguos.

Lejos de ser un agente redistribuidor en un sentido social y solidario, el sistema previsional argentino aparecía apoyado en la evasión, la generalización o universalización de los haberes mínimos, y la existencia de regímenes jubilatorios de privilegio.

4.6.2.1. La reforma del sistema

Las críticas al creciente impacto negativo de las cargas de la seguridad social y el empleo, sumadas al objetivo y creciente deterioro de los sistemas de protección de seguro social en Argentina, constituyeron un marco propicio para el surgimiento de propuestas de reforma con fuerte apoyo empresarial y gubernamental, en importantes sectores de la opinión pública, que se orientaba a la privatización con mayor o menor alcance de los sistemas, particularmente los de salud y pensiones, siguiendo el modelo chileno.

“Desde esta perspectiva aparecieron por lo menos tres enfoques diferentes entre sí, no sólo en los aspectos metodológicos o técnico - administrativos, sino en los supuestos mismos, filosóficos o doctrinarios de las reorganizaciones que postulaban: los que partían de la inmutabilidad básica del concepto de la seguridad social como instrumento de política social en tanto sistema protección solidaria contra riesgos; los que basaban su propuesta en una visión de la seguridad social y en particular, del sistema previsional, como instrumento de política macroeconómica de ahorro e inversión, y una alternativa estrechamente ligada a la anterior, que la visualizaba centralmente como un “gran negocio” por la enorme magnitud de los recursos involucrados”.³⁶

La disyuntiva en Argentina, giraba no en torno a sí se debía o no reformar el sistema previsional, sino sobre que tipo de reforma era la que convenía adoptar.

De las diferentes alternativas, se encuentra aquella inspirada en el “modelo chileno” por un lado, favorecida por los enfoques economicistas. Por otro lado se encuentran las propuestas de los sindicatos que no querían dejar a un lado el sentido solidario del sistema previsional instaurado anteriormente.

³⁶ ¿A dónde irá el ahorro laboral?, CEDOIN, 1995, pág 64.

Ante las posiciones claramente adversas a la propuesta reformista "a la chilena" que se encontraba ampliamente discutida dentro la sociedad argentina, tanto en el ámbito académico, político y social (aún con la debilidad de parte de los sindicatos para proponer soluciones), surge una variante argumental de este modelo que pretendía relativizar el carácter de "alternativa filosófica" del régimen de capitalización individual imperante en Chile en relación con los sistemas de reparto vigentes en los países vecinos, al presentarlo como una herramienta técnica socialmente neutra, que puede jugar roles diferentes, de concentración y exclusión social, o de socialización y democratización del poder económico, según participaran o no las asociaciones sindicales de trabajadores. Postulaban, en tal sentido, que los sindicatos participen "desde adentro" del sistema, a fin de cambiar su naturaleza, constituyendo sus propias administradoras de fondos de pensiones.

Este criterio "participacionista" contrariaba sin embargo, la identificación histórica del sindicalismo con el sistema de reparto fundado en la solidaridad y el compromiso intergeneracional, en la medida en que el mismo promovía la convalidación de rasgos inmodificables del modelo chileno, basado en la capitalización individual.

En el marco del debate argentino, la Confederación General del Trabajo con el apoyo de la OTT, convocó a varios seminarios con el objetivo de encontrar alternativas de solución para un régimen de protección social como el de jubilaciones y pensiones.

De estos eventos surgió una clara oposición al proyecto gubernativo de privatización del sistema previsional por parte de los representantes de un vasto sector social. Se avanzó, asimismo, en propuestas de reformas que preservaban, en lo esencial, un sistema de reparto fundado en la solidaridad y el compromiso intergeneracional.

Como mencionamos anteriormente, el movimiento sindical argentino no fue, sin embargo, consecuente con este planteo y sus representantes legislativos terminaron contribuyendo al quorum estricto con que el gobierno logró al fin la aprobación parlamentaria de la reforma previsional, con la contrapartida de la aceptación de reformas introducidas por el Congreso, que tendían supuestamente a compatibilizar el proyecto privatista del poder ejecutivo – orientado a la creación de un mercado de capitales - con los principios solidarios y universales de la doctrina de la seguridad social.

Fruto de esa transacción fueron, entre otras, las modificaciones legislativas que tornaron al proyecto oficial original, de capitalización total del sistema, **en un régimen integrado, que combinaba un sistema público de reparto solidario con otro de capitalización individual a ser administrado por sociedades de carácter privado denominadas Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP) entre las cuales el beneficiario puede optar con carácter excluyente y sustitutivo además de la creación de una AFJP del Banco Nación (estatal), como "administradora testigo".**

Al tratar de ejecutarse estas innovaciones legislativas (con sola excepción del carácter integrado y opcional del sistema que quedó en pie) a través de una gama de observaciones, reglamentaciones parciales, vetos totales o parciales, y "leyes correctivas", siguió una orientación inexorablemente ligada al rumbo general de las políticas internacionales impuestas, que tendía a desalentar la permanencia en el sistema público de reparto y a estimular el traspaso del mayor caudal posible de aportantes activos a las administradoras privadas.

Actualmente, el movimiento sindical argentino está exigiendo al Estado la creación y perfeccionamiento de los instrumentos que le permitan al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social cumplir

adecuadamente sus funciones, tanto de gestión del sistema de reparto como de contralor y fiscalizador del nuevo sistema de capitalización individual, a fin de hacer efectivo el pleno ejercicio de las facultades que le confiere la legislación vigente y el adecuado funcionamiento del sistema en su conjunto; sin embargo, estas exigencias no deben ir en desmedro de la necesidad de plantear reformas que restablezcan las garantías de las prestaciones y beneficios del sistema público de reparto, fundado en la solidaridad y el compromiso intergeneracional, que fortalezcan la participación de los interesados en su administración y la garantía del Estado que debe, además, tomar a su cargo los beneficios de índole asistencial.

Cabe mencionar que en 1994, los Argentinos se pronunciaron, al cerrar el primer plazo para elegir el destino de sus aportes de jubilación. Dieron preferencia al sistema estatal de reparto sobre el privado de capitalización individual promovido por el Gobierno. Esta prorroga, fue precisamente forzada por la resistencia generalizada a confiar en las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones.

Finalmente anclaremos, que en julio de 1998 las Administradoras de Argentina tuvieron una rentabilidad negativa que sin duda va en contra de los intereses de los afiliados, debido a la crisis bursátil asiática, que muchas veces no se puede prever;

“La opinión de las Administradoras Argentinas es que son problemas que tendrán solución a medida que la situación internacional se vaya regularizando”³⁷.

4.6.3. Uruguay.- Antecedentes

37 Primera rentabilidad negativa en fondos de pensiones argentinos, El Diario, julio de 1998, pág. 4.

En Uruguay, la Seguridad Social tiene una gran amplitud así como una considerable antigüedad, constituyéndose en uno de los países pioneros de América Latina en el desarrollo del sistema.

Al igual que en todos los países pioneros en la Seguridad Social, el sistema se desarrolló en forma gradual, desordenada y fragmentada, dando lugar a una gran cantidad de instituciones gestoras que cubrían los riesgos de diferentes grupos ocupacionales, aplicando sistemas internos independientes. La cobertura resultante era poco uniforme e ineficaz. Este tipo de evolución resultó en una Seguridad Social estratificada, ya que adquirió una estructura piramidal, con grupos relativamente pequeños de asegurados protegidos por sistemas internos privilegiados en la cúspide y el centro, y la mayoría de la población con sistemas internos más pobres de protección en la base.

La relativa prosperidad que caracterizó a Uruguay hasta mediados del siglo XX permitió que las prestaciones se concedieran con gran liberalidad, otorgando generosos beneficios con flexibles condiciones de adquisición. Así por ejemplo, se concedían premios de retiro para los pasivos que apenas dejaban su vida activa, existían regímenes especiales de jubilaciones anticipadas, las edades de retiro en este país, eran relativamente tempranas y las tasas de reemplazo relativamente elevadas.

Como señala un especialista uruguayo en la materia, al respecto "podría afirmarse que en este período la política previsional buscó reforzar los apoyos políticos de los partidos que se disputaban el control del aparato del Estado. Estos, para lograr apoyo electoral, respondieron desordenadamente a las más variadas presiones de los grupos vinculados al sector previsional, sean éstos sus afiliados activos o pasivos, o sus burocracias"³⁸. Este uso del sistema con fines

38 Camacho, Luis A. Síntesis del desarrollo de la seguridad social uruguayo, revista de la seguridad social, vol. 1, 1993.

electorales explica muchos de los actuales problemas de la Seguridad Social uruguaya.

Cuando Uruguay comienza a vivir el estancamiento productivo generalizado que caracterizó la economía mundial a mediados de la década de los cincuenta, el Sistema de Seguridad Social comenzó a presentar crecientes dificultades. El estancamiento económico y la inflación, tuvo su efecto por dos vías: a) Sus fondos se vieron erosionados por la inflación y la insuficiencia en el crecimiento productivo, b) los sucesivos gobiernos acudieron a sus arcas para aliviar situaciones de déficit y endeudamiento que se fueron agudizando a medida que la situación económica registró mayor deterioro³⁹. En este sentido, resultó cada vez más difícil seguir financiando los beneficios que, con tanta liberalidad, habían sido otorgados en las décadas anteriores.

Uruguay hasta 1967, contaba con 10 fondos de pensiones, 16 cajas de subsidios coordinadas por el consejo Central de Asignaciones Familiares, etc. Dicha fragmentación caracterizaba al sistema, lo que inició de inmediato a mediados de los setenta un proceso de centralización de las diferentes cajas de retiro que se habían creado en el país, este proceso se profundizó en 1967, con la aprobación de la nueva Constitución que creó el Banco de Previsión Social (BPS), organismo central al cual se le otorgó el cometido de coordinar los servicios estatales de previsión, uniformar los distintos sistemas internos y en general, organizar la Seguridad Social. Este proceso no alcanzó a las Cajas paraestatales tales como la Caja Bancaria, Caja Nacional, Caja de Profesionales Universitarios, ni a los servicios de Retiros y Pensiones Policiales y Militares.

En relación con el régimen técnico financiero característico del Sistema de Seguridad Social uruguayo, éste, al igual que en el resto de los países pioneros,

39 Instituto de Economía, Informe sobre la seguridad social en Uruguay, Fac. Ciencias Eco. Y de Administración, 1995.

nació bajo el régimen de capitalización colectiva, acumulando al comienzo reservas considerables. Con la ampliación de la cobertura y la flexibilización de las condiciones de acceso, junto al proceso de erosión de reservas como consecuencia del proceso inflacionario que vivió el país y la ineficiente de los fondos, culminó agotando las reservas y liquidando la solidez del sistema, lo que derivó en un régimen de reparto que, con el tiempo, requirió de la asistencias financiera estatal cada vez con mayor frecuencia.

Si bien el caso uruguayo presenta particularidades en relación con el resto del continente, los problemas que caracterizan a los Sistemas de Seguridad Social en América Latina y en particular en los países más avanzados en la materia muestran importantes rasgos comunes. Así por ejemplo, "en el decenio de 1960, los países pioneros en Seguridad Social enfrentaron un desequilibrio actuarial y financiero que se agudizó en el decenio de 1970 y se complicó aún más con la crisis económica de los ochenta. En un intento por resolver este problema algunos países latinoamericanos han reestructurado la Seguridad Social; las reformas más trascendentales y de signo opuesto son sin duda, el modelo de privatización de Chile y el netamente estatal de Cuba". 40

4.6.3.1. La situación del sistema antes de la reforma

El sistema vigente en Uruguay antes de la puesta en práctica de la reforma aprobada en 1995 presentaba una serie de fallas y disfuncionalidades, sociales pues la mayoría de las jubilaciones y pensiones percibidas eran de montos muy reducidos, lo cual determinaba que difícilmente fueran suficientes para solventar las necesidades básicas de sus perceptores.

Desde el punto de vista financiero, pueden distinguirse grandes problemas que enfrentó el sistema de seguridad social uruguayo, como lo son la evasión y

40 Mesa-Lago, Carmelo, Seguridad Social y desarrollo en América Latina, CEPAL, 1986.

el endeudamiento, que a su vez comprende a dos tipos de fenómenos: a) la existencia de puestos de trabajo que no se encuentran inscritos en los organismos de la Seguridad Social y por tanto, no cotizan (evasión por ausencia de declaración); y b) aquellos puestos que estando inscritos aportan de acuerdo a montos impositivos menores a los que efectivamente perciben (evasión por sub declaración).

El endeudamiento con el Banco de Previsión Social se refiere al no pago de las obligaciones contraídas, fenómeno que no se da exclusivamente con el sector privado, sino que también involucra al sector público. En la mayoría de los casos se trata de aportes patronales no pagados, aunque en algunas ocasiones alcanza también los aportes personales retenidos a los trabajadores y no vertidos en el mencionado Banco de Previsión Social.

Este fenómeno, a nivel del sector privado, encuentra sus raíces principales en el alto costo de la Seguridad Social y en la situación económica general del país; en el caso del sector público, normalmente se relaciona con las dificultades económicas a que se enfrentaban los gobiernos municipales uruguayos.

Una mención especial merece la relación de activo – pasivo, la cual ha tenido una tendencia descendente, debido a que las dificultades no resueltas de la economía uruguaya para crecer sólidamente a largo plazo y de esta forma, crear empleos productivos. Una de las consecuencias inmediatas de esta insuficiencia fue la migración de jóvenes con niveles medios y altos de calificación. Un segundo factor, se refiere a los factores demográficos; el nivel y evolución de la tasa de natalidad, junto al incremento de la esperanza media de vida de la población provocó un agudo envejecimiento de la sociedad. De esta forma, la relación de dependencia entre personas de 60 años y personas económicamente activas, se ha venido incrementando en forma importante en

los últimos años. Otro de los factores que incidieron en los problemas de la seguridad social uruguaya, es el mercado de trabajo y su relación con la Seguridad Social. A su vez, dentro de este grupo podemos distinguir dos elementos muy vinculados entre sí: por un lado, la magnitud de la población activa desocupada, sub - ocupada o ocupada en términos precarios y, por otro lado, la evasión de las obligaciones con el sistema.

4.6.3.2. La reforma de 1995

De acuerdo al gobierno uruguayo, los objetivos perseguidos con la reforma son principalmente: restablecer y consolidar un Sistema de Seguridad Social solidario, eficaz y justo para el universo de la población afiliada al BPS, asegurando al trabajador que su aporte le garantizarán un derecho cierto y un retiro digno, al empresario que la carga de sus aportaciones no le restará competitividad productiva, y a los jubilados y pensionistas que el sistema habrá de tener la solidez económica financiera que erradique la posibilidad de una crisis; atacar la falta de equidad del sistema de reparto, revertir la tendencia negativa de pasivo activo; propender a que exista una mayor correspondencia entre el aporte efectuado y la asignación de pasividad; promover el ahorro interno y el desarrollo del mercado de capitales para dinamizar la economía y los grandes proyectos nacionales e inversiones a largo plazo.

a) Principales transformaciones introducidas

1) Régimen mixto: reparto y ahorro individual.

Recogiendo las sugerencias realizadas por la OIT en un estudio reciente, el proyecto apuntó a "una nueva definición de la responsabilidad en materia de protección social, para ir reduciendo progresivamente el papel del Estado como proveer directo, alentando a la vez a los trabajadores y a sus empleadores a que vayan completando las aportaciones del Estado

mediante sus propias disposiciones individuales o colectivas al respecto”⁴¹.

De lo dicho anteriormente, la reforma uruguaya se basa en un régimen mixto que recibe las contribuciones y otorga las prestaciones en forma combinada: una parte por el régimen de reparto, llamado régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional y otra, por el régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio, siendo ésta una de las principales transformaciones introducidas así como una de las más resistidas por las organizaciones sociales de trabajadores y pasivos.

El primero de ellos, que será administrado por el Banco de Previsión Social, se caracteriza por brindar prestaciones definidas y por financiarse mediante aportes tripartitos (trabajador, empleador y Estado), tal como sucedía con el régimen de reparto.

El régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio, se caracteriza por aportaciones definidas exclusivamente a cargo del trabajador, las cuales se acumulan en una “cuenta personal” durante toda la vida laboral. EL importe de la prestación a percibir no está definido de antemano y será determinado con base en el saldo acumulado en la cuenta individual de acuerdo con la expectativa de vida del afiliado en el momento de comenzar a recibirla y con la tasa de interés técnica que fije la respectiva aseguradora. La administración de este régimen estará a cargo de sociedades anónimas (de propiedad pública o privada) denominadas Administradoras de Fondo de Ahorro Previsional (los impulsores de la reforma han señalado que consideran extremadamente importante que haya instituciones de utilidad pública y privada para que haya competencia; la ley aprobada establece que ninguna AFAP

41 Senado de la República, Mensaje y Proyecto de Ley del Poder Ejecutivo, 1995.

privada podrá comenzar a funcionar hasta el momento en que exista al menos una de carácter público en actividad), mientras que el pago de las prestaciones será abonado a través de una empresa aseguradora a elección del interesado, a cuyos efectos la AFAP traspasará los saldos acumulados.

Para los defensores de la reforma uruguaya, éste es uno de los componentes que hace más "solidario y redistributivo" el nuevo sistema en relación con el anterior, en tanto "la mitad de los aportes que se destinan al ahorro individual garantizará cualquier tasa de interés razonable, un beneficio superior al 25% en que se reduce la jubilación del régimen de reparto"⁴².

En otras palabras de acuerdo al nuevo sistema, la sociedad en su conjunto está dispuesta a contribuir con todos los ciudadanos hasta determinado nivel y les garantiza un porcentaje de su sueldo en actividad hasta determinado ingreso.

El Estado no sólo opera como garantía en el sistema de reparto, sino que también lo hace en el de ahorro individual. En este sentido, existe una exigencia de tasa de rentabilidad mínima que si en un mes determinado no se alcanza, deberá ser cubierta por el Fondo de Fluctuación de Rentabilidad o por la Reserva Especial. En caso de que estos mecanismos no sean suficientes para garantizar la rentabilidad mínima, la ley prevé que, en última instancia, la diferencia sea cubierta por el Estado, debiendo la AFAP devolver el aporte estatal en un plazo de 15 días, pasado el cual se procederá a la liquidación de la misma y al traslado de los afiliados a otra administradora.

Por último y con el fin de aumentar la capacidad de ahorro de los trabajadores y las jubilaciones a que da lugar, se aumentaron las tasas de aportación personal jubilatoria, al tiempo que se dispuso un aumento de las

42 Senado de la República, Mensaje y Proyecto de Ley del Poder Ejecutivo, 1995.

remuneraciones nominales y una reducción de la tasa de aporte patronal, de forma que no afecten el salario real de los trabajadores ni la carga de los empresarios.

b) Proyecciones financieras luego de la reforma

En la medida en que la expectativa de vida de los uruguayos crece, el componente de reparto continúa haciéndose más costoso a lo largo del tiempo, lo que hace necesario introducir modificaciones periódicas (cada varias decenas de años). No se trata de que este sistema tenga en sí mismo un problema de inconsistencia sino que, en tanto sus parámetros básicos no se modifican, con el tiempo muestra una creciente inadecuación a los cambios que ocurren en la realidad demográfica del país, requiriendo por lo tanto de ajustes.

Por otro lado, de acuerdo a analistas uruguayos el sistema de ahorro individual se autofinancia; si cambian las condiciones demográficas – por ejemplo, si aumenta la esperanza de vida – las prestaciones se ajustan automáticamente, disminuyendo las tasas de reemplazo resultantes, con lo cual no se producen desequilibrios desde el punto de vista de su financiamiento.

De lo dicho se desprende que el sistema de reparto requiere para su funcionamiento cambios periódicos mientras que el sistema de ahorro individual se ajusta automáticamente; sin embargo el sistema de reparto otorga prestaciones definidas; cosa que no sucede con el ahorro individual.

4.6.4. Colombia

Al igual que en los países tercermundistas, **en Colombia no ha existido una verdadera seguridad social; lo que ha habido es seguridad del sector formal de la economía laboral** y dada la persistencia del sector informal, la cobertura relativa a la población afiliada y beneficiaria prácticamente se halla estancada, con apenas pequeñas tasas de aumento concordante con el pausado incremento de la demanda de trabajo asalariado formal.

Los trabajadores independientes y las burocracias de altos ingresos, voluntariamente se han afiliado a seguros privados de salud, de retiro, de accidentes y de otros riesgos. En el llamado sector informal, una gran minoría que actualmente carece de aseguramiento, podría obtenerlo si las primas o cotizaciones fueran inferiores a las del mercado de seguros privados.

Por otro lado, cabe mencionar que el sistema de reparto colombiano tenía una fractura radical: por un lado se organizaron los trabajadores públicos y por otro se organizaron los trabajadores privados. Creando para este cometido muchas cajas y pequeñas cajitas que se encargaron de los empleados públicos. Para los trabajadores privados había una sola institución denominada: Instituto de los Seguros Sociales (ISS).

4.6.4.1. La reforma

La reforma de la impropriadamente denominada seguridad social (Leyes 60 y 100 de 1993) tuvo como objetivos expandir la cobertura de población asegurada a través de dos estrategias: por un lado, la obligatoriedad de afiliación de los trabajadores independientes con capacidad de pago y por otro, la creación de un sector no enteramente de carácter contributivo, destinado a favorecer a la clase media baja y a los pobres; para este propósito es necesario tratar de cambiar la mentalidad del trabajador independiente que por su bajo ingreso, prefiere gastar en su sustento diario, que pensar en su vejez; razón por la que tal vez no se logre con el objetivo de la universalización si aumentan las cotizaciones. Por otro lado, se intenta crear mecanismos de capitalización que fortalezcan el mercado financiero, las bolsas de valores, el flujo de capitales desarrollando la economía del país, y poder de esta manera solucionar la crisis económica por la que atraviesa el país.

La reforma creó un nuevo sistema de seguridad social, que no reproduce totalmente el modelo chileno de privatización pero trasciende el clásico del

seguro social paraestatal ante la probada ineficacia del ISS para extender la cobertura de los sectores independiente e informal y su imposibilidad financiera para subsidiar la incorporación de los pobres.

Las pequeñas cajas de los funcionarios públicos (sólo agrupaban al 25% de los afiliados) fueron liquidadas puesto que eran insolventes y no tenían la posibilidad de autofinanciarse, pero se mantuvo el Instituto de los Seguros Sociales que inicialmente agrupaba a los trabajadores privados; con la reforma ingresaron también los empleados públicos, de esta manera tanto los trabajadores públicos como privados pueden escoger entre el Instituto de Seguros Sociales reformado y los Fondos Privados de Pensiones.

La reforma de la seguridad social en Colombia va en contra de la Constitución, que dice que la seguridad social debe ser solidaria, universal e integral. La Ley 100 redujo la cobertura, pues la elevación del monto de los aportes obligó a la pequeña y mediana empresa a evadir la afiliación.⁴³

El propósito en Colombia ha sido buscar una fórmula de sistema pensional que sea económicamente viable y socialmente justa. Las contribuciones forzosas no se pueden efectuar en apoyo de ambos esquemas y los asegurados individualmente deben seleccionar entre el seguro social y la capitalización individual; así estos dos sistemas tienen carácter competitivo.

43 La Administración privada de los fondos de pensiones, Perspectiva laboral, Honorable Cámara de Diputados, 1996, pág. 35-38.

CAPITULO II
EVOLUCION HISTORICA Y LEGISLATIVA
DEL SEGURO EN BOLIVIA

1. Evolución histórica del seguro comercial en Bolivia

El seguro comercial o privado, en Bolivia, ha tenido un proceso de desarrollo lento y rudimentario, a través de representantes de compañías aseguradoras extranjeras, con una tardía creación y formación de empresas nacionales las cuales orientaron sus esfuerzos solo a la explotación del mercado y la búsqueda del lucro, sin optimizar las prestaciones ofrecidas a la comunidad.

La primera información oficial que se dispone acerca de la actividad aseguradora privada en Bolivia data del 20 de noviembre de 1903, fecha en la cual el entonces Presidente de la República General José M. Pando, y su ministro Dr. Daniel Salamanca, aprueban una Resolución Suprema, reconociendo la personería jurídica de una empresa extranjera de seguros denominada "La Previsora". El texto es uno de los primeros documentos legales en el campo de los seguros en Bolivia; dejando de funcionar en la década de los treinta por problemas financieros.

Bajo la Presidencia del General Ismael Montes, se promulgó la ley del 27 de septiembre de 1904 que determina las normas y condiciones dentro de las cuales pueden constituirse y establecerse en el país Compañías de Seguros, sean nacionales y/o Agencias Extranjeras.

1.2. Formación Cronológica de las Compañías Aseguradoras en Bolivia

1.2.1. Primera Fase: Año 1918, surge en el mercado nacional la "Compañía Nacional de Seguros", liquida sus actividades el año 1931 a causa de pérdidas.

En la década de los cuarenta aparecieron en el país agencias de compañías aseguradoras extranjeras en los ramos de seguros de vida y de seguros generales, entre ellas la "Popular" y "Porvenir" del Perú, sobre cuya estructura se organizó la primera compañía aseguradora nacional, la Compañía Boliviana de Seguros S.A., fundada el 14 de mayo de 1946 para operar en los ramos de seguros generales y de vida.

El 3 de noviembre de 1952 se fundó la Compañía "Bolívar" S.A. de Seguros Generales y de Vida, institución que tiene el mérito de haber introducido en el mercado el seguro de defunción, una modalidad de un sistema popular de coberturas.

El 27 de febrero de 1956 se funda la Mercantil de Seguros y Reaseguros S.A., la cual por problemas financieros fue liquidada el año 1992.

El 8 de julio de 1957 se sentaron las bases de fundación y organización de Andes Insurance Corporation S.A. Esta compañía ha sido transferida a un grupo financiero vinculado con el Banco de la Unión, cuya denominación es "Unicruz" de Seguros y Reaseguros S.A.

El 12 de septiembre de 1960, y con su oficina central en la ciudad de Cochabamba, se funda "La Nacional, Compañía de Seguros S.A.", que fue liquidada a los pocos años de su funcionamiento.

El 11 de abril de 1961 se suscribe el acta de fundación de Unión Insurance Company S.A. (Compañía de Seguros Unión), con planes de operación en seguros generales de vida; en la gestión 1989 ha sido vendida a un consorcio médico.

El 8 de septiembre de 1961 se formalizan las bases de fundación de "Credinform International S.A. de Seguros y Reaseguros".

El 3 de mayo de 1962, en la ciudad de Santa Cruz, se fundó "La Oriental de Seguros S.A.", alcanzó notable éxito en sus actividades, aunque después de

algunos años de funcionamiento confrontó problemas que finalmente determinaron su liquidación.

El 18 de junio de 1962 surge en el mercado "Argos", Compañía de Seguros S.A.

Concluye la etapa del decenio 1960 a 1970 con la fundación, en la ciudad de Cochabamba, de la Compañía "Delta Insurance Company S.A.", según acta suscrita el 29 de diciembre de 1965.

1.2.2. Segunda fase:

Comprende los años 1970 a 1980, pese a la saturación del mercado Boliviano. En 1970 surge "La Americana Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.", que fue intervenida y liquidada por la Superintendencia Nacional de Seguros.

El año 1978, se funda la Continental Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.. En la gestión 1989, mediante autorización de la Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros se fusionó con la Compañía Boliviana de Seguros y Reaseguros S.A., ambas pertenecían al mismo grupo financiero.

En febrero de 1972 se fundó la Compañía de Servicios para seguros, transformada en la gestión 1978 en la Reaseguradora Boliviana S.A., al presente ha paralizado sus actividades.

El 4 de mayo de 1977 inaugura su servicios la Compañía Andina de Seguros y Reaseguros S.A., el año 1988 fue intervenida y liquidada mediante resolución emitida por la Superintendencia Nacional de Seguros y Reaseguros.

1.2.3. Tercera fase:

Es necesario señalar que hasta el año 1977, el marco teórico jurídico - técnico que reglamentó y reguló las actividades del Seguro Privado en Bolivia fue escaso, limitándose a la Ley de 1904 y a disposiciones y reglamentaciones formuladas por la ex Superintendencia de Bancos y posteriormente por la

división de fiscalización del Banco Central de Bolivia; sin embargo, todas estas normas tenían consigo un error intrínseco debido a que se originaban en una adecuación forzada de las disposiciones orientadas exclusivamente a la actividad bancaria.

El año 1975, con la creación de la Superintendencia Nacional de Seguros, se sienta las bases para concebir al Seguro Privado en forma seria, ágil y moderna, ya que a través de la creación de la Superintendencia se logró al año 1977 la inserción en el nuevo Código de Comercio de un capítulo referente al Seguro, con un enfoque moderno y técnico, y el 2 de junio de 1978 la promulgación de la Ley de Entidades Aseguradoras.

El 14 de agosto de 1975 se organiza la Cooperativa "La Cruceña de Seguros", con oficinas en la ciudad de Santa Cruz, habiendo obtenido su autorización de funcionamiento el 14 de julio de 1978.

El 30 de julio de 1976 se organiza la Compañía 1º. De mayo de Seguros S.A., cuyos principales promotores fueron los miembros de la Confederación Sindical de Transportistas, actualmente ha cambiado su razón social por el de "Compañía Fénix de Seguros y Reaseguros S.A."

El 15 de octubre de 1980 se fundó la "Compañía Santa Cruz de Seguros y Reaseguros S.A.", con oficinas principales en la ciudad de Santa Cruz, vinculada al Banco de Santa Cruz de la Sierra.

El 25 de abril de 1981 se fundó la "Compañía La Financiera de Seguros de Vida".

El 15 de mayo de 1985 se fundó la "Compañía Latinoamericana de Seguros y Reaseguros S.A."

El 15 de julio de 1987 se fundó la "Compañía Panamericana de Seguros de Vida y Salud".

El 11 de noviembre de 1991 inicia actividades la Cía. BISA de Seguros y Reaseguros, vinculada al Grupo Financiero BISA dueños del Banco Industrial.

El mes de noviembre también inicia actividades la Cía. Alianza de Seguros y Reaseguros, vinculada al Banco Boliviano Americano.

En nuestro país también funcionaron sucursales de compañías extranjeras como ALICO, American Life Insurance Company S.A., Cuna Mutual Insurance Society, para encuadrarse a la Ley ha creado la "Unidad de Seguros de FENACRE".

1.3. Evolución histórica de la Seguridad Social en Bolivia

El experto en Seguridad Social en Bolivia Dr. Alfredo Bocangel Peñaranda, para un mejor estudio del desarrollo histórico de la Protección Social en Bolivia, dividió al mismo en cuatro períodos: "el primero, que abarca la vigencia absoluta de la ley civil; el segundo, caracterizado porque se dictaron numerosas leyes de reparación económica por riesgos profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales); el tercero, el inmediato a la promulgación del Código de Seguridad Social y donde se dictan una serie de leyes orgánicas, como la Ley General del Trabajo, el Seguro Social Obligatorio, el Seguro de Desgravamen Hipotecario, el Régimen de Asignaciones Familiares y la Vivienda de Interés Social; y el cuarto período, que se inicia con la promulgación del Código de Seguridad Social. Cada uno de estos periodos es, en cierto modo, reflejo de la realidad social, económica y política".⁴⁴

Por lo que el desarrollo del seguro social en nuestro país se remonta a la Ley de 22 de septiembre de 1831, que destinaba la otorgación de pensiones a funcionarios del Estado que hubieran cumplido períodos mínimos de servicios. Complementada el 7 de noviembre de 1840, con la creación del "Fondo de

⁴⁴ Derecho de la Seguridad Social, Dr. Alfredo Bocangel P., pág. 43, 1993.

Jubilaciones".

En fecha 15 de noviembre de 1950 se dictó la Ley, denominada "Seguro de Riesgos Profesionales" cuyo campo de aplicación abarcó a todas las personas que prestaran servicios o ejecuten una obra en virtud de un contrato, expreso o presunto, de trabajo o aprendizaje, con exclusión de los trabajadores agrícolas, domésticos, a domicilio e independientes, cubriendo obviamente el seguro, los riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales con ocasión y como consecuencia del trabajo,

Durante un lustro se mantuvo el sistema así resultante, en cuyo decurso, no obstante, se aprobaron algunas medidas relativas a ayudas por cargas familiares, mediante asignaciones familiares, y el establecimiento de programas de vivienda.

Por último el 14 de diciembre de 1956 se sanciona y promulga el Código de Seguridad Social Boliviano fundado en los principios de solidaridad económica y social, universalidad del campo de aplicación de contingencias cubiertas y personas protegidas, unidad legislativa y de gestión.

Dicho Código constituye un conjunto de normas que tiende a proteger la salud del capital humano del país, la continuidad de sus medios de subsistencia, la aplicación de las medidas adecuadas para la rehabilitación de las personas inutilizadas y la concesión de los medios necesarios para el mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar, incluida la vivienda de interés social. Para un mejor respaldo de este cuerpo legal, el 2 de febrero de 1967 se promulga la Constitución Política del Estado, que principalmente dentro de su Título Segundo Régimen Social, en su artículo 158 establece: "El Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud de la población; asegurará la continuidad de sus medios de subsistencia y rehabilitación de las personas inutilizadas, propenderá asimismo al mejoramiento de las condiciones de vida

del grupo familiar". "Los regímenes de seguridad social se inspirarán en los principios de universalidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad y eficacia, cubriendo las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez, muerte, paro forzoso, asignaciones familiares y vivienda de interés social".

Por otro lado los artículos 7º inciso k, y 162 del mismo cuerpo de leyes, vigilan el cumplimiento de la seguridad social.

1.3.1. Primer Periodo Durante el Siglo XIX, Bolivia se caracteriza por ser un país netamente agricultor, con la minería tratando de recuperarse, y en general con una economía débil. "El desenvolvimiento vital del trabajador y su familia estaba dejado a la voluntad del patrón"⁴⁵.

Debido al cambio que sufre la estructura económica de nuestro país y como efecto de la Primera Guerra Mundial, "de un país agrícola deviene un país minero", los riesgos inherentes a los trabajos de explotación minera, generan una enorme necesidad de regular el conjunto de problemas creados por este tipo de trabajo, evitando de esta manera la "sub-humanización" de los trabajadores mineros. "En conclusión, podemos afirmar categóricamente que la previsión de la seguridad del trabajador y de la persona en general, estaba prácticamente ausente, no pudiéndose hablar de Seguro Social alguno"⁴⁶.

1.3.2. Segundo Periodo Epoca caracterizada netamente por el auge de la minería, produciendo como consecuencia el desplazamiento de la población rural a los grandes centros mineros. En este ambiente laboral, de peligro, es el Estado el que obliga a las empresas a cuidar de la salud de sus trabajadores, imponiendo la reparación económica por los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, complementados por un sistema de ahorro obrero.

45 Idem obra citada, Alfredo Bocangel P., pág. 44.

46 Idem obra citada, Alfredo Bocangel P., pág. 45.

“El Estado pone en vigencia el régimen de jubilaciones, pensiones y montepíos para los trabajadores del Gobierno Central que habían llegado a la vejez o fallecieron. Toda esta labor legislativa se desarrolla en el curso de dos décadas, conforme la siguiente relación:

FECHA	LEY
20 de febrero de 1920	Dotación de médico y farmacia en los centros de trabajo minero.
19 de enero de 1924	Accidentes de Trabajo
18 y 25 de enero de 1924	Enfermedades profesionales, Ahorro Obrero Obligatorio.
7 de diciembre de 1926	Jubilación, pensión y montepío
16 de mayo de 1936	Creación de Caja de Seguro y Ahorro Obrero

“Destacamos las siguientes características de las leyes de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales: la empresa tenía obligación de indemnizar, por sí o por conducto de una compañía de seguro privado, a todo trabajador que se hubiese accidentado o adoleciera de enfermedad profesional; respondía por el riesgo (accidente) aún en caso fortuito, estableciéndose de este modo la teoría del riesgo profesional. Se limitan estas obligaciones a las empresas que tenía un cierto capital.

Se reconocía cuatro clases de incapacidad: muerte, permanente total, permanente parcial y temporal parcial.

No obstante la época, ya se establecía un mínimo y un máximo de salarios para efectos indemnizatorios; la empresa debía dar la asistencia médica, farmacéutica, etc. Debemos advertir que muchas de estas normas quedaban como simples enunciados por ausencia de medidas coercitivas”.⁴⁷

Leyes Jubilatorias: Existía un tratamiento privilegiado para los empleados de la banca. Se concedían derechos de jubilación, pensión y montepíos a los trabajadores de la Banca, que tenían un Fondo de Empleados.

⁴⁷ Derecho de la Seguridad Social, Dr. Alfredo Bocangel, pág. 47.

El Departamento Nacional del Trabajo (creado por Ley de 1926) controlaba y sancionaba la violación de la Ley, además de tener competencia en el conocimiento y solución de todos los problemas emergentes de las relaciones de trabajo (contratos, salarios, accidentes de trabajo, enfermedad profesional, etc.).

Ahorro Obrero: Complemento de Las Leyes de riesgos profesionales, fundamento del retiro obrero. "Todo trabajador asalariado estaba obligado a ahorrar el 5% de sus remuneraciones, descontando del salario, directamente por el patrón. El producto de estos ahorros podía ser retirado en casos de vejez, paro forzoso, invalidez, viaje al extranjero y muerte del trabajador. Constituyen un instrumento valioso para proteger al obrero viejo, inválido o parado, así como una fuente de ingreso para sus herederos".⁴⁸

"Para concluir con el análisis de este periodo, nos referiremos a tres aspectos que han coadyuvado notablemente a introducir los seguros sociales: el primero trata de la creación del Ministerio de Trabajo; el segundo, de la organización de la Caja de Seguro y Ahorro obrero y, el tercero del establecimiento de un Régimen General de Jubilaciones para los empleados públicos, del magisterio y de comunicaciones".⁴⁹

Caja de Seguro y Ahorro Obrero: creada para administrar el ahorro obrero y pagar las indemnizaciones por riesgos profesionales y accidentes de trabajo; a trabajadores mineros, fabriles y de la construcción. Aseguraba a los trabajadores mediante un fondo de garantía, sin embargo obraba con criterio patronal, tramitando demandas de cobro de indemnización por riesgos profesionales de larga duración, con grave perjuicio de los trabajadores y herederos.

48 Derecho a la Seguridad Social, Dr. Alfredo Boncangel, pág. 48.

49 Obra citada, pág. 49.

Cajas de Jubilación: "Como resultado de la insurgencia de núcleos de empleados de administración de los diferentes servicios públicos, y al imperio de exigencias, se estableció el régimen de jubilaciones, que estaba caracterizado por sus considerables desequilibrios económicos y cuya consolidación motivó graves resistencias, a la vigencia del Código de Seguridad Social".⁵⁰

1.3.3. Tercer Periodo "La preocupación por la previsión social del trabajador fue intensa y permanente en este período", a decir del Dr. Alfredo Bocángel P.; "se constituyeron en Bolivia, con la cooperación de la O.I.T. y algunos otros organismos internacionales, varias comisiones técnicas como la de Oswald Stein (1939), David Blelloch (1940), Comisión Mixta Boliviano-Americana (1943), Emilio Scheombam (1943). Su trabajo resultó infructuoso puesto que los trabajos realizados quedaron sin consideración legislativa".⁵¹

En este período es necesario analizar dos leyes fundamentales: la Ley General del Trabajo y la del Seguro Social Obligatorio.

1.3.4. Ley General del Trabajo Promulgada el 9 de diciembre de 1942, constituye uno de los jalones legislativos más importantes en el desarrollo social de país, con mejores proyecciones, por la amplitud de sus normas y la regulación inicial e integral del problema social.

Las relaciones obrero - patronales, no estaban reguladas por legislación alguna, únicamente se regían por leyes económicas (oferta y demanda), ya que el empleador o dador del trabajo detentaba tanto la fuerza económica como el poder público.

50 Bocángel, Obra citada, pág. 50.

51 Bocángel, Obra citada, pág. 51.

“La libertad de trabajo, sin la instrumentación jurídica que proteja y resguarde esa libertad, era nada más que una simple declaración formal y de realización utópica”.⁵²

“En lo referente a riesgos comunes, todo trabajador (no se encuentra incluido el trabajador de las empresas públicas, pues tiene establecido el sistema de asistencia sanitaria, así como los trabajadores agropecuarios y domésticos) es titular de prestaciones sanitarias y económicas.

Mientras que los riesgos profesionales, comprenden accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Se establecieron normas pertinentes al Seguro Social, con carácter primicial en nuestro medio: seguro social obligatorio para los profesionales a cargo del patrón, los infortunios no laborales estaban a cargo del Estado. Esta breve referencia nos autoriza a señalar categóricamente que, para su época, fueron normas de Seguro Social, aunque sin esa designación”.

⁵³

La Constitución Política del Estado promulgada el año 1945, recogió estos aspectos y estructuró dos capítulos nuevos, considerados esenciales para la política de Seguridad Social Boliviana: el régimen social y el de familia que en su instrumentación jurídica, constituyen una clara decisión del Estado para implantar los seguros sociales integrales de carácter obligatorio, así como las asignaciones familiares a favor de los hijos. Esta carta política es mantenida hasta la fecha, con algunas modificaciones introducidas por el Congreso de 1967.

“De este modo, la Seguridad Social Boliviana asentaba sus bases sobre la Constitución Política del Estado, la Ley General del Trabajo y la Política de Asistencia Pública, impulsadas por la Caja de Seguro Social y Ahorro obrero y el Ministerio de Higiene y Salubridad, encaminándose al logro de ese propósito

52 Bocángel, Obra citada, pág. 52.

53 Bocángel, Obra citada, pág. 52-54.

inicial y final del derecho de la Seguridad Social: "La seguridad de vivir con salud y con medios económicos suficientes", en cualquier momento de la existencia del trabajador, como después de su muerte en la de sus herederos".⁵⁴

1.3.5. Ley del Seguro Social Obligatorio Las Leyes de 5 de abril y 23 de diciembre de 1949, sobre riesgos profesionales y comunes, sistematizaron las normas inherentes de cada seguro y fundamentalmente, recogieron los principios de unidad e integridad de la Seguridad Social, cuerpos legales que fueron revisados por una Comisión Técnica Española, caracterizándose por los siguientes aspectos: introduce la unidad en el contenido y en la gestión puesto que el Seguro Social garantiza al trabajador y a toda su familia en todos los riesgos que importen disminución o pérdida de ganancia; la administración total estaba encomendada a la Caja Nacional de Seguro Social. Esta ley y su Reglamento, constituye la piedra angular de la Seguridad Social Boliviana, porque se trata de un cuerpo orgánico acorde con la doctrina y el momento legislativo y porque los diferentes intentos para implantar una política de esta naturaleza por más de una década, fueron positivamente encausados, y nutrieron en forma inmediata al Código de Seguridad Social.

Seguro de desgravámen hipotecario

"La Comisión Boliviano Americana del Trabajo, fue la encargada de analizar el problema de la vivienda, dividiéndola en tres rubros: la vivienda urbana, la minera y la rural, logrando una descripción bastante similar a nuestra realidad. Encomendándose una elaboración de proyecto de seguro de gravamen hipotecario al Sr. Gonzalo Arroba, convertido en ley el 2 de octubre de 1950. La institución realiza dos operaciones simultáneas: una de préstamo y otra de

⁵⁴ Bocángel, Obra citada, pág. 54.

seguro. Entre las ventajas que presenta esta Ley se encuentra: el hecho de permitir pagar una amortización de acuerdo con las posibilidades de cualquier trabajador, y que produciéndose su fallecimiento, los herederos adquieren el derecho de propiedad absoluto, sin otra obligación económica, porque el Departamento de Desgravamen cancela el saldo del préstamo a la Caja”.⁵⁵

1.3.6. Asignaciones familiares “La Constitución del año 1945 introdujo el concepto de subsidios familiares por el número de hijos, pero es el año 1953 donde se dicta la disposición que favorecía a los trabajadores mineros, fabriles y petroleros con los subsidios de lactancia para cada hijo, hasta los 18 años de edad. Normas que fueron sistematizadas, integradas y ampliadas en el Código de Seguridad Social bajo el título de “Régimen General de Asignaciones Familiares y Vivienda Popular”.⁵⁶

1.3.7. Cuarto Periodo Se promulga el Código de la Seguridad Social, Ley de 14 de diciembre de 1956, aunque en circunstancias que atentaron contra su propio desarrollo:

“La modificación sustancial en la edad de los rentistas, de 60 a 55 y de 55 a 50 años para hombres y mujeres respectivamente, sin recomendar la elevación simultánea de la prima de financiamiento. Esta reducción tuvo efectos funestos para el futuro financiero de la Seguridad Social Boliviana, cuyas consecuencias continúan sintiéndose hoy”.⁵⁷

Las medidas de ajuste monetario, aprobadas horas más tarde, produjeron la elevación del valor del dólar americano con relación al boliviano, de Bs. 190.00 a Bs. 7.700.00, agrediendo los recursos económicos acumulados, por el lapso de treinta y dos años a la fecha, se devaluaron automáticamente.

⁵⁵ Bocángel, Obra citada, pág. 56.

⁵⁶ Bocángel, Obra citada, pág. 57

⁵⁷ Bocángel, Obra citada, pág. 58.

Bases legales.- Es pertinente relacionar también las siguientes normas que corresponden a esta etapa:

FECHA	Norma, Resolución, Disposición	NOMBRE
14 de septiembre de 1956	Ley	Código de Seguridad Social
30 de septiembre de 1959	Decreto Supremo	Reglamento del Código de Seguridad Social
28 de marzo de 1972	Decreto Ley	Racionalización de aportes
23 de marzo de 1973	Decreto Ley	Crea Instituto Boliviano de Seguridad Social
24 de diciembre de 1975	Decreto Ley	Nº 13243 (Reformas del Código de Seg. So.)
3 de junio de 1977	Decreto Ley	Nº 14643 (Reformas del Código de Seg. So.)
15 de abril de 1986	Ley	924 (Uniforma cotizaciones de los seg. obligatorios y complementarios)
25 de junio 1987	Decreto Supremo	Nº 21637 Reglamento a la Ley 924 (Crea el FONARE,
11 de enero de 1990	Decreto Supremo	Nº 22407 (Crea el Fondo de Pensiones Básicas).
13 de agosto de 1990	Decreto Supremo	Nº 22578 (Incrementa la prima del Seguro de Pensiones Básicas)
6 de diciembre de 1991	Decreto Supremo	Nº 23004 (modifica la composición de los directorios de los Fondos Básicos y Complementarias.)

El Dr. Bocángel, observa que estas disposiciones legales fueron criticadas continuamente por los diferentes sectores de la nacionalidad, con el fundamento de que una disposición presupuestaria de carácter anual, no podía regular aspectos específicos de vigencia permanente y porque no fue respaldada por estudios técnicos.

Por otro lado las modificaciones de las bases técnica – financiera y social del régimen de asignaciones nacionales, dispuestas por el Decreto Supremo Nº 21637, vulneraron el principio de administración institucional mediante la compensación nacional, inicialmente, de carácter sectorial.

1.3.7.1. Campo de aplicación (Personas protegidas) Como mencionamos en anterior capítulo doctrinalmente existen tres clases de tesis acerca de las

personas protegidas, siendo estas la Tesis Nacional referida a la necesidad de incorporar a todos los estantes y habitantes de un determinado Estado, por lo que se constituye en la máxima expresión de la Seguridad Social. La Tesis Laboral es aquella que determina la incorporación al Seguro Social de todos los trabajadores dependientes, bajo la trilogía trabajo-salario-aporte, postergando y marginando a las grandes mayorías. La Tesis del Económicamente Débil se refiere a que el Estado a través de su política social, destina parte de sus ingresos económicos para asistir a las personas más empobrecidas, a los que le resulta difícil, en muchos casos imposible costear gastos emergentes de los riesgos sociales y labores a los que están expuestos.

De acuerdo al art. 6º del Código de la Seguridad Social Boliviana de 1956 y artículo 7mo de su Decreto Reglamentario, se adoptó la tesis laboral en el campo de aplicación de personas protegidas, ya que era "obligatorio para todas las personas nacionales y extranjeras que trabajan en el territorio nacional y prestaban sus servicios remunerados para otra persona natural o jurídica, mediante designación, contrato de trabajo o contrato de aprendizaje".

Por otro lado su Decreto Reglamentario en el Capítulo II, establece que los trabajadores con aseguramiento diferido son todas aquellas personas que el Estado por razones técnicas, administrativas y financieras no ha podido incorporarlos a la Seguridad Social, lo que significaba un aseguramiento posterior, establecía las diferentes clasificaciones:

1. Artículo 20 Trabajadores Agrícolas.
2. Artículo 21 Trabajadores de servicio doméstico
3. Artículo 22 Trabajadores a domicilio
4. Artículo 23 Trabajadores temporales
5. Artículo 24 Trabajadores independientes, gremiales, artesanos, choferes propietarios, pequeños comerciantes o industriales y en general todos

aquellos que ejerzan oficios o ocupaciones en forma autónoma.

El Capítulo III del mismo Decreto Reglamentario establece que dentro de las personas que no se encuentran protegidas, están aquellas que ejecutan trabajos ocasionales extraños a la actividad ordinaria del empleador, con duración no excedente a 15 días, trabajadores extranjeros (empleados por agencias diplomáticas, consulares e internacionales, con sede en Bolivia).

Como se observa, la dimensión humana de protección de la Seguridad Social no creció sino que se redujo. **Cabe hacer notar que las personas protegidas, son aquellas que necesariamente tienen una relación laboral, y no así las independientes, ocasionando que el principio de universalidad no se cumpla.**

1.3.7.2. Del Seguro Social Voluntario Este Seguro está dirigido a todas las personas no incorporadas obligatoriamente a la Seguridad Social; como también a todos los sectores con aseguramiento diferido, que por falta de estudios técnicos administrativos y fundamentalmente financieros no se pudo efectivizar su incorporación al sistema de estos últimos.

El Seguro Social voluntario tiene un alcance general, para todas las personas que tengan o no una relación de trabajo, es decir que tiene un alcance general para todos los trabajadores independientes, en la que en forma individual se tiene la posibilidad y el derecho de afiliarse a un ente asegurador que en el caso de nuestro país, será la Caja Nacional de Salud, para este efecto está obligado a pagar en una sola cuota y en forma mensual las cotizaciones tanto laboral como patronal y estatal. A su vez existen tres tipos de seguros que difieren unos a otros por los aportes y las posibilidades económicas que pueda estar al alcance de los asegurados y estas son: Tipo A para profesionales, que deben pagar la base de dos o tres cotizaciones del sueldo mínimo nacional. Tipo B para técnicos de cualquier especialidad, debe aportar su cotización sobre la

bases de uno o dos sueldos mínimos. Finalmente Tipo C para artesanos trabajadores de pequeños talleres, tiendas, restaurantes, peluquerías, kioscos, que debían pagar su cotización por aportes sobre la base de un mínimo nacional.

1.3.7.3. Instrumentos Protectivos

- Seguro social obligatorio, de Enfermedad - Maternidad, Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos Profesionales.
- Seguro Social voluntario, para trabajadores que hubieran cesado voluntaria u obligatoriamente en su actividad asalariada, o para personas con aseguramiento diferido.
- Seguro Social complementario de Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos Profesionales a favor de personas incorporadas al seguro social obligatorio.
- Asignaciones familiares a favor del trabajador y su familia.

A) Prestaciones en el Seguro Social Obligatorio

- Seguro de Enfermedad – Maternidad: prestaciones en servicios, en especies y dinero.
- Seguro de Invalidez: rentas vitalicias, prestaciones sanitarias para el trabajador y su familia.
- Seguro de Vejez: rentas vitalicias, previo requisito de edad cumplida (55 y 50 años para hombres y mujeres respectivamente).
- Seguro de Muerte: rentas de viudez y orfandad, pensiones para padres inválidos o ancianos, y hermanos huérfanos dependientes del asegurado.
- Seguro de Riesgos Profesionales: rentas o pagos globales ocasionadas por accidente de trabajo, enfermedad profesional, o muerte.
- Cuantías básicas de rentas e incrementos por mayor aporte en seguros de invalidez, vejez y muerte.

b) Prestaciones en el Seguro Social complementario

- Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte se reconocen rentas vitalicias o pagos globales, 2/3 de aportes cubiertos entre la fecha de creación de la entidad complementaria y la calificación de la invalidez o la muerte; 3/4 de aportes realizados entre la creación de la institución complementaria y el cumplimiento de la edad de vejez.
- Seguro de Riesgos Profesionales, rentas o pagos globales, 55% para el Fondo de Pensiones Básicas y 45% para los Fondos Complementarios.

c) Financiamiento

Para el seguro social obligatorio, existía un financiamiento tripartito, del trabajador, el patrón u empleador y el Estado.

1.3.7.4. Seguro Social obligatorio:

- Enfermedad – maternidad: 10% aporte patronal.
- Invalidez, Vejez y Muerte: 4,5% aporte patronal, 2,5% laboral, 1,5% estatal.
- Riesgos profesionales: 0,5% patronal

El seguro social complementario, se financiaba con aportes laboral y patronal.

1.3.7.5. Seguro Social Complementario:

- Invalidez, Vejez y Muerte, aporte laboral 3,5%
- Riesgos Profesionales, aporte patronal 1%

1.3.7.6. Gestión

Se realizaba por medio de tres niveles:

- Nivel político gubernamental, a cargo del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública (con intervención político partidaria).
- Planificación, dirección y fiscalización técnica, a cargo del Instituto Boliviano de Seguridad Social.
- Nivel operativo ejecutivo, a cargo de las Cajas Nacional Petrolera y Ferroviaria de Salud, Fondo de Pensiones Básicas y los 22 Fondos

Complementarios sectoriales.

1.4. Organización del seguro social en Bolivia hasta 1996

Dentro de las Bases Legales se encuentran: las leyes Jubilatorias (Septiembre 1831), Leyes de accidentes de trabajo (enero de 1924), Ley General del Trabajo (mayo 1939), y Ley de Seguro obligatorio (octubre de 1951).

1.4.1. Dentro de su Estructura

- Código de Seguridad Social (diciembre de 1956)
- Reglamento del Código (septiembre de 1959)
- Decreto No. 10173 de Racionalización de la Seguridad Social (marzo 28 de 1972).
- Decreto Ley No. 10176 de Creación del IBSS (23 de marzo 1973)
- Decreto Ley No. 13214 de Reformas del Código de Seguridad Social (24 de diciembre de 1975).
- Decreto Ley No. 14643 Complementación de reformas del Código (junio 3 de 1977).
- Ley 924, tasas de cotización uniformes para todos los sectores del sistema de Seguridad Social, promulgado (abril 15 de 1987).
- Decreto Supremo No. 22407, promulgado en fecha 11 de enero de 1990.
- Decreto Supremo No. 22578, Creación de FOPEBA (agosto 13 de 1990).
- Decreto Supremo No. 23716 Reformas a la Seguridad Social (enero 5 de 1994).
- Ley No. 1493 de 17 de septiembre de 1993, "Ley de Ministerios del Poder Ejecutivo, donde se divide al seguro social en corto plazo y largo plazo

(pensiones). El primero entregado al Ministerio de Desarrollo Humano, y el segundo, pensiones, al Ministerio de Hacienda y Desarrollo económico”⁵⁸.

- Decreto Supremo No. 23660 Reglamento de la Ley de Ministerios del Poder Ejecutivo (octubre 12 de 1993), “crea la Secretaría Nacional de Pensiones como un apéndice del Ministerio de Hacienda y Desarrollo Económico que estaría a cargo de los regímenes de largo plazo (vejez, invalidez y muerte), mientras que el organismo a cargo del seguro a corto plazo, en otras palabras la salud pasa a depender del Ministerio de Desarrollo Humano”.⁵⁹

1.4.2. Instrumentos de la Seguridad Social Boliviana

- Seguro Social Obligatorio
- Régimen de Asignaciones Familiares
- régimen de Vivienda de Interés Social
- Seguro Complementario Facultativo

La Organización, para institucionalizar la unidad de gestión y garantizar que la nueva estructura operativa cumpla los objetivos de uniformidad, mejor aprovechamiento de los recursos humanos y económicos, así como la indispensable coordinación técnica, se determinó a la siguiente estructura del Sistema Boliviano de Seguridad Social.

1.4.3. Nivel de Tuición

- El ministerio de Capitalización, Secretaría Nacional de pensiones
- El Ministerio de Desarrollo Humano - Secretaria y Subsecretaria de Salud y Pensiones.

1.4.3.1. Nivel de Dirección Técnica Compuesta por el INASEP (Instituto Nacional de Seguros de Pensiones) e INASES (Instituto Nacional de Salud), responsables de la formulación de políticas y de la dirección y planificación

⁵⁸ Vargas del Carpio Oscar, Pasión y muerte de la seguridad social en Bolivia, 1996, pág. 69

⁵⁹ Vargas del Carpio Oscar, obra citada, pág. 70

superiores, del asesoramiento técnico, planificación, evaluación, coordinación y superintendencia de los entes gestores de la seguridad social. Estos entes gestores son las Cajas de Salud, Fondo de Pensiones Básicas, los Fondos Complementarios y los Seguros Integrales.

1.4.3.2. Las Cajas de Salud

- Caja Nacional de Salud
- Caja Petrolera de Salud
- Caja Ferroviaria de Salud
- Caja de Choferes de Salud
- Caja Bancaria Privada de Salud
- Caja Bancaria Estatal de Salud
- Caja Ferroviaria red - Oriental de Salud

1.4.3.3. Los Fondos de Pensiones

- Fondo de Pensiones Básicas

1.4.3.4. Los Fondos Complementarios

- Fondo de Complementario del magisterio
- Fondo de Complementario de la Administración Pública
- Fondo de Complementario Municipal La Paz
- Fondo Complementario de Aduanas
- Fondo Complementario de la Aeronáutica Nacional
- Fondo Complementario de la Banca Estatal
- Fondo Complementario de la Banca Privada
- Fondo Complementario de la Caja Nacional de Salud
- Fondo Complementario del Servicio de Caminos y Ramas Anexas
- Fondo de Complementario de Comercio y Ramas Anexas
- Fondo de Complementario de Comunicaciones
- Fondo de Complementario de Construcción

- Fondo Complementario de CordeCruz de Santa Cruz
- Fondo Complementario de Corporaciones de Desarrollo
- Fondo Complementario Social Fabril
- Fondo Complementario de Ferroviario Red Oriental Santa Cruz
- Fondo Complementario de Médico y Ramas Anexos
- Fondo Complementario de Metalúrgico de Oruro
- Fondo de Complementario de Social Minero
- Fondo Complementario Municipal de La Paz
- Fondo Complementario Municipal de Santa Cruz
- Fondo Complementario Caja Petrolera de Salud
- Fondo Complementario de Profesionales y Técnicos de la Minería Nacional
- Fondo Complementario de Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos

1.5. Modificaciones a la Seguridad Social

Posteriormente, la Seguridad Social en sí sufrió una serie de modificaciones, siendo las más importantes, la Ley de 6 de junio de 1984, que eleva a rango de Ley el D.S. No. 16-06-66 y autoriza el Fondo de nivelación de vejez del magisterio fiscal; la Ley del 1o. de marzo de 1985 que amplía los alcances contenidos en el Art. 159 del Código de Seguridad Social; la Ley 924 del 15 de abril de 1987 sobre la reforma estructural del Sistema de Seguridad Social; la Ley 975 del 2 de marzo de 1987 sobre inamovilidad de funciones de la mujer embarazada; la Ley 1141 del 23 de febrero de 1990 sobre las nuevas tasas de aportación para el régimen básico y complementario; la Ley 1231 del 7 de febrero de 1991 sobre obligaciones de mantener los recursos en el Banco del Estado; la Ley 1544 del 21 de marzo de 1994, también llamada "Ley de Capitalización"; la Ley 1602 del 15 de diciembre de 1994, Ley de abolición de prisión y apremio corporales por obligaciones patrimoniales, específicamente los Arts. 12o y 13o; por último la ley No. 1732 de 29 de noviembre de 1996 o "Ley

de Pensiones” que derogan todas las disposiciones legales del Sistema de Reparto y las disposiciones contrarias a dicha Ley⁶⁰.

⁶⁰ Los seguros sociales en Bolivia, Lic. Gabriel Vela Quiroga, Bolivia, 1995, Pág 1 - 5.

CAPITULO III

ELEMENTOS CONCEPTUALES Y PRINCIPIOS DOCTRINALES DEL SEGURO

1. Concepto y Definición de Seguro Comercial

El artículo 979 del Código de Comercio, y dentro de la modificación realizada en la Ley de Seguros artículo 58 inciso (a), define el contrato de seguro en los términos siguientes: "Por el contrato de seguro el asegurador se obliga a indemnizar un daño o cumplir la prestación convenida al producirse la eventualidad prevista y el asegurado o tomador, a pagar la prima..."

Como se puede deducir de esta disposición, el seguro es un contrato bilateral, por que se realiza entre una persona jurídica que es el Asegurador, y una persona natural o jurídica, que vendría a ser el asegurado; es condicional por que depende de la producción de una eventualidad prevista para su indemnización y aleatorio, por que una persona natural o jurídica toma sobre sí por un determinado tiempo, todos o algunos de los riesgos de pérdida o deterioro que corren ciertos objetos pertenecientes a otra persona, obligándose, mediante una retribución convenida (prima), a indemnizarle la pérdida o cualquier otro daño estimable que sufran los objetos asegurados.⁶¹

El Dr. Fernando Mendoza Arzabe, estudioso boliviano del seguro, señala que: "el seguro es un contrato por el cual una persona natural ó jurídica se obliga a resarcir daños que ocurran en los objetos que corren un riesgo en el mar, tierra ó aire".

Por otro lado, los tratadistas extranjeros modernos conceptúan al seguro como una institución que cubre riesgos futuros e imprevisibles, en caso de un siniestro que pueda ocasionar daños en la propiedad, sean muebles, inmuebles,

⁶¹ Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales, Manuel Ossorio, Ed. Heliasa, pag. 235.

actividad, estructuras de la sociedad y la vida humana. Donatti, citado por Mendoza indica que el seguro es "una cobertura mutua sobre necesidades eventuales, valoradas en dinero entre varias economías, que se encuentran igualmente amenazadas con riesgos permanentes que pueden producir un siniestro. El tratadista convencional York, manifiesta que en caso de producirse un siniestro, previamente se debe investigar las causas para catalogar en parámetros internacionales la extensión del siniestro; tomando como base, escalas, fórmulas y cuadros estadísticos, y la cobertura mediante sistemas de ajuste en los siniestros parciales y totales".⁶²

La ley argentina de seguros 17.418, define al seguro como al contrato que se perfecciona "cuando el asegurador se obliga mediante una prima o cotización, a resarcir un daño o cumplir la prestación convenida si ocurre el evento previsto"⁶³.

El Código de Comercio chileno en su artículo 512 expresa que "El seguro es un contrato bilateral, condicional y aleatorio por el cual una persona natural o jurídica toma parte sobre sí por un determinado tiempo de todos o algunos de los riesgos de pérdida o deterioro que corren ciertos objetos pertenecientes a otra persona, obligándose, mediante una retribución convenida, a indemnizar la pérdida o cualquier otro daño estimable que sufran los objetos asegurados".

Fernando Cobo Cayán, tratadista colombiano en su libro Seguros y Reaseguros, indica que: "el Seguro es una Institución técnica, jurídica, económica, por la que, en razón del pago de una prima única ó periódica, son indemnizados los daños o mermas económicos sufridos en el patrimonio o personas y se recibe una suma, bien sea capital o renta, en lugar o tiempo determinado, al realizarse

⁶² Mendoza A. Fernando, Tratado sobre la Cobertura del Seguro en sus especialidades, 1995, pág. 18

⁶³ Gustavo Raúl Meilej, Seguro de Responsabilidad Civil, Depalma, pág.11.

ciertas eventualidades previamente convenidas e independientes de la propia voluntad”⁶⁴.

El Dr. José Roberto Arce (boliviano), en su obra titulada Régimen Legal de las Entidades Aseguradoras refiere que: “el seguro es una actividad esencialmente económica, cuya finalidad es la de cubrir, mediante la acción mutua, aquella parte del costo social de la producción, circulación, distribución, y consumo amenazada por la ocurrencia de siniestros individuales y aleatorios, pero estadísticamente mensurables y predecibles para el conjunto social”⁶⁵.

Las definiciones anteriormente señaladas no consideran la esencia del seguro social, pues todas se refieren exclusivamente al sentido comercial del seguro, hablando de esta Institución como un contrato, aunque se debe hacer notar que en cierto modo el seguro social es también un contrato.

2. Concepto y definición de Seguro Social

La definición de Manuel Ossorio refiere que cada uno de los sistemas cada uno de los sistemas previsionales y económicos que cubren los riesgos a que se encuentran sometidas ciertas personas, principalmente los trabajadores, tienen como fin el de mitigar al menos, o de reparar siendo factible, los daños, perjuicios y desgracias de que puedan ser víctimas voluntarias, o sin mala fe en todo caso.

En su Tratado de política laboral y social, L. Alcalá Zamora y G. Cabanellas agregan que los dos riesgos específicos del trabajador consisten en quedarse sin trabajo (el paro forzoso) y el de sufrir alguna lesión física o psíquica por la prestación de sus servicios (el accidente del trabajo o la enfermedad profesional). Los seguros sociales cubren riesgos o situaciones

⁶⁴ Cobo Cayan Fernando, Seguros y Reaseguros, de. Esc. De Seg. Y Reaseguros, Bogotá Colombia, 1969, Rubén Stiglitz, Derecho de Seguros, 1997, pág. 24-27.

⁶⁵ José Roberto Arce, Régimen Legal de las Entidades, Bolivia, 1977, pág. 8.

comunes a la generalidad de las personas, como la muerte, la invalidez y la maternidad (por los gastos que origina y la pérdida de jornadas que el alumbramiento impone a la madre trabajadora), pero vistos desde la peculiar posición del que trabaja y deja de ganar para sí o para los suyos.⁶⁶

Según el Dr. Fernando Mendoza A., la doctrina se encuentra en contraposición a la naturaleza jurídica del seguro social, por ser variable y de constante evolución. Por lo que no se puede considerar un concepto definitivo del seguro social.

A.W. Zelenka señala “ La Seguridad Social es un conjunto de medidas tomadas por un Estado progresista, para mejorar su sociedad y garantizar al ciudadano la protección necesaria en sus medios de existencia, dotándole de los principios básicos de salud, medicamentos, jubilación, invalidez y asignaciones familiares”.

Igor Todwisky, tratadista especializado en la Seguridad Social Marxista, indica: “Seguridad Social es la conquista obtenida por los trabajadores y obreros en general, que proporciona salud, rentas de vejez y gastos de entierro, para subsistir en el mundo de explotación capitalista”.

H. Alencar, tratadista mexicano de sobre la Seguridad Social, dice: “ cuando un ciudadano adquiere mediante sus cotizaciones normales este privilegio de servicio, tiene la protección humana sin inquietudes ni perturbaciones. Las prestaciones que recibe le permiten vivir con satisfacción en el proceso normal de una sociedad de continuos descontentos”.

3. Concepto y definición de seguro en general

⁶⁶ Diccionario de Ciencias Jur. Polít. y Sociales, Manuel Ossorio, Ed. Heliasta, pág. 911, Argentina, 1997; Rubén S. Stiglitz, Contrato de Seguros, 1997. Argentina, pág. 37-39.

Cuando se habla del concepto y de la definición del seguro, no se puede hablar específicamente de seguro social ó seguro comercial, sino se establece una idea general relativa al seguro como Institución que comprende ambas entidades.

Desde este punto de vista, no es posible aceptar la mayor parte de las definiciones del seguro elaboradas por la doctrina, puesto que casi todas ellas se refieren con exclusividad al seguro comercial. Sin embargo, el conocimiento de tales definiciones puede contribuir a formar una idea general sobre la Institución del Seguro, razón por la que el presente trabajo menciono algunas definiciones adecuadas para tal objeto.

Sin embargo, partiendo de dichas definiciones, se puede efectuar una síntesis de este concepto general, en los siguientes términos:

La vida del ser humano siempre estará expuesta a algún riesgo más o menos grave. Manuel Ossorio, en su Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales conceptúa el riesgo como "Contingencia o probabilidad de un daño" ⁶⁷ y debido a que se habla de una probabilidad de sufrir daños ó pérdidas, puede afirmarse que nadie se encuentra fuera de un riesgo, sea cual fuere. Sin la existencia del seguro, cada persona debería, por lo general, prever sus propios riesgos, sin embargo, en nuestro medio casi nunca ocurre esto.

Esta previsión, se traduciría en guardar o ahorrar una suma de dinero, que le permitiera enfrentar la contingencia ocurrida. Tal procedimiento sería antieconómico, muchas personas no podrían ponerlo en la práctica. Para aquellos que en la realidad pudieran hacerlo, resultaría perjudicial, porque les obligaría a mantener inmovilizada una suma determinada de dinero, que no produciría rendimiento alguno.

⁶⁷ Manuel Ossorio, Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales, 1996, pág. 886.

El seguro evita estos inconvenientes, trasladando el riesgo a otra persona, denominada **asegurador**, mediante una retribución convenida libremente, y establecida en la Ley. El asegurador está en condiciones de correr con los riesgos de todos sus clientes, puesto que con lo que cada uno le paga, puede hacer frente a los riesgos que ocurran a unos pocos.

Esta forma de prever los riesgos, se denomina "**Seguro**", más conocido con el nombre de contrato de Seguro comercial, efectuándose mediante un contrato de derecho privado, o bien en virtud de las disposiciones emitidas por el Estado, que obligan a las personas a afiliarse, aportando a Instituciones, que se harán cargo de los riesgos señalados en la Ley y que vendrá a denominarse Seguro Social.

Se concluye que el seguro de forma general "es una Institución jurídica, económica y social; consistente en una relación entre una persona natural o jurídica y una persona jurídica, en virtud de la cual esta última, llamada asegurador (sea privado ó estatal), se compromete a pagar una determinada indemnización a la primera, que se denomina asegurado, al ocurrirle un riesgo previsto en la ley o en el contrato".

4. Naturaleza jurídica del Seguro

4.1. Naturaleza jurídica del Seguro Social

La Seguridad Social tiene raíces antiguas en su formación y evolución, hasta transformarse en la institución de mayor importancia de este siglo, que ofrece protección permanente a la persona humana como miembro del Estado.

El seguro social se encuentra bajo la protección del Estado y cuenta con la participación de aportes de los ciudadanos asegurados. Es una institución cuyo objetivo es cubrir ciertos riesgos a los cuales se encuentran expuestos, de forma directa o indirecta, los trabajadores esencialmente, pues éstos por lo general no pueden

cubrir dichos riesgos con el importe de su salario, ya que resultaría insuficiente, por que en la realidad no llegarían a atenuar de forma particular todas las eventualidades que le pudieran ocurrir, tanto a ellos como a sus familias. Por esta razón es que el Estado decidió aplicar el carácter obligatorio al seguro social, sometiéndolo a leyes especiales de un régimen de Justicia Social, en favor de la mayoría ciudadana que se beneficia de la asistencia del seguro social, en cualquier momento crítico de la vida.

Entonces el contrato social es una figura jurídica diferente, está bajo la tutela del Estado en forma forzosa y coercitiva, los seguros sociales están dentro de la categoría del contrato de seguro, pero bajo la figura de un contrato forzoso.

El seguro emergente del contrato social se encuentra bajo la tutela del Estado, amparado por la Constitución Política del Estado y reglamentado mediante el Código de Seguridad Social, constituido por capitales propios de los aportantes asegurados. Otorga prestaciones sobre salud, maternidad, accidentes de trabajo, subsidios familiares, y otros rubros de protección. Nuestra Constitución Política señala en su art. 158 que: "El Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la Salud de la población. Asegurar la continuación de sus medios de subsistencia y rehabilitación de las personas inutilizadas; propender al mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar..." (Concordante con el Art. 1º de la Ley de 14 de diciembre de 1956 y de su Decreto reglamentario).

Existe una necesidad del seguro social, pues de acuerdo a la doctrina ideológica de protección, no puede ser de carácter individual; ya que una persona no puede protegerse por sí de todas las contingencias imprevisibles, se encuentra imposibilitada por falta de medios, recursos y cooperación. El seguro social es un medio de protección, pues mediante sus mecanismos puede cubrir

aquellas fluctuaciones económicas que afectan fuentes de ingreso de los trabajadores, así como también cubre los riesgos diarios de enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo, muerte, tanto del trabajador como de su núcleo familiar. De lo dicho se desprende que el seguro social es un mecanismo (un medio) por el cual la seguridad social llega al pueblo para protegerlo.

4.2. Naturaleza jurídica del Seguro Comercial

La naturaleza jurídica del seguro comercial, se encuentra claramente establecida por el Código de Comercio, que lo califica de contrato. Como tal, el seguro es bilateral, consensual, condicional, aleatorio y oneroso.⁶⁸

5. Clasificación del Seguro

Esencialmente el seguro se divide en dos grandes ramas como son el seguro Social y el seguro Comercial.

5.1. Clasificación del Seguro Social

Para clasificar el seguro social hay que tomar en cuenta no sólo la naturaleza o caracteres del riesgo, sino también la calidad de los asegurados y de los aseguradores y principalmente, los fines perseguidos por esta Institución.

Entonces, el Seguro Social se clasifica conforme cubre los siguientes riesgos: Muerte, Enfermedad, Vejez, Invalidez, Maternidad, Riesgos profesionales, Asistencia Familiar, Desempleo ó cesantía.

En las disposiciones vigentes hasta 1996 Código de Seguridad Social referente al Sistema de Reparto, se consignaban ocho de las nueve contingencias recomendadas por el Convenio No. 102 de la O.I.T., relativo a la Norma Mínima de la Seguridad Social (Enfermedad, Maternidad, Riesgos Profesionales, Invalidez, Vejez, Muerte, Asignaciones Familiares y Vivienda de Interés Social).

⁶⁸ Aspectos Económicos, Financieros y Contables del Seguro Privado en Bolivia, Gabriel Vela Quiroga, 1995, pág. 45; Derecho de Seguros, Ruben S. Stiglitz, Argentina, 1997, pág. 101,131.

5.2. Clasificación del Seguro Comercial

El Seguro Comercial se clasifica en:

5.2.1. Seguro marítimo Es aquel que se refiere a todos los derivados del transporte marítimo, los riesgos de navegabilidad en el mar, lagos y ríos navegables de tránsito normal, cubre riesgos de la nave y mercaderías transportadas incluyendo el valor del flete, pasajes, comisiones y daños, cubre también perjuicios contra terceros.⁶⁹

5.2.2. Seguro Contra Incendio Se constituye en todo riesgo que puede causar la acción del fuego y sus relaciones accesorias, como el humo, el calor intenso y el fuego.⁷⁰

5.2.3. Seguro de Vida Es un beneficio futuro que debe recibir, en caso de siniestro, una tercera persona llamada beneficiaria, que puede ser un pariente o persona ajena a la familia y que sin mayores requerimientos de sucesión hereditaria, recibe este beneficio en forma directa sin intervención de la justicia o el Estado.⁷¹

5.2.4. Seguros de Transporte terrestre y aéreo Cubre el riesgo o daño cierto, firme, constante y sólido dentro de la actividad del transporte. Debe constituir seguridad, certeza y confianza para la cosa transportada, que ofrece el asegurador en favor del asegurado.⁷²

5.2.5. Seguros Especiales Compuesto por el seguro de accidentes de vehículos (se subdivide en daños materiales producidos por el mismo vehículo, daños contra otros vehículos que afectan intereses de terceros, indemnización de daño de propiedad de terceros, daños contra integridad física de personas,

69 Fernando Mendoza Arce, obra citada, pág. 61, Derecho de Seguros, Rubén S. Stiglitz, Argentina, 1997, pág. 545-552.

70 Fernando Mendoza Arce, obra citada pág. 69

71 Fernando Mendoza Arce, obra citada pág. 109

72 Fernando Mendoza Arce, obra citada, pág. 73; Derecho de Seguros, Ruben S. Stiglitz, Argentina, 1997, pág. 555-558.

pérdida total del vehículo y robo del vehículo), seguro de pérdidas (cubre disminución de ingresos que debía percibir el asegurado por efecto de fluctuaciones económicas), seguro de créditos (cubre los riesgos que experimenta el comercio y la industria), seguro de cambios monetarios (por pérdidas en transacciones de moneda extranjera en la Bolsa de Valores), seguro de reembolso (reembolsa capitales perdidos en la Bolsa de Valores), seguro de correos y postales (garantizan al remitente la correspondencia, giros, encomiendas, etc.), seguro de crédito a las exportaciones (cubre riesgos de operaciones de crédito, referentes a las exportaciones de mercaderías y productos en general), por último el seguro de accidentes personales (que se diferencia del seguro de vida porque lo determinan los accidentes eventuales que puede tener el asegurado en su domicilio, trabajo o actividad personal).

5.2.6. Seguros Complementarios Que comprenden el seguro de perjuicios por incendio (seguro moderno, tiene por finalidad indemnizar los perjuicios ocasionados por causa de un incendio, para una persona que no es propietaria del inmueble ó terceros colindantes y cuando su actividad esté parada y quede estática por causas del siniestro, provocando pérdida en sus ingresos), seguro de responsabilidad (cubre daños contra intereses de una persona como consecuencia de un suceso imputable a su culpa o falta de ciertos cuidados), seguro para propietario de inmueble (cubre todas las reclamaciones de tercero por daños causados a propiedades colindantes), seguro de perdidas económicas por enfermedad (ocasionadas por enfermedad y no por accidentes), seguro de riesgos normales y anormales en la salud (normales: los que suceden en forma cronológica, anormales cuando el asegurado se encuentra con riesgo próximo

de muerte por enfermedad incurable), seguro sobre cosas gravadas (se asegura hipotecas, préstamos prendarios, garantías y otros).⁷³

5.2.7. Seguro de Responsabilidad Civil, Crédito y Garantías Seguro de responsabilidad civil es la obligación de reparar y satisfacer por sí o por otro, cualquier pérdida o daño que se hubiese causado a un tercero; en el seguro de crédito y garantías, el asegurador se obliga a pagar al acreedor una indemnización límite por las pérdidas definitivas como consecuencia de insolvencia del deudor.

5.2.8. Seguro de Personas Contrato por el cual el asegurador cubre los riesgos y se obliga a resarcir todos los daños sobre la muerte de una persona en favor del beneficiario o beneficiarios asignados por el asegurado, sobre una suma de dinero convenida en la póliza.⁷⁴

El Código de Comercio Boliviano clasifica al seguro comercial en tres grandes grupos:

- a) Seguro de daños, dentro del que se encuentran: Seguro de incendio, Seguro de transporte, Seguro de responsabilidad civil, Seguros en la agricultura, Seguro de especies animales, Seguro de crédito, Seguro de crédito a las exportaciones, otras modalidades de seguros de daños.
- b) Seguro de personas: seguro de vida, seguro de accidentes personales y seguro de vida en grupo.
- c) Seguro marítimo (a pesar de nuestra condición de país mediterráneo) definido por el art. 1154 como el que se produce cuando el asegurador se obliga a indemnizar las pérdidas causadas por riesgos propios de la navegación marítima. Este seguro es extensivo a los riesgos terrestres, fluviales, lacustres o aéreos, accesorios a una expedición marítima.

⁷³ Fernando Mendoza Arce, obra citada, págs. 77, 86.

⁷⁴ Fernando Mendoza Arce, obra citada, págs. 117 a 123.

6. Características del Contrato de Seguro

Tanto el seguro comercial como el seguro social están regidos por un contrato, siendo de derecho privado para el seguro comercial y de derecho público para el seguro social, si bien es un contrato, éste se encontraba regulado únicamente por el Estado; los cambios producidos en la actualidad delegaron esta función a las Administradoras de Pensiones.

Por otro lado, el contrato del seguro comercial dado su carácter mercantil encuentra sus principios dentro del derecho civil, ya que sus características de ser bilateral, consensual, oneroso, condicional, aleatorio y solemne, se encuentran inmersos dentro de la figura jurídica del contrato.

6.1. Bilateral Para que surja el contrato deben existir dos partes, en este caso el asegurado y el asegurador, cada uno con sus propias obligaciones:

1. Obligaciones del asegurado:

- Pagar la prima
- Informar claramente sobre el estado del riesgo
- Mantener el estado del mismo o comunicar su agravación
- En caso de siniestros informar sobre su ocurrencia y mantener su estado hasta la inspección del asegurador.

2. Obligaciones del asegurador:

- Pagar la indemnización o la suma convenida
- Redactar y entregar de la póliza
- Explicar exhaustivamente al asegurado sobre los aspectos referentes al contrato.

6.2. Oneroso Por que la prima como precio del seguro se constituye en uno de los elementos esenciales del contrato y la contraprestación de la Compañía Aseguradora se da en caso de siniestro a través de la indemnización.

6.3. Consensual Por que el contrato de seguro se “perfecciona con el consentimiento de las partes. Los derechos y obligaciones recíprocos empiezan desde el momento de la celebración del contrato (Art. 982 Código de Comercio.)”.⁷⁵

6.4. Condicional Pues se encuentra subordinada a un acontecimiento futuro e incierto. (Art. 494 Código Civil).⁷⁶

6.5. Aleatorio Por que está basado en la incertidumbre que existe en cuanto al momento y la causa del siniestro y la magnitud de las pérdidas, referido a cada contrato en particular.

En cuanto a la forma de celebrar el contrato, el Art. 58 inciso (b) de la Ley de Seguro, indica que “el contrato de seguro se prueba por escrito, mediante la póliza de seguro. Sin embargo se admiten los demás medios, siempre que exista principio de prueba por escrito”.⁷⁷ Por lo que el contrato de que nos ocupamos es también solemne.

Las estipulaciones que debe contener la póliza se encuentran en el Art. 1007 y son las siguientes: condiciones generales del contrato, denominación y domicilio del asegurador, nombre del asegurado y en su caso, del beneficiario, identificación clara y precisa de interés asegurado o de la persona o personas aseguradas, indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento del seguro o modo de determinar unas y otras, suma asegurada o modo de precizarla, riesgos a cargo del asegurador, prima o modo de determinarla y su forma de pago, fecha y lugar donde se celebra el contrato y las demás cláusulas de acuerdo con las disposiciones legales y convencionales pactadas por los contratantes.

⁷⁵ Código de Comercio, Servando Serrano, pág. 243.

⁷⁶ Código Civil, Servando Serrano, pág. 127.

⁷⁷ Código de Comercio, Servando Serrano, pág. 248.

7. Componentes del Seguro

Los componentes del seguro comercial y el seguro social son comunes, ambos están compuestos por la prima (o cotización dentro del seguro social), el riesgo, el daño, el siniestro y por último a consecuencia de estas, la indemnización.

8. Elementos del contrato de seguro comercial

Además de los elementos esenciales de todo contrato, el contrato de seguro sólo es válido cuando se reúnen los elementos particulares que son exigidos expresamente por la ley, sean estos personales o impersonales. En cuanto a los primeros se encuentran:

- 8.1.1. Asegurador:** persona jurídica que asume los riesgos comprendidos en el contrato (Art. 987 Código de Comercio), a su vez éste está compuesto por los agentes de seguros, corredor de seguros, corredor de reaseguros y los auxiliares de seguros, que comprende el ajustador y liquidadores de reclamos, el investigador de siniestros, el inspector de averías y los asesores en seguros (Capítulo II y Capítulo III de la Ley de Seguros No. 1883, de 25 de junio de 1998).
- 8.1.2. Asegurado:** persona titular del interés cuyos riesgos toma a su cargo el asegurador, en todo o en parte.
- 8.1.3. Beneficiario:** persona que en ciertos contratos de seguros, como ser el riesgo de muerte, se constituye en titular del derecho para recibir la suma asegurable o las prestaciones estipuladas en el contrato. (Art. 987 Código de Comercio).
- 8.1.4. Tomador:** persona que por cuenta y a nombre de un tercero, contrata con los asegurados la cobertura de los riesgos (Art. 988 Código de Comercio)
- 8.1.5. Elementos Impersonales**

8.1.6. El Riesgo, es el suceso incierto capaz de producir una pérdida o daño económico y que en caso de ocurrir y estar asegurado, hace exigible la obligación del asegurado. (Art .983).⁷⁸

Para el Dr. Fernando Mendoza A., el riesgo es una amenaza o pérdida o deterioro que afecta los bienes asegurados. Es la base de todo contrato de seguro, salvo lo prohibido por ley.

Riesgo es el peligro o contingencia de un daño o bien la posibilidad de que suceda una desgracia o contratiempo, constituye la eventualidad de todo caso fortuito, que pueda causar en el futuro un siniestro y de esa manera el pago de las indemnizaciones.

La existencia de una necesidad sólo aparece como posible cuando el patrimonio de alguien o la persona de alguien es afectada por la producción del siniestro. En el Seguro Comercial, el asegurado hace frente a esta necesidad por medio del contrato y en la medida que éste fije. La asunción del riesgo significa así que asume la posibilidad de la necesidad eventual resultante de un determinado estado del riesgo. **“El seguro está constituido por la eventualidad futura de un daño. El Riesgo determina la formación del contrato llamado también poliza”**.⁷⁹

8.2.1.1. Características del riesgo Por su naturaleza, el riesgo es permanente Porque se mantiene latente y sin variación; **variable** porque su estructura se presenta en cualquier momento, como por ejemplo en accidentes de vehículos, incendios, Etc.; **progresivo** porque se da especialmente en la vida humana (a mayor edad de la persona existe un mayor riesgo latente de muerte).

⁷⁸ Código de Comercio Servando Serrano Torrico, p. 243.

⁷⁹ Fernando Mendoza A., obra citada, pág. 34.

De acuerdo con el mecanismo del seguro, la persona que corre el riesgo puede pagar una suma determinada, de una sola vez o continuamente. Este precio pagado por el traslado del riesgo se denomina "prima", en el seguro comercial, y "cuota, cotización o imposición" en el seguro social.

El riesgo, objeto del contrato del seguro, se encuentra siempre individualizado y obligadamente limitado. No cubre todos los riesgos, se debe individualizar cuál riesgo es el que cubre la póliza; que constituye el contrato de seguro comercial. Toda persona se ve afectada por la posibilidad de que le ocurra un riesgo. Estos riesgos, que pueden tener una inmensa variedad, han sido debidamente catalogados y estudiados en la organización del seguro, tanto comercial como social. Los más frecuentes - no por su ocurrencia, sino por ser objeto del seguro son los siguientes:

1. Riesgo de muerte
2. Riesgo de enfermedad e invalidez
3. Riesgo de incendio
4. Riesgo de vejez
5. Riesgo de accidentes
6. Riesgos marítimos
7. Riesgo de robo
8. Riesgo de natalidad

El asegurador debe calcular, mediante la ley de los grandes números, la frecuencia con que ocurre un determinado riesgo. Siendo así, puede establecer con relativa exactitud cuántos de sus asegurados se verán afectados realmente, por la ocurrencia del riesgo. Así podrá establecer también la prima que cada uno de ellos deberá pagar.

Sin embargo, jamás podrá haber para el asegurador una certeza absoluta. Desde luego, existen algunos casos en que no es posible aplicar estos

principios. Los aseguradores eliminan las posibilidades de pérdida, mediante el reaseguro, o el coseguro. Tratándose del seguro social, pueden mencionarse algunos riesgos a los cuales es prácticamente imposible aplicar el cálculo de probabilidades con absoluta certeza, por ejemplo, resulta difícil hacerlo con el riesgo de cesantía, puesto que si bien es factible calcular con relativa exactitud la frecuencia de ocurrencia del riesgo en períodos normales, es completamente imposible prever la desocupación súbita originada en fenómenos económicos totalmente incontrolables. En estos casos, la sola institución del seguro social no cubre el riesgo y en la mayor parte de los países, no queda más camino que recurrir a la ayuda directa del estado o de otras instituciones públicas o privadas.

El riesgo es la causa del contrato del seguro, debe estar unido con las normas esenciales de la Compañía de Seguros (asegurador), asegurado, prima beneficiario, siniestro e indemnizaciones.

8.2.2. La Prima Es el precio del seguro, se divide en:

- Prima pura técnica: La siniestralidad o costo neto del riesgo asegurado.
- Prima Neta: costo de producción del servicio
- Prima comercial o de Tarifa: Costos indirectos de producción y costos de administración.

8.2.3. La Indemnización es la contraprestación del asegurador, quien se obliga a pagar la indemnización en caso de producirse el siniestro; debe pagarse en dinero.

8.3. Principios del Contrato del Seguro Son: a) La cosa asegurada, b) Principio del interés asegurable, c) principio de indemnización, d) Principio de subrogación, e) Principio de la máxima buena fe. Toda vez que no se hablará de los incisos (d) y (e), en razón de su importancia, a continuación se desarrollan los tres primeros:

8.3.1. La cosa asegurada No puede existir un contrato de seguro sin que exista el objeto asegurado. Sin embargo, las cosas que pueden ser aseguradas se dividen en cosas corporales e incorpóreas, pero tienen que existir al tiempo del contrato ó en la época en que principien a correr los riesgos por cuenta del asegurador, que tengan un valor estimable en dinero, que pueda ser objeto de una especulación lícita y se hallen expuestas a perderse con el riesgo que tome sobre sí el asegurador.

El Art. 980 del Código de Comercio, nos indica que puede ser objeto del contrato de seguro, toda clase de riesgos en los que exista interés asegurable. Entonces el riesgo, es el segundo elemento del contrato de seguro.

8.3.2. El interés asegurable Es tal por que hay un riesgo que amenaza su existencia o integridad y asume gran importancia porque la obligación indemnizatoria se refiere a este interés y no a la cosa o bien sobre el cual reposa. No obstante, el bien integra necesariamente el contenido de la relación de interés y constituye uno de sus elementos.

En el momento de celebrar el contrato del seguro, se debe demostrar el interés que existe en el bien que se asegura, el cual se manifiesta en el deseo de que el siniestro no ocurra, conforme lo prescribe el art. 1044 del Código de Comercio. De esta disposición se desprende que no se pueden cubrir intereses relacionados con actividades ilícitas, inmorales o contrarias al orden público o a las buenas costumbres, como las operaciones de contrabando o las casas de tolerancia o de juegos prohibidos.

Las personas para ampararse de los **riesgos** que los amenazan, recurren al seguro, a fin de neutralizar económicamente los perjuicios de carácter económico provocados por el siniestro, de lo que se concluye que el riesgo es el elemento fundamental de la operación aseguradora, no solamente por ser esencial para su existencia, sino porque la responsabilidad del asegurador

depende de la realización del siniestro que ampara. Es también el punto central del seguro, el evento alrededor del cual giran todos los demás aspectos de la relación asegurativa.

La expresión "interés asegurado", como elemento del contrato, refiere que el interés asegurable ha reunido los requisitos necesarios para que pueda ser asegurado (licitud, carácter económico y sujeción a un riesgo).⁸⁰

La relación debe ser lícita, aunque el riesgo que la amenaza puede constituir una ilícitud, como el robo. La ilícitud del interés asegurado conduce a la nulidad del negocio jurídico".⁸¹

La ley de seguros argentino, en su Art. 60, expone un concepto, multiforme del interés asegurable y supone una relación económica presente o futura, pero no eventual. Se trata de un interés económico, emergente de la posición en que se halle una persona respecto de algún bien o cosa (propietario, usufructuario, locatario, acreedor con garantía real).

8.3.3. La indemnización Es la contraprestación del asegurador quien se obliga a pagar la indemnización en caso de producirse el siniestro y que debe pagarse en dinero. El asegurado debe percibir lo realmente perdido en cada siniestro, siempre y cuando haya estado totalmente asegurado, asimismo el asegurador debe responder sólo hasta el límite de la suma asegurada. La indemnización, en caso de siniestro, se hará teniendo en cuenta el valor real de los bienes asegurados en el momento de ocurrir el siniestro. (Arts. 1049, 1050, 1058 y 1075 del Código de Comercio).

De este principio indemnizatorio se derivan el infraseguro, el sobreseguro y el seguro al valor admitido. (Art. 1036 Cód. Comercio).

9. El reaseguro

⁸⁰ Gustavo Mellij, obra citada, pág. 47-48

⁸¹ Gustavo Raúl Meilej, pág. 45-46. Edic. Depalma. Buenos aires Argentina, 1992

Por su importancia, es necesario dar un breve concepto de reaseguro, es un contrato por el cual un reasegurador toma a su cargo la totalidad o parcialmente un riesgo que se encuentra cubierto por otro asegurador, sin alterar lo convenido entre éste y el asegurado.

En el contrato de Reaseguro, el asegurador puede asegurar a su vez todos los riesgos asumidos. Este nuevo contrato es completamente independiente de la póliza suscrita.

Dentro del Código de Comercio, el Reaseguro se encuentra reglamentado en el Art. 1115 que a la letra dice: Por el contrato de reaseguro el asegurador puede asegurar a su vez los riesgos asumidos. Este contrato es independiente del seguro.

Nuestra legislación, dentro la Ley de Entidades Aseguradoras, nos da aceptación del reaseguro pero referente a entidades nacionales establecidas conforme a Ley; en cuanto a sucursales de Entidades reaseguradoras extranjeras podrán realizar operaciones, aquéllas que cumplan las normas que regulan su constitución conforme a la mencionada Ley.

10. Elementos básicos, Principios doctrinales y operativos del Seguro

Social

10.1. Elementos básicos

El seguro social está compuesto por varios elementos esenciales, que constituyen su estructura orgánica, siendo éstos los siguientes:

10.1.1. Comunidad asegurada El seguro social cubre al asegurado y a su núcleo familiar, formando una comunidad idéntica e indisoluble, con los mismos riesgos presentes y futuros, válida e igual para todos.

10.1.2. Normas jurídicas Compuestas por aquellas normas destinadas a regular el desarrollo del seguro social

10.1.3. Cálculos técnicos y matemáticos Son los que equilibran las factibilidades en el seguro social, sobre riesgos y futuros siniestros, para que las prestaciones sean normales, debe emplearse cálculos matemáticos, cuadros valorativos y curvas de factibilidades.

Para mantener el Seguro Social perfecto y equilibrado es necesario catalogar las indemnizaciones y la valoración de los siniestros, mediante un estudio de investigación para obtener un informe en detalle.

10.1.4. Igualdad Todos los riesgos establecidos en el Seguro Social son iguales. El seguro otorga permanentemente la cobertura sin privilegios a favor del asegurado, su núcleo familiar y el conjunto general de la comunidad beneficiaria.

10.1.5. Equilibrio Las condiciones económicas de la sociedad actual varían de un país a otro, entre una sociedad y otra, clasificándose en sociedad desarrolladas y subdesarrolladas.

10.1.6. Cotizaciones y prestaciones El asegurado, para recibir las prestaciones, está obligado a pagar sus aportes en el tiempo establecido ante el ente asegurador, determinado en el Contrato de seguro.

10.2. Principios doctrinales de la seguridad social La seguridad social debe responder a un todo organizado, sistematizado y estructurado mediante principios, acordes con la realidad contemporánea, propendiendo a proteger al todo individuo que se encuentre fuera o dentro, de su país, por ello y para que el derecho subjetivo se convierta en objetivo, se formularon estos principios.

10.2.1. Principio de Universalidad Se refiere implícitamente al campo de aplicación o sea la cobertura que el seguro pueda tener. Orientándose al derecho de que todas las personas deben ser protegidas, en todos los estados de necesidad y riesgos. Es por esta razón que la Seguridad Social protege a

todas y cada una de las personas, desde el momento de su nacimiento hasta el de su muerte.

10.2.2. Principio de Solidaridad Cabe recalcar que este principio junto al de universalidad se halla en conexión. La solidaridad se traduce en la relación existente entre la persona económicamente activa que sería el cotizante, y la persona que ha dejado de ser económicamente activa denominada pasiva. Es una serie interminable entre aquellos que perciben un salario elevado con respecto a aquellos que por diferentes razones, no tienen la posibilidad de percibir un buen salario, en el caso de renta de vejez, siempre con carácter recíproco.

“La solidaridad es un conglomerado social que debe contribuir a establecer y sostener el fondo patrimonial, de tal manera que para unos y otros no represente una exacción y merma absoluta de sus recursos, ni tampoco que la cuota sea tan mínima que no grave en modo alguno a la renta personal”⁸², pues este principio tiene por finalidad lograr la redistribución de la riqueza nacional.

La solidaridad abarca dos campos: el económico y el social. El social se refleja en la solidaridad existente entre generaciones, el joven trabaja y es solidario para con los niños y ancianos que ya no trabajan. El económico aquellos que tienen mejor remuneración a favor de los otros que perciben un salario bajo.

10.2.3. Principio de Integridad Pretende que la persona se encuentre protegida contra todo tipo de riesgos e infortunios físicos y económicos a lo largo de su vida, causados por hechos ajenos a su voluntad, o sea sociales. No sólo a la protección individual, sino también como miembro de la sociedad.

82 Derecho de la Seguridad Social, Alfredo Bocángel Peñaranda, 1993, pág. 22

10.2.4. Principio de Unidad Este principio se refiere a la parte administrativa, sus objetivos principales son de prestar un buen servicio a bajo costo, simplificando sus procedimientos sin aumentar la burocracia administrativa. Para este cometido es necesario mantener un solo organismo institucional que se encargue de mantener una equidad de la afiliación, cotización, control, fiscalización y recepción para los beneficios cubiertos por el seguro. Asimismo debe propender hacia un sistema integral, con control, inspección y fiscalización permanente y riguroso.

10.2.4.1. Unidad de Contenido, ligado estrechamente al principio de integridad. Se refiere específicamente a que todos los individuos de una sociedad, se hallan asegurados sin discriminación alguna, otorgándose la debida prestación en el momento que así lo requiera.

10.2.4.2. Unidad de Gestión, se subdivide en:

- Unidad de aportaciones, que deben ser uniformes, estableciéndose un criterio laboral en el campo de aplicación, puesto que su referencia fundamental es la remuneración que percibe una persona.
- Unidad de administración, sino se encuentra debidamente armonizada, sino se dan las condiciones formales y materiales necesarias y adecuadas, se corre el riesgo de producirse un divorcio entre el plano ideal legal. Esta administración se encuentra conformado por el sistema estatal, porque es el Estado que por medio de sus instrumentos ejecutivos, asume la responsabilidad en la conducción de la política de la Seguridad Social. El sistema Sindical, otorga al este la responsabilidad en el manejo técnico - administrativo de las prestaciones. El Sistema de Organo Autónomo, se refiere a aquél Organo independiente (ministerio), que se encarga de la administración de la seguridad social, otorgándole calidad de institución de

derecho público, autonomía en su desenvolvimiento y reservándole la facultad de planificar y fiscalizar sus actividades.

- Unidad de jurisdicción, concebida como un "conjunto de jerarquías administrativas y tribunales especializados, facultados par conocer y resolver todas las controversias promovidas con motivo de las actividades realizadas en la gestión de la Seguridad Social (afiliación, cotización y prestaciones)"⁸³.
- Unidad legislativa, se debe propender a la existencia de un solo cuerpo legal de leyes, donde se sistematice, toda la política de seguridad social, integrando los seguros sociales, asignaciones familiares y asistencia pública, constituyéndose en algo general con sus particularidades.

10.2.5. Principio de Internacionalidad La Seguridad Social, como un derecho de la persona, debe rebasar, en su operabilidad, las fronteras nacionales. Mediante este principio, se está garantizando al hombre que en caso de contingencias sufridas fuera de su país, sus derechos tengan continuidad y siga gozando de la protección del Estado, previo convenio bilateral o multilateral de los países.

Los intentos por lograr este cometido, se realizan a través de organismos, que sustancializaron normas internacionales como Códigos de carácter general o especial, cabe señalar el "Código Internacional del Trabajo", editado en varios idiomas.

10.3. Principios Operativos Para lograr una administración adecuada, debe observar también principios, al tenor de la doctrina y la legislación comparada:

10.3.1. Principio de Tecnicidad En la seguridad Social, el procesamiento de recaudación de aportes y la otorgación de las prestaciones deben realizarse con

83 Alfredo Bocángel Peñaranda, obra citada, pág. 31

precisión y exactitud, para no desperdiciar recursos ni medios. Las tareas administrativas deberán ser las necesarias y exactas.

10.3.2. Principio de Economicidad La administración de la seguridad social, al tener un costo para el país debe efectuarse de tal manera que se utilicen los recursos económicos indispensables, sin incurrir en excesos ni recortes innecesarios. Cuando los costos administrativos se elevan, se perjudican las prestaciones.

10.3.3. Principio de Oportunidad La otorgación de la prestación y de los servicios debe realizarse en el momento y circunstancias adecuadas. Una prestación inoportuna puede encarecer el costo y no cumplir con su finalidad.

10.3.4. Principio de Eficacia Se refiere a que la prestación tiene que ser elegida para el caso. Se relaciona con la calidad de la prestación o del servicio, asimismo debe tener resultados óptimos.

Para que la Seguridad Social no utilice recursos fuera de los necesarios, deberá utilizar la prestación acorde al momento y a la circunstancia.

10.3.5. Principio de Igualdad Los titulares del derecho, deberán ser tratados sin discriminación alguna, con respeto y ejecución del derecho a la seguridad social. En lo posible, debe existir concordancia entre el derecho subjetivo o la pretensión de amparo con la concreción objetiva. No puede admitirse una prestación de primera para algunos grupos y de segunda para otros.

10.3.6. Principio de Imprescriptibilidad Principio operativo muy discutido, pues da lugar a criterios contrapuestos. Dada la naturaleza de las prestaciones, la acción para la demanda del beneficio no deben prescribir, justamente en ejecución del derecho a la seguridad social.

El transcurso del tiempo no debe ser factor que perjudique a la persona del goce de sus derechos.⁸⁴

11. Importancia económica y social del seguro

La importancia del seguro se desarrolla como consecuencia de los peligros que amenazan la vida del hombre, así como también de la protección de sus bienes muebles e inmuebles, de sus organizaciones y sistemas económicos.

Gracias al seguro, el hombre puede en cierta medida adelantarse a la naturaleza, dominando los efectos que en su persona y en sus bienes pueda producir.

La influencia de las denominaciones tanto del seguro comercial como del seguro social, hace pensar que el primero sólo está revestido de una importancia económica y a la inversa, que el segundo sólo tiene trascendencia social. En realidad ambas instituciones tienen una gran importancia económica y social a la vez.

11.1. Del seguro comercial, tiene una evidente importancia económica, tanto en el proceso de producción, circulación, distribución y consumo de la economía, puesto que:

- Produce y vende confianza y seguridad, la actividad aseguradora asume los riesgos que amenazan a la economía a cambio de una prima. En caso de siniestro, efectúa el resarcimiento de daños y permite que la actividad económica se desarrolle con absoluta confianza y seguridad.
- Cubre los costos de reposición de bienes destruidos por siniestro e indemniza igualmente las pérdidas o perjuicios ocasionados por daños a las personas.
- Canaliza una parte importante del ahorro nacional a las inversiones; en la relación contraída entre los asegurados y el asegurador, las primas pagadas

⁸⁴ Alfredo Bocángel Peñaranda, obra citada, pág.18-37.

por los asegurados constituyen parte del ahorro nacional que se canalizan a las inversiones.

- Aumenta la productividad económica; al ser productora y vendedora de confianza y seguridad aumenta la productividad económica, elimina la incertidumbre que crea la posibilidad de realización de un siniestro, por tanto la utilización de los recursos económicos, humanos, materiales, tecnológicos es más eficiente. El seguro hace soportable aquellas actividades económicas más azarosas pero necesarias, conserva las fuerzas productivas de la economía.
- Tiende a atenuar o eliminar los efectos de los ciclos económicos porque contribuye a la formación y creación de excedentes económicos.
- El seguro como factor antiinflacionario conduce a que una parte de la renta o ingresos adicionales no fluya hacia la esfera de consumo, sino a la de las inversiones, con la cual es posible detener en parte, los procesos inflacionarios.
- Elimina las pérdidas individuales ocasionadas por la inseguridad inherente a los intereses económicos de las personas individuales.
- Traspasa los riesgos de la economía del asegurado a la del asegurador; la aceptación por el asegurador de riesgos de las personas, comprende el traspaso de riesgos definidos y delimitados, de la economía del asegurado a la economía del asegurador a cambio de una prima.
- Reduce los fondos de reserva porque cubre todas las pérdidas y por efectos de este mecanismo, permite que se reduzcan estas reservas (que se forman en determinadas economías, para hacer frente a posibles pérdidas).
- Liberación de reservas monetarias con fines de inversión; las reservas monetarias acumuladas por las personas jurídicas y naturales para posibles contingencias se liberan cuando se recurre al Seguro estas reservas

generalmente se orientan a la inversión permitiendo una mejor colocación de los recursos económicos, por tanto se incrementa la producción y la productividad.

Por otro lado, si no existiera seguro la pérdida de las cosas aseguradas sólo podría suplirse mediante las reservas de capital que estarían en la obligación de efectuar todos los asegurados. Como el asegurado paga actualmente sólo una parte muy pequeña de la pérdida a que podría estar expuesto, la previsión indispensable se realiza de la manera más económica posible.

Desde otro punto de vista, la importancia económica del seguro se manifiesta en las facilidades con que cuenta el asegurador para dar una intervención productiva a los fondos acumulados por los asegurados. En otros términos, ya no se trata únicamente de destinar una suma menor para la previsión de los riesgos, sino inclusive, de utilizar las sumas destinadas a tal objeto de una manera productiva, no sólo para el asegurador mismo, sino también para la colectividad. Las ventajas que el asegurado ha conseguido con el seguro son primero la ventaja obvia de la seguridad, su inversión está a salvo de contingencias. En segundo lugar, puede hacer planes para el futuro sin necesidad de apartar reservas importantes para hacer frente a posibles desastres. Tercero, no tiene preocupaciones por este concepto y puede dirigir sus asuntos con más eficacia. Cuarto, puede tratar la prima relativamente pequeña del seguro como un gasto inherente al pago de la propiedad de bienes y si se trata de bienes arrendados, puede incluir el costo de la protección acordada por el seguro en la renta cargada para el uso⁸⁵.

85 Ludovico Folcine, Elementos Prácticos del Reaseguro, Madrid, 1971, pág. 14.

Desde el punto de vista social, el seguro comercial tiene también una gran trascendencia puesto que, indirectamente ejerce una influencia social saludable, a través de su propia influencia económica; es indudable la relación que existe entre ambos tipos de problemas: económicos y sociales. Desde un punto de vista más directo, hay algunas formas de seguro comercial, como el seguro de vida por ejemplo, que están destinadas precisa y exactamente a evitar disminuciones peligrosas en el nivel de vida de las personas.

11.1. Del Seguro Social Su importancia responde a un deber de política social, de mejoramiento de la situación de los obreros, procurando al pueblo el bienestar o la seguridad en la sociedad; mientras que en el seguro privado es un negocio, está dominado por el lucro, no se inspira en ningún pensamiento de solidaridad social. "El seguro social ofrece como norma, protección a la vida humana, mediante sistemas que benefician a los que poseen menores recursos y aportes pequeños, en igualdad de condiciones con los que aportan más"⁸⁶, logrando la redistribución de la riqueza, fomentando la solidaridad intergeneracional y económica, propendiendo al mejoramiento de la calidad de vida de la familia como núcleo de la sociedad, asimismo, los protege en cuanto a la salud se refiere, con los seguros de corto plazo, haciendo posible el acceso a intervenciones médicas a familias que por sus bajos recursos no podrían acceder a estos servicios.

12. Diferencia entre la Previsión Social y Seguridad Social

En lo que respecta al nivel de vida de la población, la constante transformación de los pueblos hacia una sociedad moderna, por su naturaleza, requiere de la previsión como medio de seguridad nacional y personal; esta

⁸⁶ Fernando Mendoza A, obra citada, pág. 140.

previsión debido a la Doctrina Evolutiva se divide en Previsión Social y Seguridad Social, existiendo diferencias entre ambas.

12.1. Previsión Social Es el seguro de Protección Nacional que cubre a todos los ciudadanos de un Estado, sobre los riesgos de un siniestro en forma parcial o total. Todo Estado, por la formación de sus estructuras sociales para proteger a la población, está obligado a ofrecer prestaciones de carácter general en favor de todos y cada uno de sus habitantes por medio de la cobertura del servicio de previsión Social; generalmente la previsión social se aplica en aquellos países donde se adoptó la tesis laboral; traducéndose éstos en: Seguridad Nacional externa e interna (guerra, conmoción civil); provisiones sobre desastres nacionales (ocasionados por efectos de la naturaleza); Previsión proteccional en salud (atención de salud cuando se presentan epidemias, pestes y plagas que afectan a la salud del pueblo); Seguros nacionales preventivos y necesarios (el Estado cubre aquellos gastos de necesidades ciudadanas como vacunaciones preventivas contra enfermedades contagiosas y virulentas). La previsión social tiene la obligación de cubrir los riesgos nacionales, en determinados casos, con fondos del erario nacional proveniente de todos los impuestos, deuda externa y financiamiento de organismos internacionales para desastres nacionales no previsibles.

12.2. Seguridad Social Es completamente diferente a la Previsión Social, muchas legislaciones las confunden como si fuese la misma, pero son completamente diferentes en su naturaleza, doctrina, economías y fines.

Para la subsistencia normal de la persona y su núcleo familiar, se requiere de prestaciones sobre riesgos imprevisibles, que establece el Seguro Social, para cubrir el estado de necesidad, pues los riesgos diarios de enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo, muerte, derechos y asignaciones cambian el rumbo de la actividad humana dentro de una sociedad

en constante transformación; especialmente en lo que se refiere al trabajador librándolo de las contingencias anteriormente mencionadas y, por lo tanto, aumenta sus disponibilidades de medios adquisitivos, con los cuales está en mejor aptitud para satisfacer otras necesidades. Toda sociedad, representada por un gobierno, tiene la obligación de proteger y mejorar las condiciones en salud, mejorar la economía, defender a la población y prever las contingencias para conseguir una vida digna y sin necesidades. Siendo así, el seguro social contribuye claramente a mejorar los niveles de consumo de la clase trabajadora.

13. La intervención del Estado como Ente regulador en materia de seguros públicos y privados

La intervención del Estado constituye un paso obligado en el desarrollo histórico nacional, el que debe ser comprendido para de esta manera poder entender la formación del marco regulador actual. Para entender la evolución del intervencionismo estatal es necesario ubicarlo en el contexto histórico latinoamericano que se inicia a partir de los años 30 hasta la tendencia actual, "pues los antecedentes históricos nos colocan en una mejor perspectiva para comprender las nuevas orientaciones que asume el actual Estado y cómo estas se traducen en la formación de las Superintendencias".⁸⁷

Como se indicaba anteriormente, los años 30 marcaron para América Latina, la formación de proteccionismo a la producción nacional, y de dirigismo estatal en distintas esferas de la sociedad, las políticas Estatales luchaban por la protección de industrias en las repúblicas nacientes. La política económica y social desarrollados desde los 80, estuvieron desenvueltos dentro de un **Estado benefactor, intervencionista y prevendalista; pues fue él el que definió áreas estratégicas, siendo su principal política crear mayor demanda**

⁸⁷ Marco Regulador, privatización y reforma de pensiones, Alberto Bonadona, 1998, pág. 8

con aumentos de emisión monetaria, con la intención de impulsar la producción interna. Asimismo es necesario recordar que la regulación en la intervenía el Estado necesitaba normas que esencialmente dependían del Poder Ejecutivo con el fin de establecer políticas y controles de entidades estatales, productivas y de servicios, inclusive los ejecutivos de estas entidades dependían directamente de las autoridades que los habían nombrado, por lo que podían sustituirlos o influir en sus decisiones.

Por otro lado no se debe olvidar que las empresas públicas (donde si incluye necesariamente a los Fondos Complementarios) eran tomadas como feudos dependientes de algunos políticos, quienes decidían que personas podían trabajar en esas Instituciones, por otro lado se creaban puestos ficticios, acrecentando la burocracia y creando una necesidad de retribución política, donde las personas no eran contratadas por su capacidad o preparación técnica, sino en función de sus contactos políticos. Finalmente la Empresa Estatal se caracterizaba por la autorregulación, que muchas veces consistían en reglamentos contradictorios entre sí, convirtiendo la transparencia de las operaciones estatales en una ficción.

Resultado del interés directo que adquiere el Estado en la materia es la creciente preponderancia económica y social que asume ante el seguro, en cuanto a su funcionamiento y organización; la pretensión del Estado era actuar en representación y en defensa de los intereses de la comunidad.

Existen dos clasificaciones de las formas que puede adoptar la intervención del Estado; una forma positiva y una forma negativa de intervención. Ambos tipos de intervención han sido ejercidos en nuestro país, "intervención que se manifiesta, directa o indirectamente influyendo en el desarrollo de sus actividades de una manera positiva, o bien negativamente, controlando las funciones del seguro para evitar los perjuicios e inconvenientes que una libertad

absoluta sobre esta materia pudiera acarrear”.⁸⁸ Intervenciones que, como se verán más adelante, influyeron de sobre manera para el fracaso de la Seguridad Social en nuestro país.

La intervención estatal, en materia de seguro comercial se limitaba a una reglamentación del comercio de seguros, a través de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros, en cuanto a la seguridad social se refiere, la intervención del Estado consistía en una participación directa de estas actividades. “La necesidad de la intervención del Estado en materia de seguros ha sido sentida, en todos los países. En general, esa intervención consiste en la reglamentación y fiscalización de las actividades de las empresas aseguradoras privadas. Sin embargo en algunos países, el Estado ha considerado conveniente convertirse él mismo en asegurador o reasegurador”.⁸⁹

Por lo general, el Estado asume una función de reglamentación en lo que respecta al seguro comercial, y participa directamente en la organización y el funcionamiento del seguro social. Sin embargo y debido no solo al cambio político sino también a la crisis que enfrentaba el sistema de seguridad social en nuestro país, el Estado ha decidido privatizarlo, delegando su responsabilidad y administración a manos privadas, o sea las Administradoras de Fondos de Pensiones; pero bajo tuición de la Superintendencia de Pensiones.

La creación de las Superintendencias nace a raíz de la decisión de privatizar las Entidades Públicas del Estado empresario, que colocándose en una posición de regulador en materia económica y de otorgante de beneficios sociales, tiene una nueva forma de marco regulatorio que se expresa a través de entes especializados o superintendencias, **por lo que el Estado ha**

⁸⁸ Rodríguez Allende, Tomas, “Intervención del Estado en el comercio de los seguros”, 1977, pág 75, Tomo II.

⁸⁹ Intervención del Estado en el comercio de seguros”, Montevideo, Uruguay, 1973, Tomo II, pág 83.

cambiado su rol de empresario, administrador a regulador, debido al modelo económico neoliberal impuesto por organismos internacionales; las superintendencias son una necesidad del actual modelo, pues son los representantes del Estado dentro de una economía de libre mercado en la que éste, prácticamente, ha dejado de ser productor de bienes y servicios.

“Las superintendencias forman parte del Estado, emergen de éste, pero a la vez tiene que diferenciarse de él. No pueden estar subordinadas a los poderes del Estado aunque el Ejecutivo y el Legislativo nombren a los Superintendentes”.⁹⁰ Ambos poderes les otorgan el marco jurídico bajo el cual actúa, pero una vez que este marco entre en funcionamiento las superintendencias tienen autoridad propia, pues es mediante éstas que el mismo Estado pone restricciones a los intereses emergentes de las actividades económicas de los miembros de la sociedad, en los que se apoya.

“Si bien algunas superintendencias ya existían años antes, como por ejemplo la de seguros, minería y bancos, no tenían la preponderancia que han adquirido al retirarse el Estado de la actividad productiva. El próximo siglo que se avecina, es el siglo de las Superintendencias, pues las tareas que deben desempeñar y cumplir son complejas y no pueden representar a un partido político en particular. Su labor necesariamente independiente respecto del Poder Ejecutivo, se la debe realizar en un ambiente apartidista, aunque inevitablemente político, porque siempre tendrá que relacionarse con los intereses detrás del poder”.⁹¹

14. Concepto de Administradora de Pensiones

⁹⁰ Marco Regulador, privatización y reforma de pensiones, 1998, Ablerto Bonadona Cossio, pág. 34.

⁹¹ Marco regulador, privatización y reforma de pensiones, Alberto Bondona Cossio, 1998, pág. 36-37.

Son Sociedades Anónimas de Capitales Privados, dedicadas a la explotación operativa de captación de recursos y su inversión en la Banca, Bolsa de Valores y programas rentables. Están dotadas de plena autonomía de acción en toda su gestión.

Asimismo, pueden delegar funciones de servicios y administración en determinadas instituciones que tengan especialidad calificada para disminuir costos.

El concepto jurídico y técnico de las Administradoras de Fondos de Pensiones que operan para la Seguridad Social es el siguiente:

Deben ser organismos altamente especializados para mejorar y aumentar los activos de una verdadera realidad previsional que evolucione y mejore todas las prestaciones.

Pero como toda sociedad comercial, los socios arriesgan su propio capital que es invertido en las acciones de la empresa así constituida. Como sociedad anónima, entonces, el riesgo que corre cada accionista está medido por el valor del número de acciones que posee. Constituida como Sociedad Anónima, la AFP puede administrar fondos ajenos destinados a financiar el pago de pensiones de los individuos que aportaron para conformar esos fondos. El capital de la Sociedad Anónima, sin embargo, no se mezcla con los recursos de los afiliados.

Las administradoras están autorizadas a realizar inversiones seguras para obtener dividendos e intereses, con el fin de aumentar el valor de su Capital de Giro. Entonces su característica fundamental, es que administra recursos de terceras personas a favor de las mismas personas, actuando dentro de un marco definido jurídicamente como fideicomiso, esta figura jurídica hace posible una división ficticia entre la titularidad del derecho de propiedad, que le permite a la AFP comprar y vender títulos valores a favor de los aportantes y el derecho de propiedad de esos títulos que como tal permanece en el afiliado, éste en

realidad contrata los servicios de aquélla para que administre sus aportes y les dé seguridad y rentabilidad. Con este objetivo la AFP invierte en la Bolsa de Valores, aunque también tiene la capacidad de vender y comprar títulos-valores con recursos ajenos, realiza estas operaciones a nombre y a favor de los afiliados dueños del fondo administrado. Como es sabido, en Bolivia las dos AFP administraban los fondos con esta característica fiduciaria: El fondo de capitalización individual (FCI) y el Fondo capitalización Colectiva (FCC). Por este servicio la AFP cubre sus costos administrativos y obtiene su utilidad, mediante un pago realizado por los afiliados.

14.1. Principales actividades de una AFP Referidas a tres áreas;

- a) Sistema de registro de aportantes y cuentas individuales, siendo los registros individuales de aportes, rentabilidad de los mismos y pago mensual de las pensiones cuando corresponde.
- b) Administración de portafolios de inversión, debe ser altamente eficiente, pues lo que se busca son inversiones financieras en mercado de capitales, donde los riesgos sean mínimos y los rendimientos de los fondos administrados sean máximos.
- c) Pago de los beneficios en la forma de un seguro que otorga una renta vitalicia, que se realiza directamente por la AFP o por una Compañía Aseguradora. En Bolivia las AFP pagan este beneficio cuando el afiliado a escogido la modalidad de mensualidad vitalicia variable, y es una Compañía de Seguros cuando la modalidad escogida es la de un Seguro Vitalicio. "En el momento que las personas ahora afiliadas a las AFP empiecen a jubilarse, se iniciará un proceso de expansión de las entidades aseguradoras muy

importante para esa industria, como para el desarrollo económico y financiero de Bolivia”.⁹²

La originalidad chilena fue, no cabe duda dentro de la reforma de pensiones unir estas tres actividades y denominarlas AFP. Bolivia ha tomado del modelo chileno esta característica, pero con sus modificaciones particulares. En particular la relacionada al Fondo de Capitalización Colectiva.

Por otro lado las AFP presupone una transparencia en las transacciones, pues estas se realizan en Bolsas de Valores, donde se registra el precio de los títulos transados, la fecha del día y la hora de la transacción. Los títulos deben ser calificados por empresas especializadas en la evaluación del riesgo que supone esta compra. Finalmente que se mantenga una diversificación de cartera de inversiones dentro de los límites fijados por Ley, reglamentos e instructivos de la Superintendencia.

La AFP tiene la obligación de defender los intereses del trabajador frente al empleador, cuando ésta último no cumple con sus obligaciones de pagar los aportes o intenta evadirlos, a través de una organización administrativa y jurídica; mediante esta forma se puede hacer efectiva su comisión por servicios prestados y el trabajador no se enfrenta directamente al empleador a reclamar sus derechos.

14.2. Naturaleza jurídica Por su consistencia jurídica y la labor técnica desempeñada en la nueva administración, se utiliza el término de “Administradora”. Estas sociedades mercantiles y estructuras jurídicas sociales son Sociedades Anónimas Privadas.

⁹² ABC de las pensiones, revista de valores, seguros y pensiones, 1997, pág. 14.

Las Administradoras tienen como fin implantar técnicas administrativas modernas, para la captación de mayores recursos y conocimientos financieros de inversión.

En cuanto a la cantidad de AFP que funcionan en Bolivia, esto se debe a que el mercado que representa el país es pequeño, ya que en los países que se aplicaron la Capitalización Individual la intención era generar competencia perfecta o al menor una aproximación a ella, sin embargo la realidad generó un oligopolio.

14.3. Fondo de Capitalización Individual Está constituido por un sistema privado, de Fondos de Capitalización Individual (F.C.I.) el que consiste en que cada trabajador aporta el 10% de su salario mensual, (los cuales son retenidos por el empleador, quien lo transfiere a una de las AFP's), por concepto de aporte a su cuenta individual del trabajador dependiente, estos aportes le cubrirán a futuro las primas de jubilación, es decir que cada uno se paga su propia jubilación, **dejando de existir la solidaridad de los aportes tripartitos del trabajador, del estado y del empleador.** Asimismo, puede contribuir de igual forma, como trabajador independiente o cuando trabaja por cuenta propia, en este caso aporta voluntariamente el 10% de su ingreso cotizable declarado libremente, ascendiendo el total al 12.5%, siendo el 10% para su cuenta individual, el 2% del salario por concepto de aporte al fondo que cubrirá las pensiones de riesgo común de él u otros afectados, **y 0.5% del salario por concepto de comisión de administración del aporte a la AFP.**

De lo dicho se desprende que el aporte Estatal ha desaparecido, mientras que el aporte patronal se ha reducido sólo al 2% del salario de cada trabajador, con el objetivo de cubrir a futuro las pensiones por riesgo profesional de sus trabajadores u otros afectados; por otro lado ya no es

requisito para jubilarse tener 180 cotizaciones (más o menos 15 años de antigüedad en el trabajo) como se solicita en el anterior régimen, actualmente sólo se requiere tener el 70% de su sueldo base para poder jubilarse sin importar la edad, lo que significa alrededor de 25 años de aporte, 300 cotizaciones y aproximadamente 65 años de edad, en aquellos casos que no cubran el 70% de su salario base se requiere trabajar más de 65 años.

CAPITULO IV
LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE
CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL Y
EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

MARCO TEORICO

1. La problemática social

El problema social ó cuestión social se refiere al estudio de aquellos problemas y males que enfrentan las clases oprimidas, relegadas y que fueron desprovistas de los medios necesarios para su desarrollo, imposibilitando de esta manera un adecuado mejoramiento de la calidad de vida de cada grupo familiar, sin hacer efectiva una verdadera implementación de política social. Este problema social se remonta a la formación de la sociedad, debido a las constantes pugnas sociales e históricas que el hombre enfrentó durante su desarrollo. La diferencia constante que existió entre las diferentes clases sociales, surgidas en todas las naciones del mundo, denominadas amos y esclavos, patricios y plebeyos, señores y siervos, burguesía y proletariado, son el sustento para reivindicar los derechos de las clases oprimidas.

1.1. Concepto

Diversos son los conceptos que dan varios autores de lo que se conoce como "Cuestión Social" ó "Problema Social", entre los que destacamos algunos, citados por los tratadistas; Jaime Posada, considera que la Cuestión Social es "el conjunto de los problemas sociales que abarca las desigualdades sociales, la desigual distribución de la riqueza, el régimen del trabajo y, en particular las relaciones del capital y del trabajo". Para Cabanellas y Alcalá Zamora, en su Tratado de Política Laboral y Social, declaran que " la imposibilidad de que todos gocen simultáneamente de todo y la defensa personal y legal que practican los que poseen contra los que apetecen engendran diferencias materiales, con

catalogaciones extremas dentro de la confrontación que ya debe poner de relieve en una referencia previa al estudio del tema: los que se encuentran mejor y los que se consideran peor.

“Con la evolución y crecimiento de la sociedad, con la expansión del maquinismo, con las grandes concentraciones de trabajadores al servicio de un mismo empresario, con la conexión y asociación de los operarios manuales primero y luego de los subordinados laborales de todas índole, se plantea un conflicto entre quienes poco o nada tienen y aquellos otros que cuentan con algo más o con muchísimo, con un patrimonio creado o mantenido en tantas ocasiones merced al esfuerzo y a la cooperación de los menos favorecidos por la fortuna, pero que se consideran tan capaces y merecedores de participar de esas satisfacciones de la vida como aquellos a los que su actividad o la de otros a situado en la cúspide de los medios, poderes y cosas”.

“De esa pugna de intereses y de aspiraciones- de contenido económico, de asociado dinamismo, de posible cauce jurídico y de reiterado tratamiento político- surge la denominada Cuestión o Problema Social”. Por otro lado para el León XIII, en la encíclica *Rerum novarum*, el estudio de los males que aquejan a las clases inferiores y de los medios más justos, eficaces y oportunos para conjurarlos. Según Antokoletz, el antagonismo entre el capital y el trabajo, a lo que se ha dado en llamar lucha de clases.

En sentido estricto, dentro de lo sociológico en general, y de lo específicamente laboral, por cuestión o problema social se entiende “el conjunto de males que aflige a ciertos sectores de la sociedad, los remedios que puedan ponerle término y la paz que solucione la lucha de clases entre pobres y ricos”.

Las discrepancias doctrinales de autores, políticos y sociólogos, son tan diversas en el Siglo XIX, que muchos de ellos niegan la existencia de la Cuestión Social, argumentando que esta es simplemente fugaz y pasajera, en esta

tendencia se destaca fundamentalmente el político francés León Gambetta, que cuando se produjeron las luchas sociales, no vaciló en sostener "... lo único que existe son cuestiones sociales pasajeras y accidentales, debidas a los mismo adelantos del progreso; y que esto se abra de superar con el simple curso de los acontecimientos humanos".

Martínez Santoja habla de que "siempre, en todas las épocas y bajo todos los regímenes sociales y políticos, desde que los hombres, abandonado la vida nómada y sus rudimentarias organizaciones sociales primitivas, se constituyeron en organizaciones de más complicado mecanismo, ha existido el problema social... Las luchas históricas entre clases, no son más que manifestaciones diversas de un mal eterno, de un hecho idéntico: el monopolio de la riqueza, del poder o de ambas cosas, y con ellos, del bienestar, de la cultura, de los goces del cuerpo y del espíritu, por los más fuertes, los más afortunados o los más hábiles, en perjuicio de los más. Siempre la lucha por la organización social, sostenida por los oprimidos por ella, contra los favorecidos que la defienden"⁹³.

1.2. La cuestión o problema social en Bolivia

Hay que reconocer indiscutiblemente que Bolivia desde sus primeros años de vida fue y es un país dependiente, subdesarrollado y sin una economía sólida, traducidos en los bajos ingresos de las familias bolivianas, que enfrentando signos de atraso y pobreza, perciben bajos ingresos que ascienden a la suma Bs. 451,93 bolivianos mensuales aproximadamente de un obrero, peón o jornalero en la ciudad de La Paz, mientras que un trabajador por cuenta propia percibe la suma mensual de bolivianos 385.56, aproximadamente.⁹⁴ De donde se evidencia la desigualdad en la distribución de la riqueza en nuestro país, debido sobre todo a la aplicación de la política neoliberal implantada desde

⁹³ Obra citada, pág. 802,

⁹⁴ Encuesta Nacional de Empleo, INE, junio de 1996, pág. 79.

1985, y concluida con las reformas legales desde la capitalización hasta la reforma de pensiones. Estas reformas sin duda tienen un costo en el campo económico y en el social, en lo económico a la fecha dan cierta estabilidad, mientras que en el ámbito social el costo se traduce en numerosos problemas sociales, que afectan definitivamente a sectores económicamente débiles, reflejándose principalmente en la desocupación, despreocupación por la educación de la niñez, falta de atención a los ancianos, falta de capacitación laboral, poca atención a la maternidad, que necesariamente derivan en problemas de alcoholismo, drogadicción, delincuencia infanto juvenil, etc.

En Bolivia, no existe ni ha existido un adecuado estudio de todos los males y problemas que aquejan a las clases inferiores u oprimidas, que fueron relegadas y desprovistas de medios indispensables para su desarrollo, y mucho menos de proponer medios idóneos más justos, eficaces y oportunos para resolver estos problemas a través de una verdadera Política Social, consiguientemente tampoco existe en nuestro país una Justicia Social.

Estos problemas sociales necesariamente tienen que ser revisados para una mejor entendimiento, por lo que pasamos a describirlos.

1.2.1. La desocupación como factor relevante para no acceder al seguro social

De acuerdo a datos del Instituto Nacional de Estadística, los niveles de desocupación en Bolivia son alarmantes, éstos se clasifican por el Nivel de Instrucción y género, en la ciudad de La Paz solamente a junio de 1996 existían 21.280 de población desocupada, mientras que las personas económicamente inactivas llegaban a la cifra de 478,539; en toda Bolivia las personas económicamente inactivas suman un total de 1,846,819, mientras que las desocupadas suman un total de 78,705, la sumatoria final sería de 1,925.524

sin olvidar que en este mismo periodo existen 7,589,296 de habitantes en Bolivia.⁹⁵

Los datos anteriormente anotados se refleja el alto costo social como resultado de la economía neoliberal implantada, dejando en claro que muchas personas no podrán acceder a una renta de vejez decorosa y mucho menos a protección de salud. De todo lo expuesto se concluye que la Cuestión Social o Problema Social, se manifiesta en la desigualdad social imperante en nuestro contorno, donde la mayoría de la población se encuentra desocupada, incapaz de poder enfrentar cualquier contingencia imprevisible, y mucho menos para los trabajadores por cuenta propia o independientes poder acceder a una adecuada renta de vejez ó seguro del trabajo, e inclusive a los servicios de salud.

1.2.2. Problemas que permiten un engrosamiento del trabajo por cuenta propia en sus diferentes modalidades

Se pueden mencionar los siguientes:

En lo social: las corrientes migratorias de nacionales que abandonan su medio por falta de fuentes de trabajo, las migraciones campo - ciudad debido a la sumisión de falta de mejoramiento de calidad de vida, atraso y pobreza, cuyos efectos se reflejan en el abandono de la familia, el engrosamiento del sector informal donde inclusive los niños trabajan, el crecimiento del sector informal que se encuentra desprotegido legalmente porque no existe una adecuada normatividad para este sector, llegando inclusive a derivar en problemas que son perjudiciales para la sociedad, como ser delincuencia infanto juvenil, drogadicción, alcoholismo, prostitución y otros.

En lo económico: Se manifiesta porque al no existir fuentes de trabajo con relación de dependencia laboral, estas personas desocupadas engrosan las filas

⁹⁵ Obra citada INE, pág. 99

del informalismo, constituyéndose en trabajadores por cuenta propia, insertos en la población económicamente activa (P.E.A.) sin protección legal, ni genérica, ni especializada, conformando un auténtico submundo laboral. Cuyas características son las siguientes: acceso fácil para el aspirante laboral, utilización de materia prima nacional de propiedad familiar, economía de alcancía, migración rural - urbano no planificada, refugio del trabajador desplazado del sector formal, desprotección de la legislación laboral y social, jornadas laborales sin límite, condiciones de trabajo precarias, alta densidad ocupacional, venta de servicios mediante la intermediación, marginalidad social.

En lo político: Existe un descontento general como producto de la desocupación y aumento del sector informal que se encuentra marginado y desprotegido en sus más elementales derechos laborales y auxilio frente a las contingencias que pudiera enfrentar debido no sólo a los riesgos del trabajo, sino también a una adecuada renta de vejez.

2. El Derecho como respuesta a las necesidades sociales El derecho como regla de conducta impuesta a los individuos en sociedad, nace con el objetivo de responder a las diferentes necesidades sociales, que pueden ser materiales (vivienda, vestimenta, salud, etc.) e intangible (educación protección de los derechos, etc.). Por lo tanto el derecho como hecho social nace para satisfacer todas aquellas necesidades y sobre todo para reivindicar los derechos de los económicamente débiles y desprotegidos por el sistema tratando de equilibrar la desigualdad social imperante.

2.1. El Derecho Social y la Deuda Social en Bolivia La deuda social es la obligación que el Estado tiene pendiente, impaga con todo su capital humano en general y con los sectores más empobrecidos y marginados en particular, la cual es sumamente grande, por las condiciones malas en las que se distribuye la riqueza, o el excedente, ya que esta se concentra en pocas manos, en tanto

por el otro lado tenemos un alto índice de desocupación, de trabajo por cuenta propia o independiente (informales, artesanos, carpinteros, etc.) marginado y desprotegido legalmente, además de los magros sueldos que ambos trabajadores tanto dependientes como independientes perciben.

3. El carácter social del Derecho de la Seguridad Social

Para José Manuel Pastor, el concepto del Derecho de la Seguridad Social debe examinarse desde las perspectivas de política general, económica social y jurídica, es el instrumento estatal específico, protector de necesidades sociales, individuales y colectivas, a cuya protección preventiva y reparadora tiene derecho los individuos, en la extensión, límites y condiciones que las normas disponen, según permita su organización financiera. Por otro lado el Dr. Ramiro Bedregal sostiene que "la seguridad social, es el conjunto de garantías legales tendientes a asegurar al ser humano una igualdad de oportunidades, un elemental, permanente y creciente bienestar del grupo familiar; que suprime el temor a las contingencias que pueden afectar el equilibrio de su economía familiar, resguardando la salud física y moral del individuo, garantizándoles condiciones habitacionales compatibles con la dignidad humana; haciéndolo accesible a la educación, cultura y recreo; asegurándole un descanso pagado cuando, por invalidez o ancianidad, no puede procurarse un ingreso; liberándolo de todo temor..."⁹⁶

Por lo tanto el Estado tiene una enorme deuda social con los trabajadores, y en vez de utilizar el Derecho de la Seguridad Social, que es una rama del Derecho Social, para tratar de compensar esta enorme Deuda Social, evitando deducir de sus ya magros salarios los aportes de los trabajadores para el sistema de los seguros sociales, con la ayuda del aporte solidario del Estado y

⁹⁶ Derecho de la Seguridad Social, Alfredo Bocangel, pág. 38-39.

del empleador tal y como lo consagra el artículo 158 de la Carta Magna Boliviana, con el cambio de sistema de capitalización individual, se está atentando contra éstos trabajadores, especialmente contra los trabajadores por cuenta propia o independientes que además se encuentran discriminados porque no reciben la ayuda de un empleador para el pago de los aportes de riesgos que pudieran enfrentar como lo hacen los trabajadores dependientes, en cuanto al riesgo profesionales se refiere.

4. Las Políticas Sociales desde la perspectiva de la seguridad social

En cuanto a política social se refiere, debemos indicar que todo Estado debe tener una, conceptualmente para L. Alcalá Zamora y G. Cabanellas, en su Tratado de política laboral y social, definen esta "como los planes y la aplicación de medidas, por el Estado y otros organismos de eficacia pública, que contribuyen a la eliminación o alivio de los antagonismos sociales e impulsan, a más del urgente remedio de angustiosas necesidades permanentes u ocasionales de índoles general, el bienestar material y moral de la sociedad, colectivamente considerada, y, más en especial el de los sectores de menores recursos con el propósito adicional de fomentar el mejoramiento del nivel de vida y las aspiraciones laudables de todos, dentro de lineamientos conjuntos o de gran amplitud"⁹⁷.

5. El Constitucionalismo social como antecedente de la seguridad social en Bolivia

El constitucionalismo social tiene como precedentes la crisis del individualismo, la Revolución Bolchevique en Rusia, la caída del Kaiser Guillermo II en Alemania (1919 Wiemar) y la Revolución Mexicana (1917 Queretaro), uno

⁹⁷ Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales, Manuel Ossorio, 1997, pág. 770-771.

de los primeros movimientos que reemplazo un orden arbitrario por un régimen democrático inspirado en la justicia social.

Los principios en los que se basa el constitucionalismo social son:

- a) SOBERANIA POPULAR: reside en el pueblo, entendiéndose por tal al electorado, en oposición a la soberanía radicada en la nación. Esto implica la revocabilidad del mandato popular.
- b) MULTIPLICIDAD DE FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS DEL GOBIERNO: No es posible, atendida la complejidad del Estado moderno, la separación rígida de los poderes públicos.
- c) FORMAS DE GOBIERNO SEMIDIRECTO Y PARTICIPACION POPULAR: El gobierno representativo implica la elección de gobernantes por períodos fijos, durante los cuales puede existir cierto distanciamiento entre el elector y el elegido.

El constitucionalismo moderno ha incluido en el sistema representativo formas de gobierno semidirecto que hacen más directa la relación entre los gobernantes y los gobernados.

- d) DERECHOS HUMANOS: Además del individuo, otras realidades sociales reclaman la protección del gobernante, como la familia, la infancia, el trabajo, la educación, la salud, la previsión social, la maternidad, la invalidez, la vejez, Etc.; categorías sociales que han dado lugar a preceptos constitucionales actualizados y a una profusa legislación especializada.⁹⁸

El constitucionalismo social se propuso dar relevancia a los derechos sociales y colectivos sin abolir los derechos individuales que siguen gozando de la protección del Estado, pero subordinados al bien común. Para este fin, la preocupación básica está en la justicia social y en la economía de orden público.

⁹⁸ Derecho Constitucional, Pablo Dermizaky Peredo, Bolivia, pág. 37-38

Por lo tanto, corresponde al Estado ocuparse de la educación, salud, previsión y asistencia sociales, regular las relaciones entre los factores del trabajo, para armonizar sus intereses, en vez de enfrentarlos entre sí como ocurría en el sistema liberal; intervenir en la planificación, dirección y control de la economía del país, en lugar de "dejar hacer y dejar pasar", que era la filosofía del Estado liberal. De este modo, la materia relativa a las relaciones laborales se transformó en una rama del derecho público, el Derecho del Trabajo, bajo cuyas disposiciones el Estado legisla y reglamenta de antemano todos los asuntos concernientes a la jornada de trabajo, salarios, vacaciones, beneficios sociales, seguros de enfermedad, maternidad, vejez, invalidez, muerte y riesgos profesionales. En otras palabras, el trabajador no está más librado a la voracidad empresarial mediante el contrato civil de trabajo, inspirado en la "autonomía de la voluntad" que preconizaba el sistema liberal.

En la Constitución Boliviana de 1880, solo se reconocían los derechos y garantías individuales. Fueron factores internos y externos los que determinaron la incorporación de los derechos y garantías sociales dentro de la estructura jurídica - institucional, como por ejemplo reconocerle al Estado derechos, deberes y obligaciones para el desarrollo del país y formación del Estado nacional. Estos son los elementos que caracterizan la iniciación de la etapa del constitucionalismo social.

En las reformas del año 1938, se incluye las secciones Nos. 14 relativa al régimen y 15 referente a la familia, modificándose de esta manera, la estructura tradicional de nuestra Constitución Política del Estado, y abarcando el conjunto de la sociedad boliviana, complementando los derechos sociales que se encuentran fundados en el principio de justicia social.

En cuanto a la defensa del Capital Humano, de acuerdo a nuestra Constitución es obligación del Estado proteger la salud de la población a través de la seguridad social y la asistencia y servicios sociales, siendo de carácter coercitivo y obligatorias las condiciones destinadas a este fin, asegurando la continuidad de sus medios de subsistencia y propendiendo el mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar, conforme lo señala el Art. 7º de la Constitución Política del Estado: "Toda persona tiene los derechos fundamentales, conforme a las leyes que reglamenta su ejercicio: a) a la vida, la salud y la seguridad, **k) a la seguridad social, en la forma determinada por esta Constitución y las leyes**".

Asimismo, el Art. 164 de la Constitución, dispone que "el servicio y la asistencia social son funciones del Estado...", y que las normas relativas a la salud pública son de carácter coercitivo y obligatorio; el Art. 158 referido a la seguridad social, indica que se basará en los principios de universalidad, unidad de gestión, economía, oportunidad y eficacia.

En la Declaración Universal de Derechos Humanos, el artículo XXII.- señala que toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, a obtenerse, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, mientras que en XXV indica que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad".

5.1. La aplicación del constitucionalismo social respondiendo a la justicia social

La justicia social es una "tendencia doctrinal y práctica encaminada a proteger a las personas pertenecientes a los sectores empobrecidos de la sociedad, mejorando su calidad de vida, cultura prescribiendo aquellos privilegios de las clases económicamente fuertes que originan desigualdades sociales".⁹⁹ De lo dicho se desprende que el Estado para cumplir con este cometido introdujo la teoría del Constitucionalismo social como parte de una política social, implementándola mediante la Constitución Política del Estado, la Ley del Seguro Social Obligatorio y la Ley General del Trabajo, respondiendo al contorno político imperante desde la revolución de 1952.

6. El neoliberalismo como base de la administración privada de pensiones y la capitalización individual

Bolivia, como país subdesarrollado integrante de Latinoamérica, no puede quedar al margen de la implementación de la política neoliberal que viene implementándose desde 1985, como parte de recomendaciones y más que nada imposiciones de organismos internacionales, ahora nos encontramos en una fase de espera de ver los resultados de esta implementación, producto de los años 80, donde se vivió un proceso inflacionario.

6.1. Una visión retrospectiva acerca del neoliberalismo

La principal impulsora de las reformas, es la tendencia neoliberal, que nace a partir del liberalismo, sistema jurídico institucional que a decir de Manuel Ossorio fue creado en el siglo XVIII y aplicado en el siglo XIX con el propósito de asegurar la libertad para el individuo humano", concretando sus planteamientos teóricos en la revolución francesa, fundamenta su doctrina de carácter eminentemente económica en la Escuela Clásica de la Económica, cuyo mayor representante fue Adam Smith, su principio más característico fue sin

⁹⁹ Manuel Ossorio, obra citada, pág. 553

duda "el dejar hacer y el dejar pasar", que desde el punto de vista económico significa la libertad de producir, de crear, de acuerdo a la libre iniciativa del individuo. Dejar hacer, significa la libre producción, y el dejar pasar implica la libertad de comerciar, de cambio de más mercancías. De lo que se deduce que el Estado no debe intervenir en la producción, ni en la distribución de mercancías y deje que éstas se guíen por las leyes del mercado; la libre oferta y demanda, **concretándose a ser "el gendarme armado"**, debe dejar hacer e intervenir solamente cuando surjan conflictos o choque de intereses. En esos momentos el Estado intervendrá con su autoridad y fuerza para dirimir ese choque de intereses.

6.2. ¿Que es el Neoliberalismo? Es una visión remozada del liberalismo clásico y es la escuela de Chicago a cuya cabeza se encuentra M. Friedman. Se llama así porque es el liberalismo clásico de la época de la ascensión del capitalismo, ya que es un nuevo liberalismo pero, esta vez es de la época de los grandes monopolios, pero ya no es el liberalismo de dejar hacer y dejar pasar.

Algunos autores han señalado que en el neoliberalismo ya no existe la absoluta libertad de comercio, como en el liberalismo clásico, ya que es una libertad relativa, caracterizada porque el Estado tiene un debilitamiento del poder Legislativo (que constituía el mayor poder de decisión), esas funciones están transferidas al poder ejecutivo, pues el poder legislativo al perder su alta jerarquía se convierte en un apéndice del Ejecutivo, reflejándose en el control ejercido de sus actividades y eliminando la representación de los partidos minoritarios, originando coaliciones, que representan y defienden intereses de carácter económico.

Lo fundamental del neoliberalismo es que tiende a privatizar la mayoría de los sectores de la economía Nacional, y también los servicios dependientes del

Estado (sectores como la salud, seguro social y educación). También incentiva la creación de empresas de tipo capitalista.

Como dice el economista boliviano, Pablo Ramos "El mejor Estado es el que reduce sus actividades a las funciones generales de administración, justicia, defensa, policía y relaciones exteriores. Es preciso por lo tanto un progresivo desmantelamiento del Estado mediante la supresión de las funciones económicas y sociales, la eliminación de organismos públicos no esenciales, la disolución de empresa públicas y la descentralización de agencias estatales, de ésta forma un objetivo de gran importancia consiste en el redimensionamiento del Estado, dentro de la vieja filosofía del "dejar hacer y el dejar pasar".¹⁰⁰

7. Las Políticas de ajuste estructural en Latinoamérica Estas políticas tienen vigencia en todos los países subdesarrollados, a partir de la década de los ochenta, no surgen como una necesidad del desarrollo económico de éstos países, sino como una imposición de organismos internacionales.

"... bajo el término genérico de políticas de ajuste, se hace referencia al conjunto de reformas macroeconómicas emprendidas por los gobiernos de la región, para hacer frente a los desequilibrios existentes en diferentes ámbitos de la actividad económica, cuyo origen radica principalmente en la crisis del **endeudamiento externo**..."¹⁰¹

"... por otra parte en la mayoría de los casos la instrumentación y seguimiento de éstas políticas forma parte de compromisos internacionales emergentes de la renegociación de la Deuda Externa..."¹⁰²

La deuda externa es la palanca que usan estos organismos para imponer en América Latina un modelo neoliberal que le permita superar su crisis

100 El Neoliberalismo en acción, Pablo Ramos, pág. 10-11

101 Los impactos sociales de los Políticas de ajustes, Suplemento editado por SELA, No. 216, pág. 121

102 Obra citada, pág. 121.

mediante la apertura de nuevos mercados, la obtención de materias primas y las garantías necesarias, para seguir exportando capital financieros. El Sistema Económico Latino Americano (S.E.L.A.) sostiene que el ajuste que se está implementando en Latino América y el Caribe, alentado por los organismos internacionales desde comienzos de la década de los ochenta... responde a un conjunto complejo de factores determinantes donde se entrelazan el **agotamiento de un ciclo largo de desarrollo (nacionalismo)**, por una parte con los desequilibrios inducidos por el cambio de los flujos en el financiamiento externo, el **alza de las tasas de interés, y la caída de los principales productos de exportación**".¹⁰³

El Estado debe reducir su déficit fiscal "achicando el Estado" es decir que éste no debe intervenir en la actividad económica, toda ella debe ser dejada en manos de la empresa privada, para ello debe privatizar varias empresas no rentables, reducir los presupuestos de salud, educación seguridad social (área social), reducción de salarios, etc.

La burguesía latinoamericana al aceptar estas condiciones para obtener financiamiento y así sobrevivir como clase dominante, está readecuando las condiciones de "su" desarrollo. Estas políticas se traducen además en el sometimiento y mayor dependencia económica, que eleva al extremo las posibilidades de dominación, por parte de estos organismos internacionales.

Estas medidas que originariamente debieron estar orientadas a superar la crisis de nuestros países no sólo que no lo han superado sino que la han ahondado, en muchos aspectos según el informe del SELA, el ajuste que se sigue llevando a cabo en la región a agudizado los problemas sociales, debido

103 Obra citada, pág. 122.

precisamente a estas políticas aplicadas, constituyendo lo que se ha denominado los costos sociales del ajuste, que se traducen en:

- Disminución de la capacidad global de crecimiento y reducción de la absorción de la fuerza de trabajo en empleos productivos permanentes, así como distorsión en las condiciones de funcionamiento e los mercados de trabajo e informalización de los mismos.
- Erosión creciente de la capacidad global, de la capacidad del Estado, por la limitación de recursos fiscales y la privatización de empresas públicas y de servicios así como debido a la desarticulación de ciertos mecanismos de regulación de los procesos económicos y sociales.

En cuanto a la política mundial, no cabe duda que también ha influido en el cambio surgido principalmente en la Comunidad Económica Europea a raíz de la caída del muro de Berlín, por otro lado otro factor significativo es la desintegración de la Unión Soviética, que necesariamente debe incorporarse al sistema capitalista, traduciéndose en un triunfo para dicho sistema.

Todos estos motivos de implementación de una nueva política económica en América Latina y la inserción de países socialistas al sistema capitalista, importan que las grandes transnacionales quieran invertir y agrandar sus monopolios, para generar riqueza.

8. El Estado Boliviano y su Nueva Política Económica

En Bolivia la Nueva Política económica, establecida desde el 29 de agosto de 1985 pretendió un cambio fundamental en el aspecto estatal, proponiendo una modificación radical con respecto a lo que se hizo a partir del gobierno de Víctor Paz Estenssoro y la revolución de 1952. A raíz de la hiperinflación producida en el gobierno de la UDP donde la desdolarización condujo al progresivo remplazo del entonces peso boliviano, colocando el dólar como moneda dominante; se produjo la promulgación del Decreto Supremo 21060

que estuvo encaminado a controlar precisamente la hiperinflación, optando por un plan estabilizador de la economía, ocasionando la reducción y eliminación del abultado déficit fiscal (imposición del Banco Mundial), siendo ésta una de las fuentes más importantes de la inflación, originando una política cambiaria flexible de la libre oferta y demanda, el congelamiento de salarios, liberación de bienes y servicios, liberación de la política de importancia en detrimento de la incipiente industria nacional, reducción drástica del empleo en el sector público.

La aplicación del neoliberalismo es la negación de lo que significó en su momento el nacionalismo revolucionario. Esta nueva política económica caracteriza lo que se llama un fin de época.

Hay que señalar que entre los efectos inmediatos producidos en la época de la promulgación del D.S. 21060 es el corte recesivo de la economía, que hasta la fecha la seguimos viviendo, pues no existe un adecuado desarrollo de la economía formal, siendo la informal la que ha crecido hasta ahora.

8.1. Consecuencias sociales de esta política Todo el peso de las consecuencias de esta medida recayeron en las masas trabajadoras y las personas más empobrecidas, evidenciándose la desocupación producida por la mal llamada relocalización, la disminución de los ingresos, la pérdida de conquistas sociales, la migración del sector campesino hacia las ciudades en busca de mejores condiciones de trabajo, y otras consecuencias que afectan la calidad de vida del grupo familiar y de sus ciudadanos.

8.1.1. El sector informal El término sector informal ha sido ampliamente discutido. El desarrollo de concepto empleado originalmente con un alcance puramente descriptivo, se refiere según el planteamiento de E. Kritz se refiere a la respuesta de sobrevivencia de la fuerza de trabajo imposibilitada de ingresar en el sector capitalista de la economía, que una vez en operación resulta capaz no sólo de reproducirse, sino también de transformarse.

En Bolivia el sector informal no es una creación reciente nacido a raíz de las convulsiones de una urbanización rápida y descontrolada de la economía nacional, ni es tampoco un sector refugio para los que quedan al margen del proceso de desarrollo; representa esencialmente una forma de vida tradicional mas o menos adaptada a las condiciones del mercado capitalista, es un esfuerzo por mantener costumbres de producción y sobre todo de comercialización. **“La aparición del sector informal es el producto de la incapacidad del Estado para proporcionar empleo a todos los miembros de la sociedad”**.¹⁰⁴ “En Bolivia se trata de una actividad de comercio ambulante que se realiza por el núcleo familiar preferentemente utilizando a los menores de edad, que además es complementaria y temporal”.¹⁰⁵

Asimismo este sector ha surgido y se ha visto acrecentado debido a la crisis económica y la implementación de la Nueva Política Económica, específicamente por la relocalización. Este sector es el que forman miles de personas que no pueden lograr un trabajo estable y recurren a mil formas de trabajo, que muchas veces están al límite de la legalidad y otras en definitivamente dentro la ilegalidad. Por este motivo el pequeño sector informal fue creciendo aceleradamente.

Este gran grupo de economía informal se divide en tres grandes grupos: Microempresa Productiva: consistente en talleres que ocupan entre tres a cuatro personas, que funcionan de forma oculta, en casas o habitaciones, evitando el pago de impuestos y la afiliación de sus empleados a cualquier tipo de seguro sea social y mucho menos comercial; Grupo Tradicional: (de comercio y servicios); por último el Grupo Residual: conformado por personas desocupadas que desarrollan tareas esporádicas, sin valor económico y con ingresos mínimos.

¹⁰⁴ Semanario “Aquí”, No. 273, 1990, pág. 9

¹⁰⁵ Semanario “Aquí”, citado, pág. 10.

9. Efectos de la N. P. E. en el Sistema de Seguridad Social Latinoamericana

Como resultado de la implementación de la Nueva Política Económica, en toda Latinoamérica se dio la necesidad de cambiar el sistema de Seguridad Social por la Capitalización individual.

9.1. Características de la seguridad social en América Latina

En ningún país latinoamericano se está aplicando plenamente un sistema de seguridad social como tal, pues existe una limitación en los conceptos de trabajo salario aporte; en cambio la Seguridad Social, en función de sus principios, es ilimitado en su campo de acción aunque se refiere a todas las personas.

En el seguro social el derecho de los asegurados nace de un contrato individual o colectivo, suscrito entre una organización empleadora (en Bolivia, era necesariamente estatal) y los trabajadores.

Debemos destacar que en la administración de las prestaciones del Seguro Social en los países latinoamericanos, existen preferencias y privilegios para reducidos sectores laborales que apenas representan un 25 a 30% de la población nacional, generando diferencias con el resto de la población, como los trabajadores independientes, artesanos, el sector informal y la gran población asentada en el área rural, marginada completamente de los servicios básicos de la Seguridad Social.

En las últimas décadas, el seguro social en lugar de convertirse en el camino a la seguridad social, ha dificultado su crecimiento, dejando de cumplir con los objetivos trazados, en un principio, por la seguridad social.

Otra característica de la seguridad social latinoamericana, es la completa separación entre los **textos constitucionales** que reconocen de manera

expresa el derecho a la seguridad social de toda la población, la gestión atomizada y sin coordinación, a la que se debe agregar la mora en el pago del aporte estatal, y el aporte patronal para este seguro, así como el estancamiento sobre la cobertura de personas protegidas, a pesar de existir regulaciones jurídicas aprobadas hace más de medio siglo, sobre este punto.

Mientras América Latina, no resuelva el pago de su deuda externa, difícilmente podrá ejecutar programas para ampliar la cobertura poblacional.

9.2. Tendencias de la seguridad social Latinoamericana

En Latinoamérica la década de los ochenta se caracterizó por los efectos recesivos de la crisis económica, la inflación, el crecimiento del volumen de la deuda externa, el crecimiento de la población, como consecuencia de los regímenes de facto de la década de los 60 y 70.

“Los efectos socioeconómicos se tradujeron en una caída importante del ingreso económico, aumento del desempleo, marginalidad, aumento de la pobreza; se intentó frenar este proceso de recesión económica, que surgía a finales de los ochenta y principios de los noventa, amoldando sus economías a la condición competitiva de los años noventa, los gobiernos, adoptan unos tipos de cambio ajustados a la realidad, privatizando las empresas estatales y, en general, dando a las fuerzas del mercado un mayor protagonismo en la vida económica. En muchos casos estas medidas de ajuste han causado un efecto positivo al hacer disminuir la inflación, reducir el déficit de la balanza de pagos y elevar la productividad de las empresas. Pero su costo social también ha sido muy alto, al extender el desempleo y hacer mermar el apoyo que los gobiernos pueden ofrecer a sus ciudadanos más pobres”.¹⁰⁶

¹⁰⁶ Organización Internacional del Trabajo, 1993, pág. 65.

Las publicaciones efectuadas por la Asociación Iberoamericana de Seguridad Social, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, el Comité Permanente Interamericano de la Seguridad Social, y particularmente del trabajo de investigación realizada por el "Instituto Mexicano de la Seguridad Social en América Latina", indican que:

Existen varias tendencias acerca de la seguridad social en América Latina:

- Primera tendencia, caracterizada por la protección de toda la población nacional en los servicios de salud y la otorgación de pensiones, donde se concretan los principios de universalidad, solidaridad económica - social y unidad, como la experiencia de Cuba.
- Segunda tendencia, caracterizada por la incursión efectiva al ámbito de la seguridad, es la representada por los programas y experiencias de integración de los servicios de salud para una mayoría de la población nacional; los programas de solidaridad de la población asalariada urbana con la rural independiente que ejecuta el Instituto Mexicano de Seguridad Social; la experiencia del Brasil con la creación del "Sistema Nacional de Previsión y Asistencia Social" manteniéndose la administración sectorial de pensiones.

En estos países se trabaja por formar progresivamente el principio de universalidad de la seguridad social, mediante la cobertura nacional, particularmente en los servicios de salud.

- Una tercera tendencia está conformada por la mayor parte de los países de América Latina, en los que se transita dificultosamente de los seguros sociales hacia la seguridad social inclinándose a privatizar la administración de pensiones como el caso Chileno.
- Finalmente una cuarta tendencia, donde coexisten los dos tipos de sistemas, como en el caso Colombiano.

Uno de los problemas centrales de la seguridad social es el de los altos costos que origina, ya que sus prestaciones son caras y hay que pagarlas.

“En los países desarrollados se critica a la seguridad social por el aumento de costos que origina su ampliación progresiva y por la creencia de que no ha cumplido en su totalidad los propósitos sociales. El desarrollo de la seguridad social conlleva un crecimiento del gasto, algunos países industrializados gastan una tercera parte de su producto interior bruto en seguridad social, carga de la que se quejan los cotizantes, especialmente los jóvenes.

Mientras que en los países subdesarrollados, existen críticas a la seguridad social, porque se piensa que ésta protege a los que ya son privilegiados en comparación con otros, que ante la misma situación se encuentran desprotegidos. A pesar de estos defectos, los resultados de la seguridad social no pueden despreciarse ya que son, sin duda, algunos de los más importantes y provechosos logros de este siglo”.¹⁰⁷

En la mayor parte de los países en desarrollo el papel que desempeña la seguridad social oficial, se entiende como un sistema de jubilación pertinente o el pago regular del subsidio de desempleo. Los gobiernos de estos países no están en condiciones de financiar estos sistemas universales, pues no consiguen recaudar los fondos necesarios por la vía impositiva o el pago de cotizaciones a la seguridad social.

9.3. Diagnóstico del seguro social en América Latina

La crisis de los sistemas de seguridad social en América Latina, la baja en la cobertura de la protección social y el proceso de ajuste económico, son

¹⁰⁷ Organización Internacional del Trabajo, 1995.

elementos que han determinado el curso político y económico de casi la totalidad de estas naciones en los últimos años.

Los trabajadores en el ámbito latinoamericano, se pueden dividir en dos grandes grupos:

- Primero se encuentran, los trabajadores (obreros) asalariados de la minería, la industria, la construcción, la agropecuaria y el transporte ferroviario, marítimo y terrestre.

Los instrumentos que protegían esta realidad laboral están expresados inicialmente por regulaciones aisladas sobre accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, ahorro obrero y fondos de retiro, reparando económicamente el daño causado, mediante las indemnizaciones, en montos relacionados con los diferentes grados de incapacidad para el trabajo. Efectuados mediante instituciones de carácter público como Cajas, Fondos o Institutos Previsionales.

- Por otro lado se encuentran los empleados de los diferentes servicios públicos, como los de educación, justicia, salud, comunicaciones, policía, Etc., estableciéndose para ellos los regímenes jubilatorios. Las prestaciones de salud, están ausentes y son los servicios asistenciales sanitarios que, con muchas limitaciones en sus instalaciones y recursos, atienden solamente el estado de enfermedad.

9.4. Necesidad de la reforma de la seguridad social en Latinoamérica

Es una realidad incuestionable que los sistemas de seguridad social y en particular los sistemas de pensiones, enfrentan una situación crítica en la mayoría de los países de América Latina. Las causas de esta crisis son varias: el aumento del empleo informal y de la pobreza, crisis financiera del Estado, deficiencias burocráticas, crisis en su propio financiamiento; pero una de las principales es el fuerte aumento de la esperanza de vida de los habitantes, lo

que determina una proporción cada vez menor de contribuyentes activos con relación a los pasivos. Los sistemas de pensiones son especialmente sensibles tanto a la transición demográfica como a la situación laboral de su población protegida.

En la mayoría de los países, menos de una cuarta parte de la población está asegurada por el sistema, básicamente solo el sector formal concentrado en la capital del país y sus principales ciudades. **Existen notables barreras para incorporar al creciente sector informal, así como al rural y en pocos países la seguridad social ha llegado a los pobres.**

Las reformas de la seguridad social en América Latina implican modificaciones en la participación financiera del Estado. En estas se revisan no solo la cobertura de protección social, sino los grupos beneficiarios, así como aquellos que los financian a través de contribuciones y/o impuestos obligatorios.

Ante estas reformas, los trabajadores tendrían más confianza en un sistema donde los fondos fueran administrados por los sindicatos; sin embargo en Chile, país modelo del régimen de administradoras de pensiones, existen muchos problemas al respecto, ya que la participación en este sentido ha sido desalentadora y pocos sindicatos tienen la suficiente competitividad frente a las transnacionales como son las Administradoras Profesionales.

Los países latinoamericanos son países subdesarrollados que tienen deudas con el Banco Mundial, por esta razón son de condición dependiente, están obligados a recibir asesoramiento económico y financiero de esta institución que impone, entre otras cosas, el menor gasto fiscal, planes cortos de ahorro por ingreso no presupuestado, reducción de los servicios públicos, captación y control de los recursos provenientes de Impuestos Nacionales, Etc. Los reajustes de carácter económico que deben enfrentar los países latinoamericanos, dan como resultado un costo social elevado.

La reforma de la seguridad social que intenta imponer el Banco Mundial permite mejorar solamente el sistema de administración con permanentes ahorros, y con el cobro de comisiones sobre el movimiento económico de sus recursos, dejando de lado la protección al capital humano de cada país.

10. El seguro social y comercial en Bolivia antes de la Ley No. 1732

El desarrollo histórico jurídico laboral boliviano reconoce etapas claramente diferenciadas "Sobre una incipiente base industrial se imponen en el país las normas que regulan el trabajo asalariado a partir de la década de 1920, situación normativa que evoluciona con la promulgación de la Ley General del Trabajo en 1939 y la creación del Ministerio de Trabajo en la misma década".¹⁰⁸

La Revolución Nacional de 1952 que implica una reforma del Estado, concreta lo que debería ser el Estado Social, proveniente de un Estado empresarial, con la nacionalización de las empresas mineras. Se amplía el ámbito de acción del Estado a la salud, la educación, la seguridad social y la vivienda, todo al amparo del Régimen Social de la Constitución Política del Estado, descritos anteriormente.

"A partir de 1985, con las políticas de ajuste estructural, nace un Estado diferente. Se dictan las medidas de capitalización o privatización de las empresas públicas, la descentralización administrativa, la ley de participación popular, que en el contexto de globalización de la economía y la política liberadora en el campo social y del trabajo, configura la nueva realidad"¹⁰⁹ y acorde con el modelo económico imperante desde la promulgación del D.S. 21060.

Los resultados de estas medidas en el orden social, han incrementado el desempleo, pues ha impulsado al sector informal, inestabilizado el trabajo,

¹⁰⁸ Relaciones de Trabajo en Bolivia, Dr. Isaac Sandoval R., pág. 5-40.

¹⁰⁹ Obra citada, pág. 45

privatizado de cierta forma la seguridad social, desregularizado las normas del trabajo, desmejorado las condiciones de vida de los trabajadores.

La Seguridad Social Boliviana tuvo como base la Ley del Seguro Obligatorio promulgada en 1949 y entendida como tal, desde septiembre de 1956, año en que se promulga el Código de Seguridad Social; a esta disposición legal les siguieron otras que ayudaban de alguna manera a cumplir con los objetivos del seguro social.

La Seguridad Social en Bolivia pretendía inicialmente cumplir con todos los principios establecidos por la Organización Internacional del Trabajo, relacionado esencialmente con la seguridad de los trabajadores; sin embargo, no se tomó en cuenta el entorno que rodeaba a nuestro país pues se encontraba en un período de transición, tanto en política, como en la endeble y precaria economía.

10.1. Causas de la crisis del sistema de reparto en Bolivia

La seguridad social en Bolivia nació en un periodo poco apropiado razón por la que el Código de Seguridad Social no fue aplicado adecuadamente: no cumplió con los principios establecidos en su Art. 1º ni con los objetivos planificados por el Estado, que en ese periodo fungía como administrador y empresario. A estos aspectos negativos se suman otros, conforme el análisis del Dr. Bocangel, en su libro Derecho a la Seguridad Social:

- Existieron deformaciones técnicas, primero porque hubo reducción del seguro de vejez, proyectado inicialmente de 60 a 55 años para varones y de 55 a 50 años para mujeres. Como consecuencia, no se recaudaron aportes por cinco años y se tuvo que pagar anticipadamente las rentas por cinco años.
- Los continuos ajustes económicos que sufrió el país "la desdolarización, no sólo repercutió en el ámbito financiero, sino también dentro del seguro

social, ya que las reservas del Ahorro Obrero Obligatorio, acumuladas por 32 años, se devaluaron. El congelamiento del sueldo cotizante fue otro golpe duro a la Seguridad Social, pues ocasionó un desequilibrio entre aportes y prestaciones, por el constante aumento de servicios de la Seguridad Social en los rubros sanitarios y de pensiones, colocando la situación del seguro en colapso”¹¹⁰.

- Otro factor importante que es necesario señalar, es la deuda del Estado al Sistema, que data desde prácticamente la primera gestión de aplicación del Código de Seguridad Social.
- La falta de incorporación de las diferentes empresas privadas al Seguro fue otro de los aspectos para el fracaso del Sistema de reparto. A esto se sumó, la incorporación inadecuada de “los trabajadores de las empresas públicas, como la Empresa Nacional de Caminos, el Lloyd Aéreo Boliviano, Yacimientos Petrolíferos, y las universidades, dificultando de esta manera la solidaridad económica y social de los diferentes sectores laborales del país”.¹¹¹
- Se dispuso la compra de insumos, para otorgar prestaciones sanitarias, con dólar adquirido en el mercado paralelo, mediante Decreto Supremo de 23 de marzo de 1983.
- Como consecuencia del Decreto Supremo 21060, se desprenden los siguientes puntos: reducción de aportantes activos a raíz de la relocalización de trabajadores mineros, fabriles y empleados públicos; “estos trabajadores retirados que habían cumplido con los requisitos para jubilarse, presentaron sus trámites, incrementándose de 74.572 a 99.165, generando para los fondos de pensiones básicas y complementarias obligaciones económicas”.¹¹²

¹¹⁰ Dr. Alfredo Bocángel, Derecho de la Seguridad Social, pág. 72,73, 1993, Bolivia.

¹¹¹ Obra citada, págs. 69, 70.

¹¹² Obra citada págs. 74,75.

- Se fijó una prima uniforme de 5,5% del seguro de pensiones de vejez, muerte y riesgos profesionales, descapitalizando el sistema de pensiones, por un periodo de 36 meses, al finalizar los cuales se incrementaron a 9%.
- A pesar de lo positivo del D.S. 21637 de 1987, que separaba el seguro de enfermedad maternidad y el de pensiones, la tardía creación del Fondo Básico de Pensiones ocasionó que la administración de las rentas básicas fuera encomendada a los 23 fondos complementarios existentes.
- La constante politización que sufrió la administración de la Seguridad Social, tanto en sus fondos complementarios como en las oficinas centrales, fue sin duda otro factor para su fracaso, en desmedro del patrimonio de los trabajadores, "pues si bien el Estado al principio participaba en la designación del Directorio como del Presidente, lentamente se convirtió en intervención".¹¹³
- Una de sus notorias insuficiencias es que sólo protegía a un 20% de la población, con prestaciones que son cumplidas de manera parcial e insatisfactoria, dispersando su propia estructura institucional en Cajas de Salud y Fondos Complementarios. Las personas protegidas, según el Código de Seguridad Social: "... todas las personas nacionales y extranjeras que trabajan en el territorio nacional y prestan sus servicios remunerados por otra persona...". En el reglamento, se establecen las siguientes categorías: trabajadores dependientes, los trabajadores con aseguramiento diferido por razones económicas y técnica - financiera (trabajadores agrícolas, de servicio doméstico; trabajadores a domicilio; trabajadores temporales, los gremiales y artesanos y los trabajadores independientes).

¹¹³ Obra citada pág. 76.

De estas disposiciones, se deduce que no protegían al universo de población dentro de Bolivia, sino más bien a aquellos trabajadores que tenían una dependencia laboral, y no así a los trabajadores independientes, dejando de lado al sector informal que hoy en día es una gran parte de la población del país.

Como resultado del diagnóstico realizado al régimen de pensiones de nuestra seguridad, tenemos las siguientes conclusiones:

1. El sistema presenta una situación de equilibrio muy frágil, debido a la falta de inversión de los Fondos Complementarios (que son entes donde los trabajadores aportaban para mejorar sus rentas de vejez organizados en rubros, llegándose a conformar en número de 37), que no le permite acumular reservas económicas y financieras que sean capaces de garantizar por largo tiempo el pago a los actuales y futuros jubilados y rentistas.
2. La población protegida de activos cotizantes es muy baja y se encuentra estancada, mientras que la nómina de jubilados y rentistas ha crecido considerablemente. Este hecho repercute negativamente en la relación activo/pasivo. Además está ocasionando un acelerado gasto de los recursos económicos provenientes de las aportaciones.
3. La existencia de muchas entidades gestoras de pensiones, especialmente en el régimen complementario, debido a que por la pequeñez de la población de trabajadores cotizantes, no soportan el ingresos en cantidades medianas a grandes jubilados, precisamente por la falta de "solidaridad de clase" que para esos casos permite la unidad de gestión. Este aspecto originó asimismo que coexistieran fondos complementarios de alguna manera privatizados, y con ventajas económicas, como el caso de la Banca Privada, de los Ferroviarios, etc.

4. La injerencia político partidaria ha causado mucho daño a la seguridad social en su conjunto y particularmente al sistema de pensiones.
5. La ausencia de adecuados sistemas computarizados en el sistema de pensiones, no permite que se realicen eficientes controles y seguimiento en el cobro de las aportaciones. Además imposibilita lograr la ampliación de cobertura en el sistema.
6. Pero el principal punto para la crisis del sistema de reparto fue sin duda la deuda que contrajo el estado con el sistema, "el informe elaborado por la Honorable Cámara de Diputados en la gestión 1991 – 1992, a través de estudios técnicos elaborados por el Lic. Antonio Bustios Villarroel, en su condición de asesor de la misma, se estableció que la deuda del Estado con la Seguridad Social a lo largo de 35 años, era de \$us 1.303.000 Millones. Con tal basamento técnico jurídico, el II congreso Nacional de la Central Obrera Boliviana sobre Seguridad Social recomendó proceder a la inmediata instauración de la acciones legales correspondientes para el cobro de dichos recursos" (fuente CEDOIN).
7. La Empresa Privada, nunca cotizó normalmente a la seguridad social.
8. "La doble contabilidad de empresas privadas para cotizar menores a la seguridad social, la elaboración de dobles planillas para ser presentadas a la Seguridad Social".¹¹⁴

10.2. La Reforma del sistema de seguridad social boliviana

Los efectos de la nueva Política Económica, impuesta a través del D.S. 21060, impuestas por recomendaciones e imposiciones del Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional, y el Banco Interamericano de Desarrollo, que entre otras cosas orientaba hacia la privatización de la Seguridad Social, que no

¹¹⁴ Vargas del Carpio Oscar, "Pasión y muerte de la Seguridad Social en Bolivia", 1996, pág. 122

se pudo llevar a cabo en este periodo del Gobierno, sin embargo durante el Gobierno del Lic. Paz Zamora, estas instrucciones seguían vigentes, pero al intentar ponerlas en ejecución, fueron detenidas por la reacción popular, a pesar de esto, este Gobierno elaboró un proyecto mediante el Instituto Boliviano de Seguridad Social en 1991, donde se establecía que el aporte del 23% de la cotización fuera exclusivamente laboral, 10% para el Régimen de Pensiones (largo plazo), que iría en aumento hasta el 13%, para el Régimen de salud se aportaría el 10%, de lo que se deduce la intención de este gobierno junto a la empresa privada de hacer desaparecer tanto el aporte estatal como el patronal, retomando el seguro privado y propiciando la desaparición de la Seguridad Social.

La promulgación del Código de Seguridad Social fue una medida netamente social. Sin embargo la promulgación de la Ley de Pensiones No. 1732 lleva a suponer que esta reforma es más una medida económica, debido no sólo al entorno mundial que rodea a nuestro país, sino a la imposición realizada por el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional y a la recesión económica general que sufren los países desarrollados que de alguna manera impulsan el desarrollo económico de los países subdesarrollados, influyendo en forma negativa en las economías de éstos, obligándolos a realizar en diferentes grados, políticas de ajustes estructurales con el fin de mitigar sus dificultades presupuestarias y orientar sus políticas de desarrollo. Esto se refleja en las reformas que se vienen realizando, no solo en el país, sino también en el ámbito latinoamericano, en cuanto a la seguridad social se refiere, pues no hay que olvidar que el ahorro que conlleva la seguridad social, son fondos acumulados que no fueron bien manejados y muchos menos invertidos para tratar de salvar el sistema de reparto, y que tal vez hubiera influido positivamente en la economía del tercer mundo.

Si bien el Código de Seguridad Social fue concebido como un ambicioso instrumento de protección integral de la población nacional, con la intención de propender el mejoramiento de las condiciones de vida de la familia, en la práctica sus principios fueron aplicados sólo en forma parcial al fracturar la solidaridad económica y social con la adopción de la denominada "tesis laboral" que limitó el principio de universalidad del campo de aplicación a los trabajadores asalariados, quedando excluidos los trabajadores independientes (del campo, asalariados agrícolas, e informales).

10.2.1. Objetivos, fines y principios de la Ley de Pensiones

La reforma de pensiones, supuestamente persigue los siguientes objetivos generales:

1. Defender el capital humano, asegurar la continuidad de sus medios de subsistencia y protegerlo de las contingencias de vejez invalidez, muerte y riesgos profesionales de largo plazo.
2. **Brindar al país alternativas encaminadas a mejorar la calidad de vida del ciudadano boliviano** y a generar una respuesta adecuada ante la actual situación económica, política y social por la que atraviesa el país.
3. Tratar de revertir la situación económica crítica, democratizando los recursos obtenidos de la capitalización de las Empresas del Estado. (A esto obedece el pago del Bonosol).

Sin embargo las verdaderas intenciones de la Ley de Pensiones, se encuentran ocultas en objetivos específicos y son:

- Liberar al Estado de obligaciones y responsabilidades, sobre todo del endeudamiento que tenía con la Seguridad Social.
- Encomendar la administración de los servicios sociales al sector privado para obtener mayor eficiencia, eficacia, oportunidad e información al ahorrista.

- Nivelar las finanzas públicas, evitando los déficit financieros originados por una menor captación de ingresos (que se traducen en la evasión de pagos de aportes al seguro evasión de la inscripción de empresas privadas al sistema, poca efectividad en la recuperación de estos pagos) y la mayor erogación de gastos, subsidios y otros.
- Generar mediante el ahorro interno de las familias, una base de contrapartida para obtener mayores inversiones, promoviendo el ahorro y agilizando el mercado del seguro.
- Eliminar la ineficiente y corrupta administración de las instituciones de Seguridad Social.

Los principios de la Capitalización individual son muy distintos a los que persigue la Seguridad Social pues el sistema de reparto propone un principio intrínseco de solidaridad intergeneracional, mientras que la ley de pensiones implica un cambio de este concepto y que consiste en la previsión individual para cubrir los requerimientos de la renta de vejez, en otras palabras, la responsabilidad de generar un fondo para la vejez es de cada uno sin tomar en cuenta el entorno económico y laboral del país, (recesión y estabilidad laboral).

La Capitalización individual es un modelo que consiste en la administración de los recursos por parte de Sociedades Anónimas denominadas AFP; que no necesariamente persiguen un fin social.

El sistema de capitalización individual no puede proteger al trabajador por cuenta propia o independiente boliviano, porque según datos del Instituto Nacional de Estadística a junio de 1996¹¹⁵, este en la ciudad de La Paz, tiene un ingreso promedio mensual de 385,56 Bolivianos, descontando el 12,5% que tendría que aportar a la Administrado de Pensiones, le quedaría un saldo líquido

¹¹⁵ Encuesta Nacional del Empleo, ver anexo 1.

de 337,65 Bolivianos, monto que indudablemente no alcanza para sustentar a una familia de tres personas.

10.2.2. Campo de aplicación

Es necesario reiterar que en un intento por universalizar al seguro social obligatorio para todos los estantes y habitantes del país, la Ley 1732 en su Art. 1º, nos indica que su ámbito de aplicación comprende el capital humano del país; por otro lado en su Art. 5º define como afiliado a la persona incorporada al seguro social obligatorio de largo plazo; en el Capítulo IV de Afiliación y registro, Art. 24º, regula las afiliaciones de las personas al seguro social obligatorio con relaciones de dependencia laboral quedan afiliadas al sistema desde el inicio de dicha relación, mientras que las personas sin relación de dependencia laboral pueden afiliarse al seguro social obligatorio de largo plazo mediante el pago de su primera cotización. De lo dicho se establece que se incluye al ámbito de aplicación a todas las personas, con y sin dependencia laboral.

Sin embargo no se toma en cuenta el nivel de desocupación existente en Bolivia al momento de aprobar la Ley, pues en el departamento de La Paz solamente existían en junio de 1996 la cantidad de 21.280 personas.

10.2.4. Edad de jubilación y cotizaciones

El Poder Ejecutivo hizo modificaciones en cuanto a la edad de la jubilación, que anteriormente era de 55 años para hombres y 50 para mujeres, a 65 años para hombres y 60 años para mujeres, punto de grandes controversias debido a que según datos del INE, el termino promedio de vida en Bolivia es de precisamente 65 años. Ante las constantes presiones del sector sindical se impone una novedosa forma de jubilación que toma como edad de referencia los 65 años, pero un afiliado puede jubilarse si así lo desea antes, siempre y cuando cumpla con el requisito de tener en su cuenta individual un monto de

financiamiento igual o superior al 70% de su Salario Base, o sea que no existe una edad definitiva para jubilarse.

Una de las variaciones respecto al monto de la renta al momento de jubilarse es que el jubilado, al momento de pretender jubilarse debe tener el 70% del salario en su cuenta individual, tal y como se señala en el Capítulo II de Prestación y Beneficios, Art. 7 (prestación de jubilación); pero en este sentido el afiliado debe decidir si accede a un contrato de pensión de seguro vitalicio o un contrato de mensualidad vitalicia variable, que le sería pagada por cinco, diez o quince años **solamente**.

10.2.5. El duopolio de las AFP Previsión y BBV Futuro de Bolivia

Como resultado de la aprobación de la Ley de Pensiones, se ha autorizado al inicio del programa de dos Administradoras de Fondos de Pensiones, y se les otorga exclusividad por un período de tiempo fijo de 5 años, por lo que se genera una tendencia duopólica en la industria de administración de aportes, de lo cual se establece que se está corriendo el riesgo de sufrir incrementos en los costos de administración, debido a la falta de competitividad, además de la exclusividad conferida en la Ley 1732 por cinco años.

El cambio de sistemas promueve la acumulación de grandes recursos en manos privadas (AFP's), ya que a partir de la entrega del duopolio hecho a las dos AFP's en Bolivia, logra que éstas puedan obtener grandes beneficios como el de generar riqueza a expensas del ahorro obrero, pues por administrar estos fondos se tiene que pagar el 0.5 % de su salario, además de que se invierte el aporte de los trabajadores en la Bolsa de Valores Extranjeras a falta de una Nacional, sin importar la opinión de éstos que tienen que correr el riesgo de una posible quiebra en esa inversión.

Cabe recalcar que se está entregando un mercado ya capturado además de pequeño, porque a las administradoras se les concedió cinco años para

administrar los aportes de los afiliados y obteniendo cada una regiones determinadas, por lo que no necesitan efectuar esfuerzos ni gastos para ampliar su mercado; solo necesitan motivar un poco al futuro afiliado para que se identifiquen y se adhieran al sistema de capitalización individual. Debido a **traspaso** las AFP's, no tiene un incentivo real para que pongan más interés y compitan por lograr un mayor número de afiliados. Este hecho sin duda no sólo determina que la "exclusividad" otorgada se constituya en un elemento contrario a los intereses de los afiliados, pues se está coartando el derecho a la libertad de elección del trabajador, quien es el que tiene que decidir cuál AFP es de su conveniencia, analizando las ventajas ofrecidas.

Tomando en cuenta la experiencia de Chile y Perú, el monto más alto de los costos de una administradora de Fondos de Pensiones es el mercadeo, para tener un número de afiliados cada AFP realiza un esfuerzo de mercado, muy alto, con campañas grandes y costosas, requiere contactar personalmente a los clientes potenciales e invitarles a pasarse a su AFP, en caso de haber libre elección como sucede en estos países, campañas de prensa y radio, este esfuerzo es muy caro, mucho más que el costo de contar con personal calificado para manejar las inversiones, por lo que el costo de administrar los fondos sube, y son los trabajadores los que tiene que asumir esta alza de tarifas en el pago de sus aportes.

En los últimos tiempos se ha evidenciado que las crisis de las bolsas de valores afectan a la rentabilidad de las Administradoras, ya que pueden sufrir inversiones en contra, como sucedió en Argentina y Chile (Ver Anexos).

10.2.6. Liquidación del Fondo de Pensiones Básicas, fondos y seguros complementarios

Los Fondos Complementarios y Seguros Universitarios en el país sumaban la cantidad de 36 al momento de aprobarse la Ley de Pensiones, tenían una

reserva acumulada, según informes del Boletín informativo del INASEP de 1995, de Bolivianos 1.013.242.416 (más de 211 millones de dólares al tipo de cambio promedio para 1995). En el Art. 55 de esta Ley se dispone que su liquidación estaría a cargo de la Secretaría Nacional de Pensiones se haga cargo de este cometido, mediante la Unidad de Reordenamiento (para todo lo referente a activos y pasivos) y la Unidad de Recaudaciones (para los seguros a largo plazo o rentas), esta a su vez debería realizar auditorias para avaluar el patrimonio de estas entidades. Sin embargo, la primera responsable de la liquidación de los fondos de pensiones mostró debilidad administrativa, reflejada en el tiempo que demoró en actuar, "sin tomar acciones inmediatas, como por ejemplo la toma de las administraciones de los fondos de pensiones que recién se dio a partir de abril de 1997 con el nombramiento oficial de los liquidadores".

Es decir que sólo cuatro meses después de la promulgación de la Ley de Pensiones recién se dieron los primeros pasos concretos para la liquidación de los Fondos, que estuvieron dependiendo de las ejecutivos en función y sólo mantuvo relación de instructivas escritas para recopilación de datos. "El mas claro ejemplo es el del Fondo Complementario de la Administración Pública (FOCCSAP), en el que su ex ejecutivo Dante Escóbar Plata (hoy detenido es acusado de malos manejos por más de 10 millones de bolivianos, cobro de ítems fantasmas, planillas de supuestos empleados cuyos fondos eran recogidos por una sola persona, etc.)¹¹⁶ Por otro lado, el Fondo Complementario del Magisterio también fue objeto de malversación de fondos, los maestros jubilados interpusieron una demanda por malversación de fondos, apropiación indebida y estafa, emitiéndose recientemente una orden de aprehensión en contra de sus directivos del Fondo.

¹¹⁶ Nueva Economía del 13 al 18 de enero de 1998, pág. 10

Todos estos antecedentes demuestran la forma como fueron manejados los fondos de pensiones desde hace décadas, en función de intereses de personajes cercanos a los gobiernos y a los sindicatos. Sin tomar en cuenta que en otros fondos (de Comercio, de la Caja de Salud, petrolera, de Minería, del Magisterio, etc.), no tomaron los recaudos necesarios para poder liquidarlos¹¹⁷

La información sobre los demás ex Fondos simplemente no existe, perjudicando de esta manera los intereses de los aportantes convirtiéndose en los más afectados.

“La elección del personal que se contrató para llevar adelante la liquidación fue sin concurso de méritos ni exámenes de competencia, incluso llegan a ser familiares, amigos y hasta partidarios políticos, sin que se haya tomado en cuenta su capacidad, formación y experiencia¹¹⁸ y conocimiento de leyes. De estos funcionarios, que se encuentran bien remunerados, no cabe duda que estos sueldos emergen de los recursos del Tesoro General de la Nación.

El avance del trabajo no llega al 20 por ciento de lo inicialmente proyectado, las tareas se concretan a: cobranza de aportes, préstamos, recuperación de adeudos en estrados judiciales, seguimiento de juicios coactivos y certificación de aportes.

La falta de instrumentos instrucciones de la Unidad de Reordenamiento para seguir un plan de liquidación y la extrema centralización de las decisiones por parte de la Unidad repercutió en la falta de coordinación para llevar las actividades bajo un mismo modelo.

Las auditorias que deberían ser realizadas en el menor tiempo posible, no fueron terminadas, iniciándose esta labor recién en octubre de 1997; es notoria

117 Revista Enfoques, “Todo el caso Focssap”, pág. 6-11.

118 Artículo de prensa citado, pág. 10-11.

la carencia de un plan de liquidación de los fondos, lo que demuestra la improvisación de las autoridades al determinar esta liquidación, en desmedro de la economía nacional.

Los únicos fondos que de manera efectiva están fuera de la aplicación en el proceso de las liquidaciones son los del Magisterio y el Minero; hasta el presente se encuentran intervenidos por sus propios sectores sin que se hubieran tomado acciones que hagan prevalecer la Ley. En cuanto a los seguros universitarios, no ingresaron dentro de la aplicación de la Ley de Pensiones debido a que la autonomía universitaria se hace extensiva a sus manejos; por otro lado, tampoco los fondos del Poder Judicial, de la Policía y de los Militares están dentro los alcances de la Ley de Pensiones.

10.2.7. El Bonosol y la promulgación de la Ley de Propiedad y Crédito Popular

El Bonosol fue creado gracias a la Ley de Capitalización, que específicamente en su Art. 6º refiere: " Autorizase al Poder Ejecutivo a transferir a título gratuito, en beneficio de los ciudadanos residentes en el país que al 31 de diciembre de 1995 hubiesen alcanzado la mayoría, las acciones de propiedad del Estado en las sociedades de economía mixta que hubiesen sido capitalizadas del modo establecido en el artículo cuarto de esta ley".¹¹⁹ Concordante con la Ley de Pensiones en su derogado Art. 3ro, donde se indicaba que estas acciones servirían para el pago de una anualidad vitalicia denominada Bono Solidario (Bonosol) y al pago de gastos funerarios.

Mucha fue la polémica acerca del pago del Bonosol, su creación se podría decir que significaba un paliativo a las medidas de reforma dentro de la seguridad social.

¹¹⁹ Ley de Capitalización, 1994.

Para algunas personas el pago del Bonosol fue más político que un alivio social, las ganancias de la capitalización podrían haberse invertido en otras obras sociales, inclusive en infraestructura para atender no solo a los ancianos, sino también a los niños y población en general. Sin embargo, con el primer pago del Bonosol se evidenció no solo la pobreza de los ancianos, sino también su extenso número; inicialmente se calculó una cantidad menor a la que en realidad se necesitaba para cancelar el primer pago en 1997, ascendiendo esta a 80 millones de Dólares; las AFP's cuando comenzaron a funcionar en el país recibieron 45 millones de Dólares por lo que era necesario financiar los 35 millones restantes. Existía la imposibilidad de vender las acciones de las empresas capitalizadas o acceder a un crédito porque las transacciones permitidas en la ley de pensiones requerían trámites legales y condiciones que no podían cumplirse en el tiempo requerido para pagar el Bonosol gestión 97; con la promulgación del D.S. 20640 se modificó la Ley de Pensiones, proporcionando de esta manera a las AFP's más alternativas para vender las acciones de las empresas capitalizadas e incluso utilizarlas como garantía de otro tipo de transacciones financieras; gracias a esta reforma, las AFP's se prestaron de Bancos nacionales los faltantes 35 millones de dólares pero con un interés del 11 por ciento, costo elevado para el pago del Bonosol.

Debido a las grandes dudas que se cernían por el cambio de gobierno y por la inestable opinión acerca del pago del Bonosol gestión 98, es que se promulgó el decreto 24666, que en su Art. 1º establecía: "que de forma inmediata e incondicional las AFP's deberán constituir y mantener en fideicomiso la totalidad de los títulos valores y otros recursos que componen los fondos de capitalización colectiva bajo su administración", asimismo establecía en su Art. 2do que los contratos de fideicomiso deberán especificar que estos recursos serían destinados exclusivamente para el pago del Bonosol y los gastos

funerarios"; atribuyéndose el poder ejecutivo, funciones que le competían al Congreso y creando una serie de contradicciones entre este decreto y la Ley de Pensiones, pues la mencionada Ley en su Art. 40 establece que la AFP deberá mantener en entidades de custodia de títulos valores ó depósitos valores autorizados por la Superintendencia de Pensiones, títulos valores que representen al menos el noventa y cinco por ciento del valor de los fondos de pensiones. En su Art. 7º el D.S. 24666 establecía que las AFP's que en el futuro pretendan administrar fondos de capitalización colectiva, deberían celebrar contratos de fideicomiso similares a los previstos en el decreto como requerimiento para mantener la licencia otorgada por el Superintendente de Pensiones. Pero en su Art. 31, la Ley de Pensiones establece: "La AFP deberá cumplir con las siguientes obligaciones: b) Administrar portafolios de inversiones compuestos por los recursos de los fondos de pensiones de acuerdo a la presente ley y sus reglamentos". Por otro lado el reglamento de la Ley de Pensiones en su Art. 49 establece: "La superintendencia de Pensiones tendrá las siguientes funciones: k) Supervisar las transacciones y los contratos realizados por las entidades bajo su jurisdicción, relacionados con las actividades establecidas en la presente ley y sus reglamentos; r) Proponer al ejecutivo, normas de carácter técnico y dictaminar sobre los reglamentos relativos a su sector".

Debido a estas disposiciones, las AFP's se encontraban presionadas tanto por el gobierno saliente como por el entrante, pues existía la amenaza por un lado de quitarle la licencia e imponerles sanciones económicas, y por otro lado de comenzar un nuevo periodo gubernamental con fricciones, amenaza de iniciarles un juicio, que traería como consecuencia la duda sobre la seriedad con que se llevaron a cabo estos contratos, dando como resultado el ahuyentar a

inversionistas extranjeros interesados en invertir en nuestro país. Finalmente este decreto fue abrogado por el D.S. 24703.

El más grave error sobre el pago del Bonosol, fue el uso indebido del mismo durante las elecciones; los partidos políticos lo utilizaron para conseguir mas votos, haciendo promesas diversas acerca del tema. Uno de los sectores menos tomados en cuenta es precisamente la tercera edad (que llegan aproximadamente a 313,283 personas), ya que el beneficio de jubilación llegaba sólo a un porcentaje minoritario, porque el sistema de reparto no cumplía con el principio de universalización, además las rentas eran muy bajas; el Bonosol vino a significar para estos ciudadanos, (que en tiempos que eran jóvenes aportaron tanto o igual que las personas de la presente generación), una ayuda insospechada.

Tras una larga polémica acerca de la posibilidad de pagar el Bonosol Gestión 98, las AFP's decidieron no pagar el Bonosol. El gobierno promulgó entonces la Ley de Propiedad y Crédito Popular, con el supuesto objetivo de sacar al país del estancamiento económico y la pobreza, creando de esta manera dos beneficios: con un 30% se utilizaría para el pago del Bolivida dirigida a los ancianos, pagaderos a partir del 2000, y el 70% restante destinados a acciones de propiedad y crédito popular, que se usaran como garantías para acceder a microcréditos bancarios; asimismo incorpora cambios dentro la regulación financiera creando el Comité de Normas Financieras de Prudencia que entre otras funciones normará y fiscalizará el microcrédito, regulando su naturaleza, alcances, ámbito de aplicación, instituciones intermediarias, beneficiarios y garantía del crédito en apoyo a los microempresarios. Además se intenta reducir la escasez de vivienda, para lo que se deberá reformar el sistema de financiamiento de construcción de viviendas.

Puntualmente corresponde señalar acerca de la Ley de Propiedad y Crédito Popular, lo siguiente:

- 1) El Fondo de Capitalización Colectiva, ahora se encuentra dividida en dos cuentas independientes, indivisas, imprescriptibles e inafectables por gravámenes o medidas precautorias, denominados Cuenta de Acciones Populares (CAP) y Cuenta Solidaria (Bolivida); al primero pertenecen los ciudadanos menores a 50 años al 31 de diciembre de 1995, al segundo los ciudadanos que hubieran cumplido 50 años o más a la misma fecha.
- 2) El Bolivida es una acción preferencial de la capitalización, no transmisible por sucesión hereditaria. Este beneficio se cancela con recursos de la cuenta solidaria, conformado por el 30% del Fondo de Capitalización Colectiva (asciende a \$us 1.518 millones).
- 3) Es una anualidad vitalicia variable, pagaderos a los 65 años.
- 4) Será entregado mediante un certificado fiduciario a todas aquellas personas que se encuentren registradas en la cuenta solidaria, del Registro de Identificación Nacional.
- 5) El primer pago será fijado mediante Decreto Supremo, o sea que tiene un monto estimado entre \$us 90 y 100, los posteriores pagos serán determinados por las AFP de acuerdo con estudios actuariales y a reglamento.
- 6) Si un beneficiario muere antes de cumplir los 65 años, sus familiares recibirán como pago de gastos funerarios el equivalente al valor del Bolivida de ese año.
- 7) La acción popular también se encuentra constituida por certificados fiduciarios.
- 8) Su valor asciende a \$us 400, monto que aumentará o disminuirá según el mercado de valores;

- 9) Pagaderos a partir del año 2000, será transmisible por sucesión hereditaria.
- 10) Estas acciones conformaran la cuenta de acciones populares, cuya distribución será realizada por reglamento.
- 11) Se encuentra conformada por el 70% del Fondo de Capitalización Colectiva (o sea los \$us 1.518 millones)
- 12) Los dueños de estas acciones Populares podrán venderlas en el mercado de valores o utilizarlas como garantía para acceder a un microcrédito o préstamo para la vivienda, en caso de que un grupo familiar desee un crédito alto, deberá añadir garantías hipotecarias, prendarias y solidarias, conforme establece el Comité de Normas Financieras de Prudencia.
- 13) Asimismo se podrá venderla en el mercado financiero a través de las AFP's.
- 14) Estos microcréditos serán otorgados por Bancos, Fondos Financieros privados, mutuales, cooperativas de ahorro y crédito y ONG's.
- 15) Finalmente, el cambio más trascendental y que implica tanto al seguro comercial como el social en la Ley de Propiedad y Crédito Popular, es la fusión de la Superintendencia de Pensiones, con la Superintendencia de Valores y la Superintendencia de Seguros, creando la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros (SPVS), Art. 35 de la Ley No. 1864.

Dentro de la concepción de la seguridad social, el Bonosol significaba en cierta manera una pensión asistencial, dirigida a los más pobres, pues no exige aportes de los beneficiados y alcanza a aquellos sectores de la sociedad que no fueron incluidos en el sistema de reparto. El mayor motivo para no pagar el Bonosol era la iliquidez que tenía, por esta razón el pago de la Acción Popular y Bolivida será pagado a partir del año 2000, pues es necesario generar esta liquidez, dejando pasar cierto tiempo, para generar esta liquidez, con este objetivo es necesario que se negocien las acciones en bolsas de valores, pues

de otra manera el único camino para el pago del Bolívica es el endeudamiento para obtener dinero efectivo.

10.2.8. La promulgación de la Ley de Seguros y su relación con la Ley de Pensiones

Hay que empezar señalando que la crisis económica debido a la hiperinflación, tuvo efectos negativos en la industria aseguradora al provocar el decremento de la producción y una anarquía en el mercado, por lo que muchas compañías aseguradoras extranjeras que intentaban invertir en el país abandonaron el mismo.

Antes del decreto 21060 las actividades aseguradoras se desempeñaron en un modelo económico proteccionista, no sólo debido a que el mercado boliviano era pequeño, sino a la proliferación de Compañías Aseguradoras que muchas veces no cumplían con los requisitos de la Superintendencia de Seguros para el inicio de sus actividades o su debido registro. Además el mercado boliviano de seguros y reaseguros sólo movía anualmente la cantidad de 60 millones de Dólares, existiendo en competencia diecisiete compañías aseguradoras.

A partir de la reforma de pensiones, la industria aseguradora parece tener un futuro dinámico y prometedor debido a la incorporación de la administración de las primas que serán aportadas por los trabajadores y empleadores por riesgos profesionales y comunes, de las rentas vitalicias del sistema de pensiones, además de la del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), de lo que se puede deducir que el seguro privado tiene dos perspectivas importantes para su desenvolvimiento, "por una parte captar un

considerable volumen de primas y desarrollar su servicio generando técnicas hasta ahora poco usuales en el mercado boliviano”¹²⁰ .

A decir de Ernesto Balanza Gerente General de Boliviana Ciacruz: “El aumento de estos servicios representa un incremento de recursos adicionales estimados en más de 50 millones de Dólares”¹²¹.

Para este cometido las AFP’s deberán licitar dichos servicios, y las compañías que aspiren a este servicio deberán operar exclusivamente en el ramo de vida; pero, según el criterio del Gerente de La Boliviana se debe a que el mercado boliviano es pequeño, y para intervenir en este ramo es necesaria mucha inversión. Por otro lado, en cuanto a la implantación para el funcionamiento del Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito, es necesario perfeccionar la fiscalización de las cooperativas de seguros que actualmente operan en el mercado sin estar registradas en la Superintendencia respectiva, por otro lado es necesaria la capacitación de los funcionarios de las empresas aseguradoras, además de la incorporación de otros tantos, que atiendan de manera especial los nuevos rubros en seguro, esto demandará sin duda una inversión fuerte.

En el futuro, el rol de las Empresas Aseguradoras es establecer y mantener un permanente conjunto de condiciones acordes con las exigencias mínimas de solvencia económica – financiera y técnica para atender a la población, pues durante los años en los cuales funcionaron en el mercado se hicieron de mala reputación, por diferentes causas pues algunos usuarios no recibieron las promesas ofrecidas por los aseguradores, es por esta razón que muchos otros potenciales clientes no confían en la transparencia de las Compañías Aseguradoras.

¹²⁰ ABC, de las pensiones, pág 9, 1998.

¹²¹ ABC, Economía y Finanzas, pág. 5, 1998

Dentro de la Ley de pensiones se encuentran ya establecidos los alcances y coberturas de los seguros que vincularan al seguro comercial como al régimen de pensiones, asimismo los roles que tienen cada uno como es el de los afiliados, como asegurados natos, de las AFP's como tomadores, y la Compañías Aseguradoras como aseguradoras.

Lo único que hace falta en la actualidad, es "operativizar" las normas vigentes por los reglamentos unilaterales o conjuntos que expidan las Superintendencias, lo que ya deberían estar haciendo las AFP's, para que de esta manera las Compañías puedan ejercer el derecho de asegurar.

Por todo lo expuesto y argumentado, se hace imperiosa la necesidad de coadyuvar al trabajador independiente o por cuenta propia, para hacer posible su acceso y afiliación al seguro social a largo plazo, precautelando su economía siempre con el objetivo de mejorar la calidad de vida del propio trabajador y de su grupo familiar, para lo cual se requieren de planes y proyectos orientados de forma efectiva, retomando los principios doctrinales y operativos de la seguridad social, especialmente los referidos a la UNIVERSALIDAD y SOLIDARIDAD.

En este contexto y contraria a que este sector tan importante de la población boliviana como son los trabajadores independientes o por cuenta propia, quede marginada al no poder acceder al seguro social a largo plazo, expresadas en prestaciones económicas para las rentas de invalidez, vejez y muerte, por efectos del riesgo del trabajo, habida cuenta del curso cronológico de la edad, es que propongo el siguiente proyecto de Ley contenido dentro mi Tesis: "PARALELISMO DE LA LEY DE PENSIONES, EL SEGURO COMERCIAL Y EL ANTERIOR SISTEMA DE SEGURO SOCIAL" titulada: "**PROPUESTA Y ANTEPROYECTO DE LEY EN FAVOR DE UN APORTE MÍNIMO PARA LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES O POR CUENTA PROPIA**".

11. Conclusiones

1. La Seguridad Social es uno de los más importantes y provechosos logros socioeconómicos de este siglo, ya que su objetivo principal es dar a los individuos y a las familias la tranquilidad de saber que el nivel y la calidad de su vida no sufrirán, dentro de lo posible, un menoscabo significativo a raíz de ninguna contingencia social o económica. Esto no supone satisfacer simplemente las necesidades que se presentan, sino también prevenir los riesgos y ayudar a las personas y a las familias a adaptarse de la mejor manera posible cuando deban hacer frente a incapacidades o desventajas que no se previnieron o que no hubieran podido prevenirse.
2. Los países en desarrollo como son los latinoamericanos en su oportunidad promulgaron leyes de seguridad social en procura de una adecuada protección al ciudadano de su país, sin embargo y debido al alto costo que significaba mantener estos sistemas universales, y sobre todo debido a su fuerte deuda externa, es que obedeciendo imposiciones de organismos internacionales reformaron sus sistemas de Seguridad Social, siguiendo en su mayoría una tendencia privatizadora. Cabe señalar que antes de estas reformas en ninguno de estos países se logró concretar la Tesis Nacional, o sea de asegurar a todos los estantes y habitantes de sus territorios.
3. Asimismo el Estado Boliviano cumpliendo los preceptos de la Declaración Universal de Derechos Humanos de sus artículos 22 y 25 donde claramente se establece que “toda persona como miembro de una sociedad tiene derecho a la seguridad social, también tiene derecho a un nivel de vida suficiente para asegurar su salud, su bienestar y el de su familia”; y como país integrante del Organismo Internacional del Trabajo, adopta la Tesis Laboral al promulgar leyes sociales que protegen al trabajador y su núcleo

familiar, fundamentado en el Código de Seguridad Social promulgado el año 1956 bajo los principios doctrinales de Solidaridad, Universalidad, Unidad de Gestión, Economía, Oportunidad y Eficacia (con aportes tripartitos del Estado, el empleador y el trabajador), establecidos también en el art. 158 de la Constitución Política del Estado; ratificado también en el Convenio 102 del año 1952.

4. Pese a estas buenas intenciones, durante la aplicación y desarrollo del sistema de reparto, no se logró uno de los objetivos constitucionales principales como era el de la universalización de la cobertura de todos los sectores del país (todos sus estantes y habitantes), consiguiendo la afiliación solamente de los empleados con dependencia laboral, marginando sectores que adolecían de la dependencia laboral, como son los trabajadores por cuenta propia o independientes, expresados en el mismo Código de la Seguridad Social, como en su reglamento.
5. Después de promulgarse el Código de Seguridad Social en el país, muchos factores coadyuvaron al fracaso del sistema, como por ejemplo la inestabilidad política, la desdolarización e hiperinflación, por este motivo y sobre todo porque Bolivia es un país dependiente y con una considerable deuda externa es que obedece la planificación del Banco Mundial, Fondo Monetario Internacional y Banco Interamericano de Desarrollo respondiendo a ajustes de políticas económicas desde 1985, proponiendo un plan dentro del marco neoliberalista que se inicia con el decreto 21060, que entre otros objetivos incluye la reforma del Estado nacionalista hacia un Estado capitalizado por empresas extranjeras liberalizándolo de sus funciones, con consecuencias sociales (reducción de salarios, relocalización, engrosamiento del sector informal) y económicas (estabilización monetaria, recesión).

6. En 1993 el gobierno continuó con el plan neoliberal para que el Estado, se deshaga del pesado aparato estatal que significaba un déficit fiscal, por un lado, y por otro tenía el objetivo de liberarlo del endeudamiento contraído con el sistema de reparto. De lo anotado podemos afirmar categóricamente que la reforma de la Seguridad Social mas que ser social es económica, porque los objetivos del Gobierno se desentienden de lo social, intentando eliminar el déficit fiscal originado por este endeudamiento.
7. El Estado boliviano tiene una enorme deuda social con toda la población boliviana en general, y con los sectores más desprotegidos y marginados, en particular con los trabajadores independientes o por cuenta propia, pues al deducir de sus magros salarios o ingresos para los aportes al seguro social, los cuales tendrían que ser financiados por el Estado, tanto para los trabajadores que tengan o no una relación de dependencia laboral, como lo consagra la Constitución Política del Estado en su artículo 158.
8. Para la aplicación del Sistema de Capitalización Individual no se tomó en cuenta la inestabilidad del mercado laboral, ni el nivel de desocupación imperante en el territorio boliviano.
9. Las Administradoras de Pensiones como sociedades anónimas, tienen como fin el lucro, razón por la que su interés principal no es necesariamente proteger al trabajador.
- 10. Las experiencias de reformas realizadas en otros países latinoamericanos, el origen y la motivación principal de la transformación de la Seguridad Social es un negocio empresarial, no existe la preocupación de mejorar, corregir, fortalecer o extender los servicios y prestaciones que estuvieron comprendidos en los principios esenciales de la Seguridad Social como son la solidaridad, integridad, unidad de gestión, y universalidad.**

11. Este tipo de sistema beneficia tanto al Estado como al sector empresarial y por ende burgués ya que lo libera de ayudar a su dependiente a aportar en favor de su renta de vejez, encontrando otra forma de explotación, ya que es gracias al trabajo de éstos que los empresarios pueden generar riqueza.
12. El Estado boliviano pasa a ser un simple ente regularizador del sector, dejando de intervenir directamente tanto en la administración, como en los aportes.
13. Lo positivo es que se deja de lado la corrupción imperante en cada institución de la Seguridad Social dirigida por el Estado, además de haberse puesto fin a muchos malos manejos de dineros que se realizaron en la administración de estos fondos, debido sobre todo a la falta de información y transparencia en la administración y manejos.
14. Desde la aplicación del sistema de reparto hasta la aprobación de la Ley de Pensiones, no se logró concientizar a la población (sector dependiente e independiente, sector informal, sector privado, etc.), acerca de lo que significa la renta de vejez, esto se debe a la falta de una adecuada información y a la ignorancia de que existe este beneficio, por lo que es necesario generar una "cultura de seguridad social" para que cada ciudadano la asuma como un derecho humano inalienable y como una responsabilidad consigo mismo y con su futuro.
15. El ciudadano boliviano como integrante indispensable dentro de la sociedad, tiene derecho a una protección adecuada para él y toda su familia, a pesar de la diversidad y desigual desarrollo económico existente en el país.
16. En Bolivia el desarrollo económico en el transcurso de la historia ha sido desigual, por lo que la seguridad social no se ha convertido en un instrumento de apoyo para los sectores menos favorecidos. La Seguridad Social tiene el papel importante de ser la única política social capaz de

proteger al individuo desde antes de nacer hasta después de morir y ante todas las contingencias de la vida, fundamentalmente en lo referido a las prestaciones a largo plazo que implican las rentas de vejez, invalidez y muerte, además de ser un Derecho Social, que permite plantear que uno de los espacios más adecuados para desarrollar la participación social es el inherente a la protección y mejoramiento de la calidad de vida de todos los habitantes del país, protegiendo además el impacto que pueda tener los reajustes económicos en la sociedad en general.

17. La reforma del sistema de pensiones fue concebido con la idea de salvar la crisis que atravesaba el antiguo sistema de reparto, sin tomar en cuenta la abismal diferencia que tienen los trabajadores dependientes con los independientes y la diferente clasificación que puedan tener éstos últimos, pues existen sectores que sí pueden acceder a este tipo de beneficio, y otros sectores que no (por ejemplo entre el sector informal existe diferencia entre comerciantes mayoristas y minoristas); asimismo plantea la privatización de la sociedad, en el sentido de construir una sociedad integrada por individuos que buscan su propio beneficio; con la capacidad de identificar sólo sus intereses personales, dejando de lado el sentido social que debería tener la seguridad social.

18. La Capitalización Individual se encuentra conceptualizada como un ahorro que además de ser obligatorio es individual; la solidaridad, principio fundamental de la seguridad social implica la existencia de una relación entre las personas económicamente activas con otras pasivas, con la aplicación de este sistema se está logrando que muchos trabajadores con numerosa familia sea vea privada de un porcentaje de su reducido salario, con respecto a aquel trabajador que percibe un salario elevado. Es necesario puntualizar que el principio de solidaridad se basa en la necesidad de afrontar colectivamente

aquellas contingencias que afectan a un individuo de la comunidad o un sector de la misma; por lo que se halla al pie de todos los procesos constitutivos de protección social adoptados por los grupos desprotegidos o por el propio Estado.

19. En nuestro país existe sólo la intervención de dos Administradoras, que generan una tendencia duopólica en la industria de administración de aportes, por lo que se corre el riesgo de sufrir incrementos en los costos de administración, debido a la falta de competitividad, además de la exclusividad conferida en la Ley 1732 por cinco años.
20. El cambio de sistemas promueve la acumulación de grandes recursos en manos privadas (AFP's), ya que a partir de la entrega del duopolio hecho a las dos AFP's en Bolivia, logra que éstas puedan obtener grandes beneficios como el de generar riqueza a expensas del ahorro obrero, pues por administrar estos fondos se tiene que pagar el 0.5 % de su salario, además de que se invierte el aporte de los trabajadores en la Bolsa de Valores Extranjeras a falta de una Nacional, sin importar la opinión de éstos que tienen que correr el riesgo de una posible quiebra en esa inversión.
21. Por otro lado se está entregando un mercado ya capturado además de pequeño, porque a las administradoras se les concedió cinco años para administrar los aportes de los afiliados y obteniendo cada una regiones determinadas, por lo que no necesitan efectuar esfuerzos ni gastos para ampliar su mercado; solo necesitan motivar un poco al futuro afiliado para que se identifiquen y se adhieran al sistema de capitalización individual. Hay que recalcar que los afiliados cotizantes al sistema de reparto fueron **traspasados** a las AFP's, evitando nuevamente que éstas gasten en la ampliación del mercado, por lo que no existe un incentivo real para que ellas pongan más interés y compitan por lograr un mayor número de afiliados.

Este hecho sin duda no sólo determina que la “exclusividad” otorgada se constituya en un elemento contrario a los intereses de los afiliados, pues se está coartando el derecho a la libertad de elección del trabajador, quien es el que tiene que decidir cuál AFP es de su conveniencia, analizando las ventajas ofrecidas.

22. La Capitalización individual no está brindando al país **alternativas encaminadas a mejorar la calidad de vida del ciudadano boliviano**, porque los trabajadores nuevos que ingresen al sistema de capitalización individual no tienen una garantía de renta mínima, que existe en el modelo chileno, pues el Estado se está desentendiendo completamente del trabajador dependiente y especialmente del trabajador independiente.
23. Con el pago del Bonosol, originado inicialmente en el Fondo de Capitalización Colectiva de la Ley 1732, y derogado por la Ley de Propiedad y Crédito Popular, se estaba tratando de alguna manera de pagar la deuda social con las personas de la tercera edad, aliviando de una forma paliativa su economía en procura de elevar su nivel de vida, sin embargo con el cambio efectuado con la promulgación de la Ley de Propiedad y Crédito Popular, la intención es generar por un lado el ahorro interno de las familias, y por otro el impulso del microcrédito agilizando tanto el comercio como la producción interna.
24. **La reforma del Sistema de Seguridad Social debe tener como objetivo general la universalización de la cobertura dentro del seguro de largo plazo y el mejoramiento de la calidad de las prestaciones de vejez, invalidez, riesgos profesionales y muerte, por tanto debería ser un proceso de sustitución de la tesis laboral por la tesis universal.**

25. Antes de la reforma de la Ley de Pensiones, los regímenes del Seguro Social Obligatorio y el Seguro Privado o Comercial en Bolivia estaban completamente divididos, en la actualidad tanto en la Ley de Pensiones No. 1732 como en la Ley de Seguros de 25 de junio de 1998, se observa que ahora existe una conexión entre ambos seguros, ya que serán Entidades Aseguradoras las encargadas de calificar los riesgos profesionales y proceder al pago de los afiliados de estas rentas de acuerdo al grado de incapacidad que presente.

26. Una parte significativa de trabajadores independientes o por cuenta propia, no establecieron relación alguna con el sistema de reparto de seguridad social vigente desde 1956 a 1996. En la actualidad por sus características laborales y de ubicación espacial, este es el grupo poblacional con mayores facilidades para una incorporación plena a la seguridad social a largo plazo reformada, y que tendrá que ser incentivada por el Estado mediante un financiamiento mínimo que cubra tanto el riesgo común como el profesional.

CAPITULO V
PROPUESTA Y ANTEPROYECTO DE LEY A FAVOR DE UN
APORTE MÍNIMO PARA LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES
O POR CUENTA PROPIA

1. Propuesta y/o recomendaciones

La postulante se permite poner en consideración la siguiente propuesta, en virtud a la fundamentación que se detalla a continuación:

1. Se establecerá un aporte bipartito proveniente del Estado y del trabajador independiente o por cuenta propia, de acuerdo a la siguiente estructura:

a) **El Estado:** asignará recursos económicos en favor de todos los trabajadores independientes, incorporados obligatoriamente al seguro social a largo plazo, como lo establece la Ley de Pensiones en su artículo primero, el mismo que financiará exclusivamente el seguro de **riesgo del trabajo, con un porcentaje del 2% con relación al salario mínimo nacional**, provenientes del Tesoro General de la Nación.

Este aporte cubrirá las contingencias provenientes del riesgo del trabajo sufrido como consecuencia de la actividad laboral desarrollada por el trabajador por cuenta propia o independiente.

b) **Personas afiliadas:** Los trabajadores independientes o por cuenta propia, **afiliados al seguro social a largo plazo**, a través de las Administradoras de Pensiones (AFP's) aportarán de acuerdo a la siguiente escala salarial:

- 10% de su salario base declarado libremente, con destino a su capitalización individual que financiará a futuro su renta vejez.
- 0.5% de su salario base declarado libremente para la A.F.P, por concepto de administración de sus aportes

El total del aporte del trabajador por cuenta propia o independiente será del 10.2%, más el 2% que será financiado por el Estado que cubrirá el riesgo del trabajo, proveniente del desarrollo de su actividad laboral.

2. Debe ampliarse la Ley de Pensiones No. 1732 en favor de los trabajadores independientes o por cuenta propia, que son sectores marginados por ser económicamente débiles, a través de un aporte estatal significativo, **pues es deber del Estado el velar por el mejoramiento de la calidad de vida del grupo familiar y del individuo en general, conforme se instituye en los principios de solidaridad y universalidad, ya que el Estado por mandato de la Carta Magna JUSTIFICA SU EXISTENCIA por la obligatoriedad que tiene de administrar y atender prioritariamente los servicios de salud, educación y seguridad social, como servicios fundamentales cuya delegación a entidades privadas significaría su propia desaparición pues no tendría razón de ser su existencia sin la atención de estos servicios para los que fue creado.**
3. El trabajador independiente, nuevamente se encuentra marginado y en desventaja en comparación con el trabajador dependiente, porque no tiene una relación de dependencia laboral que le permita financiar el riesgo profesional, por lo que la incorporación de los trabajadores independientes con un financiamiento por parte del Estado, primeramente equilibraría esta división, además de acercarnos a una verdadera seguridad social.

4. Asimismo deben implementarse a corto plazo, políticas de información acerca de las ventajas del seguro de vejez, invalidez y muerte. Así como también de riesgo común en beneficio de los trabajadores por cuenta propia, a cargo de la Superintendencia para informar a la ciudadanía que tienen este derecho y que pueden ejercerlo con ayuda del Estado en los casos determinados.
5. Considerando que la Capitalización Individual es un sistema relativamente nuevo, y que todavía no se ha logrado implementar completamente, es necesario reformularla sensibilizándola, con el objetivo de proteger a los menos favorecidos, a aquellas personas que no pueden acceder a estos beneficios, como son los trabajadores por cuenta propia, readaptándola a nuestra realidad social y económica principalmente, por lo que la postulante se permite proponer el siguiente anteproyecto de Ley ampliando la Ley de Pensiones No. 1732.
6. Es necesario no olvidar que es el Estado es el que debe intervenir para erradicar la pobreza, coadyuvando al que tiene menos para que pueda acceder a un futuro relativamente seguro, dejando a un lado intereses políticos que indudablemente generan corrupción, y tratando primero de suavizar el impacto de las reformas económicas para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

Es por esta razón y en virtud de que el Estado ha propiciado el incremento de trabajadores por cuenta propia, a través de la aparición del sector informal como producto de la incapacidad del Estado para proporcionar empleo a todos los miembros de la sociedad, que se propone la siguiente ampliación a la Ley de Pensiones:

ANTEPROYECTO DE LEY:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO

RÉGIMEN SOCIAL

CONSIDERANDO:

Que el artículo 158 de la Constitución Política del Estado, señala la obligación que tiene el Estado, de defender el capital humano de proteger la salud de toda la población, asimismo los regímenes de la Seguridad Social se inspirarán en los principios de Universalidad, Solidaridad,

Que el Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud de toda la población, asegurará la continuidad de sus medios de subsistencia, propenderá asimismo al mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar.

Que los regímenes de la seguridad social se inspiran en los principios de universalidad, solidaridad, unidad de gestión, oportunidad, economía u eficacia, cubriendo las contingencias de: Enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez, muerte, paro forzoso, asignaciones familiares y vivienda de interés social.

Que los trabajadores independientes o por cuenta propia, debido a factores económicos todavía se encuentran en desventaja con relación a los trabajadores dependientes, en cuanto al riesgo profesional se refiere.

Que los trabajadores independientes o por cuenta propia, por las razones antes señaladas no pueden acceder ni efectivizar su total incorporación al seguro social obligatorio a largo plazo, establecido en la Ley de Pensiones

POR TANTO:

EL HONORABLE CONGRESO NACIONAL

DECRETA:

AMPLÍESE LA LEY DE PENSIONES 1732, INCORPORANDO ARTÍCULOS

REFERENTES A LA PRESTACIÓN POR RIESGO DEL TRABAJO A FAVOR DE LOS TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA O INDEPENDIENTES.- DE ACUERDO AL SIGUIENTE TENOR:

ARTÍCULO 10-A:

La prestación por riesgo del trabajo se pagará solamente a los trabajadores independientes o por cuenta propia, como consecuencia del accidente del trabajo o enfermedad que provoque el fallecimiento o incapacidad, para proseguir desempeñando su actividad laboral diaria. La Incapacidad podrá ser total o parcial, será total cuando la pérdida de la capacidad fuere superior al 10%.

La prestación por invalidez por riesgo del trabajo a favor del trabajador independiente o por cuenta propia, consiste en pensiones correspondientes a un porcentaje de su ingreso base, de acuerdo al porcentaje de su incapacidad, que será determinado mediante calificación de una Entidad Aseguradora que califique el riesgo profesional para los trabajadores dependientes.

El afiliado, trabajador por cuenta propia o independiente, al ser declarado inválido con incapacidad del trabajo superior al diez (10%) o inferior al veinticinco por ciento (25%), podrá recibir el beneficio del aporte por parte del Estado del dos por ciento (2%) de un salario mínimo.

El derecho a la prestación se origina desde el momento de la afiliación a cualquier Administradora de Pensiones.

Asimismo este derecho terminará, cuando el afiliado no pague los aportes establecidos por la Administradora, por más de seis (6) meses consecutivos.

Si un trabajador dependiente pasara a ser independiente tiene derecho de solicitar su aseguramiento mediante nota escrita a la Administradora a la cual estuviere afiliado, para recibir este beneficio, declarando previamente su ingreso mensual, en el plazo máximo de seis (6) meses, de lo contrario perderá este

derecho.

En caso de que un trabajador independiente o por cuenta propia consiguiera un trabajo con relación de dependencia laboral, su empleador así como también el propio trabajador, está en la obligación de informar este hecho a su Administradora, de lo contrario perderá este beneficio definitivamente.

CAPITULO III

DE SU FINANCIAMIENTO

Artículo 18-A. Pagos en el Seguro de Riesgos del Trabajo par el trabajador independiente o por cuenta propia. Con el seguro de riesgos del trabajo se financiarán las prestaciones de invalidez y muerte causadas por riesgo emergentes de actividades laborales, mediante los siguientes pasos:

- a) Las Pensiones de invalidez por riesgo del trabajo que correspondan.
- b) Diez por ciento (10%) mensual del ingreso base declarado libremente por el trabajador por cuenta propia o independiente en proporción al grado de su invalidez, con el debido descuento a su cuenta individual.
- c) La prestación por muerte causada por riesgo del trabajo de un afiliado no pensionado por jubilación ni mayor de sesenta y cinco (65) años de edad.
- d) La prestación por gastos funerarios del afiliado cuyo fallecimiento fuere causado por riesgo del trabajo emergente de su actividad laboral.

AMPLIACIÓN DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE PENSIONES, DECRETO SUPREMO No. 24469

PARTE VII

SEGURO DE RIESGO DEL TRABAJO

SECCION I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 48-A (VIGENCIA DEL SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO A LARGO PLAZO): El Afiliado sin relación de dependencia laboral se encuentra cubierto por el seguro de riesgo del trabajo a partir de su afiliación a la Administradora de Pensiones, hasta que cambie su condición de independiente o por cuenta propia.

Artículo 49-A (FINANCIAMIENTO DEL SEGURO POR RIESGOS DEL TRABAJO): El seguro por riesgos del trabajo se financiará con la prima mensual pagada por el Estado que ascenderá al 2% de un salario mínimo nacional, en favor de todos los afiliados sin dependencia laboral por cuenta propia.

ARTÍCULO 51-A (OBLIGACIONES DEL AFILIADO SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA LABORAL): El afiliado que hubiera sufrido un accidente laboral, deberá acudir inmediatamente a los entes gestores de salud, que serán los mismos establecidos para los afiliados al riesgo profesional, para recibir oportuna atención. Debiendo comunicar este hecho a su administradora, que no podrá ser superior a los diez días (10); para obtener derecho a la pensión por riesgo del trabajo, establecida en la Ley de Pensiones, deberá llenar un formulario por sí o por terceros para presentarlo a su administradora.

Es obligación del afiliado comunicar a su administradora si pasa a ser trabajador dependiente, en caso de omitir esta información será sancionado con la pérdida de los aportes realizados para este caso.

Asimismo el afiliado está obligado a cooperar con la AFP o Entidad Aseguradora, acudiendo a la entrevista que ésta hubiera solicitado así como a los exámenes adicionales que se hubieran requerido, sin pasar de los días establecidos por la Superintendencia de Valores Pensiones y Seguros. De lo contrario el afiliado perderá este beneficio, y la AFP procederá a cancelar la solicitud de pensión.

1. En cuanto a la clasificación del riesgo del trabajo se mantendrá lo establecido para los riesgos profesionales de los trabajadores dependientes, de acuerdo al artículo 53 del Reglamento de la Ley de Pensiones.
2. En cuanto lo referente a la prestación de invalidez por riesgo del trabajo para trabajadores independientes o por cuenta propia, se regirá de acuerdo a lo establecido por el artículo 59 del Reglamento de la Ley de Pensiones.
3. En cuanto a la clasificación de invalidez, se procederá conforme lo establece el artículo 62 del Reglamento de la Ley de pensiones.
4. En lo referente a la prestación por muerte por riesgo del trabajo se procederá de acuerdo a lo establecido por los artículos 72 y siguientes del Reglamento de la Ley de pensiones.
5. Para la prestación por gastos funerarios se procederá conforme lo establecido por el mismo reglamento de la Ley de Pensiones, artículos 82, 83 y 84.

CAPITULO X

DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS

AMPLÍESE EL ART. 52.- Tipos Penales.- de la Ley de Pensiones.-

Serán sancionadas penalmente las personas que incurran en los siguientes delitos:

Inciso f): Estafa según el artículo 335 del Código Penal, para aquellos trabajadores independientes o por cuenta propia, que valiéndose de engaños logren obtener prestaciones de seguro por riesgo del trabajo, en los casos establecidos por los incisos (c) y (d) del artículo 18-A de este cuerpo legal.

Esta es la complementación a la Ley de Pensiones que me permito realizar, luego de comprobar que la hipótesis desarrollada en la presente tesis se ha confirmado, ya que los trabajadores por cuenta propia o sin dependencia laboral

continúan siendo postergados y relegados, y no pueden acceder al régimen del seguro social obligatorio a largo plazo, referente a las prestaciones de vejez, invalidez y muerte, por riesgos emergentes de su actividad laboral, después de la reforma realizada dentro la Ley de Pensiones.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA

1. ABC de las Pensiones Revistas, Nos. 1,2 y 7 de 1997 y 1998, La Paz Bolivia,
2. Bedregal, Ramiro Tratado General sobre Seguridad Social, Doctrina legislación, historia, Quito Ecuador, 1981.
3. Blomberg, Sussy Saavedra de Código de la Seguridad Social, La Paz Bolivia, 1996
4. Bocángel Peñaranda, Alfredo Derecho de la Seguridad Social, La Paz, Bolivia, 1993.
5. Bonadona Cossio, Alberto Marco Regulador, privatización y Reforma de Pensiones, La Paz Bolivia, 1998.
6. Cámara De Diputados Ley de Pensiones, aportes a un intenso debate, La Paz, Bolivia, 1997.
7. Castañon Barrientos Carlos Ley de Entidades Aseguradoras y disposiciones legales conexas, La Paz, Bolivia, 1984.
8. CEDLA Reforma de la Seguridad Social, La Paz, Bolivia, 1996.
9. CEDLA El Problema del Empleo en Bolivia, La Paz Bolivia, 1990.
10. CEDLA Movimiento Bolivia Libre Análisis y Propuestas en torno al Proyecto de Ley de pensiones, La Paz Bolivia, 1996.
11. Cedoin ¿A dónde irá el ahorro laboral?, Informe Especial, La Paz, Bolivia, 1996.
12. Constitución Política del Estado de 2 de febrero de 1967.
13. De Ferrari Francisco Los principios de la Seguridad Social, Buenos Aires Argentina, 1987.

14. Enciclopedia Universal Ilustrada Espasa, España, sin año.
15. ILDIS La Administración Privada de los Fondos de Pensiones, La Paz, Bolivia, 1996.
16. ILDIS Aportes en torno a la reforma del sistema de pensiones, La Paz Bolivia, 1996.
17. ILDIS Temas Laborales, planteamiento para una reforma al régimen de pensiones de la Seguridad Social Boliviana, 1996.
18. ILDIS Temas Laborales, Escenarios sobre Capitalización Individual, Helga Salinas, La Paz Bolivia, 1996.
19. Instituto mexicano de la Seguridad Social en el proceso de cambio Seguridad Social internacional, México, 1980.
20. Instituto Nacional de Pensiones Anuario Estadístico, 1995.
21. Ley de Derechos y Privilegios para los mayores de 14 de agosto de 1998.
22. Ley de entidades aseguradoras Decreto Ley No. 15516, La Paz Bolivia, 1995.
23. Ley de Pensiones No. 1732. La Paz, Bolivia, 1996.
24. Ley de Propiedad y Crédito de 22 de junio de 1998.
Popular
25. Ley de Seguros No. 1883 de 25 de junio de 1998.
26. Manual para el Empleador Superintendencia de Pensiones
27. Meilij, Gustavo Raúl Seguro de responsabilidad civil Argentina, 1992
28. Mendoza Fernando Arzabe, La cobertura del Seguro en sus especialidades, La Paz, Bolivia, 1995.
29. Ossorio Manuel Diccionario de Ciencias Jurídicas y políticas y Sociales, Buenos Aires Argentina, 1997.
30. Periódico El Diario Varios Artículos de Prensa, La Paz Bolivia,

- desde 1996 a 1998.
31. Periódico La Razón Varios Artículos de Prensa, La Paz Bolivia, desde 1996 a 1998.
32. Ramos Pablo El neoliberalismo en acción, La Paz Bolivia, 1990.
33. Revista Enfoques No. 37, La Paz Bolivia, 1998.
34. Revista Temas en la Crisis La Seguridad Social en Bolivia, 1998.
35. Ritter Gerhard A. El Estado Social, su origen y desarrollo en una comparación internacional, España, 1983.
36. Sandoval Rodríguez Isaac Relaciones de Trabajo en Bolivia, La Paz
37. SELA Los impactos sociales de las Políticas de Ajuste, No. 216, La Paz Bolivia.
37. Semanario "Aquí" No. 273, La Paz Bolivia, 1990.
38. Semanario Nueva Economía Varios ejemplares, La Paz, Bolivia, 1996, 1997, 1998.
39. Serrano Torrico Servando Código de Comercio
40. Stiglitz, Rubén S. Derecho de Seguros Tomos I y II, Editorial Acebedo y Perrot, Buenos Aires, 1997.
41. Vargas, del Carpio Oscar Pasión y Muerte de la Seguridad Social en Bolivia, La Paz Bolivia, 1996.
42. Varios Autores Análisis de los Sistemas de Seguros en Latinoamérica, Caracas, Venezuela, 1996.
43. Vela, Gabriel Aspectos Económicos, Financieros y Contables del Seguro Privado en Bolivia, La Paz Bolivia, 1995.
44. Velà, Gabriel Los seguros sociales en Bolivia Evolución legislativa, La Paz Bolivia, 1996.
45. Zegada Saavedra, Luis El Asesor Laboral, La Paz Bolivia, 1998.