

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS**  
**CARRERA DE DERECHO**



**TESIS DE GRADO**

"LA INCORPORACION A LA SEGURIDAD SOCIAL  
DE LAS COMUNIDADES CAMPESINAS A TRAVES  
DE LA LEY DE PARTICIPACION POPULAR"

ASESOR : DR. MARCELO FERNANDEZ IRAHOLA

POSTULANTE : JUAN CARLOS VARELA GONZALES

LA PAZ - BOLIVIA

1997

*"NO HAY PAZ SOCIAL  
SIN JUSTICIA SOCIAL  
Y NO HAY JUSTICIA SOCIAL  
SIN SEGURIDAD SOCIAL"*

---

DEDICATORIA:

*A mi esposa, mis hijos,  
que con su amor, cariño y apoyo,  
y la fe puesta en mi persona,  
hicieron posible la realización  
de esta Tesis.*

---

AGRADECIMIENTO:

*Quiero expresar mi más  
profundo agradecimiento  
al Dr. Marcelo Fernández Irahola  
por su invaluable cooperación  
y asesoramiento de la presente  
investigación.*

---

# INDICE GENERAL

## "LA INCORPORACION A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS COMUNIDADES CAMPESINAS A TRAVES DE LA LEY DE PARTICIPACION POPULAR"

DEDICATORIA  
AGRADECIMIENTO  
INDICE GENERAL  
INTRODUCCION  
CUERPO PRELIMINAR (PERFIL DE TESIS).

### CAPITULO I

#### PROCESO HISTORICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

##### MARCO HISTORICO:

	Pág
1. Antecedentes	1
1.1 Las Mutualidades	2
1.2. Las Gildas	3
1.3. Las Cofradías	3
1.4. Socorros Mutuos	3
1.5. Los Montepios	4
1.5.1. Los Montepios Públicos	5
1.5.2. Los Montepios Privados	5
1.6. Sistemas Provisorios del Seguro Social en las Culturas "Precolombinas"	5
1.6.1. En la Cultura Azteca	7
1.6.2. En la Cultura Maya	7
1.6.3. En la Cultura de los Incas	7
1.6.4. En la Cultura Aymara	10
1.6.4.1. El Ayllú	11

---

## CAPITULO II

### ASPECTOS TECNICOS, DOCTRINALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

2.	Surgimiento de la Seguridad Social	12
2.1	En Alemania	14
2.1.1.	Origen y Características	15
2.2.	En Inglaterra	17
2.3.	Influencia de la Seguridad Social en los países Latinoamericanos	19
2.3.1.	Declaración de Santiago de Chile	22
2.3.2.	Convenio 102	22
2.3.3.	Descripción y Análisis de la Seguridad Social en América Latina	22
2.4.	Seguro Social	23
2.4.1.	Seguro Privado	24
4.2.	Seguro Social Público	25
2.4.2.1.	Seguro Social Obligatorio	26
2.4.2.2.	Seguro Social Voluntario	26
2.5.	La Seguridad Social	26
2.5.1.	Diferenciación de Seguridad Social y Seguro Social	28
2.6.	<b>Principios Doctrinales y Operativos</b> de la Seguridad Social	29
2.6.1.	<b>Principios Doctrinales</b>	30
2.6.1.1.	Principio de Universalidad	30
2.6.1.2.	Principio de Integridad	31
2.6.1.3.	Principio de Solidaridad	31
2.6.1.4.	Principio de Unidad	32
2.6.1.5.	Principio de Internacionalidad	33
2.6.2	<b>Principios Operativos</b>	35
2.6.2.1.	Principio de Tecnicidad	35
2.6.2.2.	Principio de Economicidad	35
2.6.2.3.	Principio de Oportunidad	35
2.6.2.4.	Principio de Eficacia	36
2.6.2.5.	Principio de Igualdad	36

## CAPITULO III

### EVOLUCION HISTORICA JURIDICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN BOLIVIA

---

3.	Evolución Histórica Jurídica de los Sistemas de Protección de la Seguridad Social	37
3.1.	<b>Primer Período 1825-1920</b> (Vigencia de la Ley Civil)	37
3.1.2.	Teoría de la culpa	38
3.1.3.	El Caso Fortuito	39
3.1.4.	La Fuerza mayor	39
3.1.5.	Teoría de la responsabilidad objetiva	39
3.1.6.	Teoría del Riesgo Profesional	39
3.2.	<b>Segundo Período 1921 - 1940</b>	40
3.2.1.	Leyes de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales	41
3.2.2.	Leyes Jubilatorias	42
3.2.3.	Caja de Seguro y ahorro obrero	42
3.3.	<b>Tercer Período 1941 - 1955</b>	42
3.3.1.	Ley General del Trabajo	43
3.3.2.	Ley del Seguro Social Obligatorio	44
3.4.	<b>Cuarto Período 1956 - 1996</b>	45
3.5.	Código de Seguridad Social	46
3.5.1.	Promulgación del Código de Seguridad Social	47
3.5.1.1.	Campo de aplicación, (personas protegidas)	47
3.5.1.2.	Tesis Nacional (Universalidad).	47
3.5.1.3.	Tesis Laboral	48
3.5.1.4.	Tesis del Económicamente Débil	49
3.5.2.	Trabajadores con aseguramiento diferido	49
3.5.2.1	Los trabajadores Agrícolas	50
3.5.2.2.	Los trabajadores del Servicio Doméstico particular	51
3.5.2.3.	Los trabajadores Gremiales y Artesanos	51
3.5.3	De las Personas no Protegidas	52
3.5.3.1.	Del Seguro Social Voluntario	52
3.5.4.	De las Prestaciones del Seguro Social Obligatorio	54
3.5.4.1.	De las Prestaciones a Corto Plazo	55
3.5.4.1.1.	Prestaciones en dinero	55
3.5.4.1.2.	Prestaciones en especie	55
3.5.4.1.3.	Prestaciones de maternidad	55
3.5.4.1.4.	Prestaciones por riesgos Profesionales	55
3.5.4.2.	De las Prestaciones a Largo Plazo	56
3.5.4.3.	Los Fondos Complementarios de la Seguridad Social	57
3.5.5.	De su Financiamiento	58

---

## MARCO TEORICO

### CAPITULO IV

#### LA CUESTION SOCIAL Y EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

4.	La cuestión Social	60
4.1.	Concepto	60
4.1.1.	La Negación sobre la existencia de la Cuestión Social	62
4.1.2.	La Cuestión Social en Bolivia	62
4.1.2.1.	La Desocupación	63
4.1.2.2.	Problemas que genera la desocupación	64
4.2.	El Derecho como un Hecho Social	66
4.3.	El Derecho Social y la Deuda Social en Bolivia	66
4.3.1.	La Seguridad Social como Instrumento de una Política Social	67
4.3.2.	La Política Social como acción del Estado en función de la Justicia Social	68
4.3.2.1.	Qué entendemos por Justicia Social	68
4.3.3.	D.S. 24303 de 24 de mayo de 1996, Seguro Nacional de Maternidad y Niñez	70
4.3.3.1.	De su Financiamiento del Seguro Nacional de Maternidad y Niñez	71
4.3.4.	D.S. 24448 de 20 de diciembre de 1996, Seguro Nacional de Vejez	71
4.3.5.	Bono Solidario (Bonosol) y Prima de Gastos Funerarios	73

### CAPITULO V

#### IMPLEMENTACION DE LA POLITICA NEOLIBERAL Y SU INFLUENCIA EN EL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

5.	La Política mundial y la nueva política económica en Bolivia (Neoliberalismo).	76
5.1.	El Neoliberalismo, como nueva Política Económica en Bolivia.	77

---



5.1.1.	La puesta en marcha de la Nueva Política Económica.	78
5.2.	Efectos de la Nueva Política Económica en Bolivia	79
5.2.1.	En el campo Político y Jurídico.	79
5.2.2.	Efectos de la (N.P.E.) en el campo económico.	80
5.3.	Efectos de la N.P.E., Neoliberal, su influencia en el sistema de la Seguridad Social, Crisis, ¿Privatización?.	83
5.3.1.	Crisis de la Seguridad Social.	84
5.3.2.	Privatización de la Seguridad Social.	89
5.3.2.1.	Liquidación del Sistema de Reparto.	92
5.3.2.2.	Vigencia de la Ley No. 1732, Ley de Pensiones.	95
5.4.	Problemática Económica y Social de las Comunidades Campesinas.	100
5.4.1.	De la Tenencia de Tierras.	102
5.4.2.	Ley No. 1715, Ley del Servicio Nacional de Reforma Agraria.	104
5.4.2.1.	De la Propiedad Agraria y la Distribución de Tierras.	104
5.4.3.	De las condiciones de Vida en el área rural.	107
5.4.3.1.	Condiciones de las viviendas en el área rural.	109
5.4.4.	La Salud en las comunidades campesinas.	110
5.4.5.	La Educación en el área rural.	111
5.4.5.1.	Algunos indicadores de la situación de la Educación en el área rural.	112
5.5.	Problemática de la Seguridad Social en las Comunidades Campesinas.	114
5.5.1.	Aspectos institucionales, referentes a la cobertura en salud, en el área rural.	115
5.5.2.	Aspecto Estructural que presentan los centros de salud en el área rural.	116
5.5.3.	Aspectos de organización, referente a los servicios de salud en el área rural.	117

**CUERPO PRELIMINAR  
PERFIL DE TESIS**

---

## DISEÑO DEL PERFIL DE TESIS

### DISEÑO DE INVESTIGACION:

#### 1.- TITULO DEL TEMA DE INVESTIGACION:

«LA INCORPORACION A LA SEGURIDAD SOCIAL  
DE LAS COMUNIDADES CAMPESINAS A TRAVES  
DE LA LEY DE PARTICIPACION POPULAR»

#### 2.- DELIMITACION DEL TEMA:

El presente proyecto de investigación tendrá como universo a las comunidades campesinas por la imperiosa necesidad de su incorporación a la Seguridad Social; lo que les permitiría contar con un sistema de prevención, asistencia y reparación de riesgos o peligros a que están expuestos todos los seres humanos en el transecurso de su vida. De esta manera garantizar sus derechos fundamentales tanto en su expresión individual y colectiva en cuanto a prestaciones a corto y largo plazo.

**2.1.- Delimitación Temática.-** En lo concerniente a la temática, ubicaremos dentro del área jurídico-social y político, con relación al desarrollo y las necesidades sociales de las comunidades campesinas a través de las disposiciones legales vigentes.

**2.2.- Delimitación Temporal.-** En cuanto al tiempo comprenderá como marco referencial desde el 29 de agosto de 1985 (D.S. 21060), pero fundamentalmente a partir de la promulgación de la Ley de Participación Popular del 20 de abril de 1994 (Ley 1551). Por lo que a partir de esta disposición legal, nos permitirá sentar las bases económicas, jurídicas e institucionales para la incorporación de las comunidades campesinas a la Seguridad Social.

**2.3.- Delimitación Espacial.-** Respecto al espacio geográfico su alcance será a nivel nacional; como modelo de investigación consideraré al departamento de La Paz - Bolivia, propiamente a las secciones de provincia expresadas en sus diferentes y variados modelos de producción y desarrollo. Así mismo nos permitirá contar con el contacto directo de

---

autoridades estatales, departamentales, provinciales e instituciones vinculadas a esta problemática Jurídico-social.

### **3.- PROBLEMATIZACION:**

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

\* ¿Porqué el Estado Boliviano a través de todo el proceso histórico nacional no proporcionó los medios, mecanismos adecuados, en forma práctica en la perspectiva de incorporar a las comunidades campesinas a la Seguridad Social?

\* ¿Será que los gobernantes de turno nunca tuvieron un programa de desarrollo económico-social dirigido a potenciar e industrializar el sector agropecuario lo que hubiera permitido su incorporación a la seguridad social de las comunidades campesinas?

\* ¿Será que la extremada generalidad y ambigüedad de las disposiciones legales son la causa para generar un marginamiento y desprotección jurídica respecto a la Seguridad Social para las comunidades Campesinas?

\* ¿Si el sector campesino representa a una de las mayorías de la población boliviana, porqué el Estado Boliviano no trazó políticas sociales, a través de sus instituciones, con el objeto de su incorporación al sistema de la Seguridad Social, y cual ha sido el aporte de estas instituciones respecto a esta problemática?

\* ¿Si los principios fundamentales de la Seguridad Social son el de la «Universalidad y Solidaridad», porqué no se ha efectivizado en incorporar al sector campesino?

\* ¿Será que la descentralización administrativa, mediante la cual el gobierno central delega a los gobiernos departamentales a través de los municipios la tuición de los servicios de salud y esta pueda constituirse en el marco jurídico legal, que permita la incorporación a la Seguridad Social de las Comunidades Campesinas?

\* ¿La «Ley de Participación Popular», se constituirá en la base económica, jurídica, necesaria para dotar de ingresos económicos y mecanismos legales para incorporar a las Comunidades Campesinas a la Seguridad Social?

---

\* ¿Será mejor la calidad de vida de la mujer y el hombre del área rural, con una justa distribución y administración de los recursos públicos que establece la Ley de «Participación Popular», y de que manera esta permitiría la incorporación a la Seguridad Social de las comunidades campesinas?

#### **4.- FUNDAMENTACION E IMPORTANCIA DEL TEMA DE LA TESIS:**

La presente tesis, tiene como fundamento central el de incorporar a las Comunidades Campesinas a la Seguridad Social, las cuales en todo el proceso histórico nacional nunca tuvieron acceso a ningún tipo de seguros, mucho menos a la Seguridad Social, no obstante de representar a las mayorías nacionales, las cuales siempre estuvieron **Marginadas y Desprovistas** de los requerimientos vitales para el desarrollo del agro y por ende de las comunidades campesinas.

Su incorporación al sistema de la Seguridad Social a través de la Ley de Participación Popular (Ley 1551), permitirá más que un **Derecho Social** una reivindicación de **Clase Marginada** dentro de los términos del Derecho como hecho social, permitiéndoles solucionar problemas como: Enfermedad, Mortalidad, Materno-Infantil (prestaciones a corto plazo), Invalidez, Vejez, Muerte (prestaciones a largo plazo). Por otra parte, las migraciones campo-ciudad, como consecuencia de la carencia de recursos económicos y de centros asistenciales especializados y oportunos. Así mismo, la Indigencia en las que se encuentran postrados los campesinos de la tercera edad por no contar con una renta o pensión proveniente de la Seguridad Social o seguro social del cual siempre estuvieron desprovistos.

Es por todo ello que se hace necesario su incorporación a la Seguridad Social lo que nos permitiría acercarnos a una mayor **Justicia Social**.

La presente tesis radica en su propósito de introducir cambios estructurales en el sistema de la Seguridad Social Boliviana, con una perspectiva futurista en cuanto a la ampliación de la cobertura de las personas protegidas, hasta poder incorporar a toda la población rural, rescatando y adecuando los principios doctrinales y operativos de la Seguridad Social a los requerimientos de la actual coyuntura expresadas en: UNIVERSALIDAD, SOLIDARIDAD, INTEGRIDAD, UNIDAD .

Es en este contexto que el presente proyecto pretende establecer reformas estructurales dentro del campo de la cobertura que establece la Seguridad Social, por lo que es necesario buscar sistemas y soluciones alternativas a esta problemática social y entre una de ellas se establecería a través de la Ley de «Participación Popular».

---

## 5.- OBJETIVOS DE LA TESIS

**5.1.- OBJETIVO GENERAL.-** El objetivo central de la presente tesis, es el de analizar la problemática de las comunidades campesinas y generar una corriente de discusión y análisis con la finalidad de incorporar a las comunidades campesinas dentro del sistema de la Seguridad Social de una manera objetiva y eficaz, aprovechando la ley de Descentralización administrativa y fundamentalmente la Ley de Participación Popular, y de esa manera poner en ejecución los principios doctrinales de Universalidad y Solidaridad, en los términos de protección cuantitativa y cualitativa de las comunidades campesinas del país.

### 5.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS:

a) Demostrar que la Ley de Participación Popular y la Ley de Descentralización Administrativa, nos faculta a convertir a los municipios en los entes gestores, para viabilizar una protección por parte del Estado y los gobiernos municipales a un régimen de protección en cuanto a **prestaciones a corto plazo**; expresadas en enfermedad y maternidad como primera instancia, para luego trazar políticas en la perspectiva de una coyuntura a largo plazo; expresadas en: Invalidez, Vejez y Muerte.

b) Demostrar que los ingresos económicos provenientes de la Participación Popular nos permite una distribución igualitaria por habitante, el mismo que se debe destinar de una manera porcentual en favor de un Seguro Social a corto plazo, bajo la administración delegada de la Caja Nacional de Salud a los Gobiernos Municipales.

c) Demostrar que los principios doctrinales de la Seguridad Social como ser el de la «Universalidad» y «Solidaridad», se constituyen en un instrumento viabilizador de esta propuesta y contestataria a la actual coyuntura por la que atraviesa la Seguridad Social Boliviana.

d) Buscar que las comunidades campesinas se reinyecten a través de las Organizaciones Territoriales de Base (OTB) al régimen del Seguro Social mediante el aporte que establece la Ley de Participación Popular y el aporte del asegurado, tomando en cuenta las características y peculiaridades del sector.

e) Buscar que mediante un anteproyecto y su reglamentación pertinente nos permita acceder a los objetivos anteriormente mencionados de manera que las comunidades

---

campesinas en concordancia con la C.P.E. y demás disposiciones legales nos facultan una real y efectiva incorporación al régimen de la Seguridad Social.

## 6.- MARCO TEORICO:

La presente tesis como marco teórico; partirá de aportes técnicos e ideológicos doctrinales que permita sentar las bases para el tratamiento de la presente investigación, en este contexto afirmamos:

La Sociedad Boliviana al igual que cualquier país subdesarrollado, se encuentra sumida en el atraso y la dependencia, profundizándose mas aún la desigualdad social, siendo los sectores mayoritarios los más damnificados y marginados de sus elementales y fundamentales derechos, como ser a la vida, salud, educación, vivienda y otros, que son imprescindibles para el desarrollo integral de la persona, es así que a partir del 29 de agosto de 1985, se ha implantado un modelo económico «Neoliberal», el cual en vez de solucionar los problemas de las grandes mayorías fundamentalmente los del área rural, han profundizado su crisis, causando un mayor desequilibrio social toda vez que la base doctrinal del D.S. 21060 se expresa en la **Economía de Libre Mercado y la Reducción del Gasto Público**, con lo cual el Estado se deslinda de una serie de responsabilidades, para transferirlas a las empresas privadas, es en este contexto que no solamente se produce en Bolivia, sino que los países latinoamericanos no han podido aplicar plenamente un sistema de seguridad social, en cuanto a la cobertura de las personas protegidas (con excepción de Cuba), simplemente se encaminan por los Senderos del Seguro Social, por que gran parte de sus ingresos económicos los destinan a cancelar su cuantiosa deuda externa, para cuya amortización en el capital e intereses, destinan cada vez mayores recursos económicos que deberían emplearse en ampliar y mejorar los servicios públicos de: vivienda, salud y seguridad social y otros vitales para la sobrevivencia humana.

La Seguridad Social en Bolivia con la promulgación del código de Seguridad Social del 14 de Diciembre de 1956 el campo de aplicación se restringió a la «Tesis Laboral» bajo la trilogía: Trabajo - Salario - Aporte. Lo que dio lugar a la postergación y al marginamiento de las comunidades campesinas, no obstante que el principio doctrinal de la Seguridad Social como es de la "Universalidad", reconocido y garantizado por la Constitución Política del Estado, no ha sido efectivizado para la incorporación de toda la población boliviana. Para corroborar lo afirmado, las investigaciones realizadas nos demuestran que los habitantes del área rural tienen un promedio de vida de 55 años, el 97% vive por debajo de la línea de pobreza y el 70% en pobreza crítica, la mortalidad

---

infantil llega al 111 por mil, el 95% de toda la población rural no cuenta con un Seguro Social.

Por esta crítica situación en la que se encuentran las comunidades campesinas se hace indispensable su incorporación al régimen de la Seguridad Social.

Como una alternativa y propuesta de la presente investigación se establece que a través de la «Ley de Participación Popular», la cual nos permitirá sentar las bases jurídico e institucionales que puedan hacer posibles la incorporación a la Seguridad Social de las Comunidades Campesinas. Toda vez que mediante la Ley de Descentralización Administrativa se delega a los gobiernos departamentales a través de los Municipios la tuición de los Servicios de Salud, así mismo la Ley de Participación Popular delimita como jurisdicción territorial del Gobierno Municipal a la Sección de Provincia, estableciendo una distribución igualitaria por habitante de los recursos económicos provenientes por concepto de la Participación Popular a que cada sección de Provincia tiene acceso de acuerdo a su población.

Por todo lo anteriormente expuesto se puede deducir que los municipios de sección de Provincia se pueden constituir en los entes gestores, administradores públicos que capten los recursos económicos necesarios que puedan viabilizar la incorporación a la Seguridad Social de las Comunidades Campesinas.

## **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.- CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO**

**Art. 7 CPE.** «.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 De lo que se determina que toda persona como miembro del Estado Boliviano goza de protección especial en cuanto a sus derechos más fundamentales como ser: a la vida, Salud y otros destinados a preservar el capital humano dentro los marcos de precautelar la seguridad física de los habitantes sin discriminación alguna.

---



**6.1.2** Art. 158 CPE.- ".El Estado tiene la OBLIGACION de defender el capital humano protegiendo la salud de la población; asegurará la continuidad de sus medios de subsistencia y de 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.»

De lo que se establece que el estado tiene la OBLIGACION no solamente de precautelar el capital humano sino que está conminado a mejorar las condiciones de vida para tal efecto, tiene la obligación de crear los medios y mecanismos más adecuados que se requieren para superar la actual problemática de la Seguridad Social en las Comunidades Campesinas, por lo cual consideramos que la Seguridad Social no se ha efectivizado de manera horizontal en cuanto a la cobertura de personas protegidas debido a la carencia de principios orientadores y operativos, que permitan una real y efectiva incorporación de este sector marginado del campo de la Seguridad Social.

**6.2.3** Art. 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.»

De lo establecido en el art. 22 de la D.U.D.H. y ratificada por nuestra C.P.E. en los art. 7 y 158 se establece que todo ser humano como miembro componente de una Sociedad tiene el derecho inalienable de gozar del sistema de la Seguridad Social, no obstante de estas disposiciones legales con preocupación podemos observar que el estado no ha trazado políticas sociales destinadas a mejorar las condiciones de vida, salud, y educación de las grandes mayorías del pueblo boliviano sino por el contrario se ha marginado de estos derechos elementales para el desarrollo integral y digno de toda persona, mucho mas aún con los cambios económicos, políticos y sociales; de esta manera los principios fundamentales de la Seguridad Social quedaron como simples enunciados constitucionales.

**6.2.4** Art. 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, contrato de trabajo o contrato de aprendizaje, sean estos de carácter privado o público, expresos y presuntos.»

Con relación al Art. 6 C.S.S., se puede establecer que el principio fundamental de la Seguridad Social es restringido en cuanto a la cobertura de personas protegidas tan solo su campo de aplicación cubre a todas las personas que tienen una relación de trabajo (tesis laboral) y no se enmarca en el principio de la «Universalidad» que establece y reconoce la C.P.E. en su Art. 158.

**6.2.5 Art. 19 R.CSS «Inicialmente no están incorporados al campo de aplicación a que se refiere el Art. 7 de este reglamento, los trabajadores Agrícolas, los de servicio doméstico particular, los trabajadores a domicilio, los trabajadores temporales, los choferes, los gremiales y artesanos, y los demás trabajadores independientes debido a razones técnicas, administrativas y financieras. En cuanto se salven estas dificultades el Poder ejecutivo mediante Decreto Supremo expreso y en base a un informe técnico - financiero circunstanciado, incorporará a uno o más de estos sectores laborales a parte o a la totalidad de los regímenes del Código.»**

Al considerar el Art. 19 R.CSS, el que establece que **los trabajadores agrícolas no están incorporados a la seguridad social postergándolos a un seguramiento diferido**, debido a razones técnicas, administrativas y financieras. No obstante que esta disposición legal data del 30 de septiembre de 1959, a la fecha no se ha podido efectivizar su incorporación, por que no hubo voluntad o capacidad política ni estudios técnicos que permitan acceder a la Seguridad Social de estos sectores. Por lo que se hace indispensable buscar los medios, mecanismos necesarios que puedan viabilizar su incorporación a la Seguridad Social.

## **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:

**6.2.1. 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)

**6.2.2. SEGURO SOCIAL.-** «Es uno de los sistemas provisionales y económicos que cubren los riesgos a que se encuentran expuestos principalmente los trabajadores a fin de mitigar o al menos reparar siendo factible los daños, perjuicios y desgracias de que puedan ser víctimas e involuntarias.» (2)

---

**6.2.3. SEGURIDAD SOCIAL.-** «... Es una parte del Derecho Social que busca el bienestar individual y social de las personas, mediante la aplicación de instrumentos económicos - sociales, idóneos, debidamente sistematizados en la normativa jurídica.» (3)

**6.2.4. 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.» (4)

**6.2.5. 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.» (5)

a) **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...» (6)

b) **Tesis Laboral.-** «... Protegiendo solo a las personas que prestan servicios a otra persona natural o jurídica, a cambio de una remuneración. Se trata de un desglose de la Tesis Nacional planteando la necesidad de proteger solo a los trabajadores dependientes.» (7)

c) **Tesis del «Económicamente Débil»** «Considera como sujeto de protección a una parte de los trabajadores, incorporando a los de medios y bajos ingresos fundado en el hecho de que a estos les resulta difícil sino imposible, costear los gastos emergentes de los riesgos bio-sociales y laborales, como los de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales.» (8)

**6.2.6. 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 de corto y largo alcance. Además, como prestaciones se otorgan asignaciones familiares, de vivienda social, cesantía y desocupación obligada.» (9)

**6.2.7.- 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 asegurador, para recibir a cambio la cobertura del Seguro Social mediante prestaciones de corto y largo alcance.» (10)

---

## **7.- HIPOTESIS:**

**7.1.- HIPOTESIS DE TRABAJO:** «. Las comunidades campesinas seguirán **postergadas y marginadas** del régimen de la Seguridad Social, sinó se adecua de manera efectiva y coherente la Ley de Participación Popular, para mejorar las condiciones de vida y su correspondiente incorporación a la Seguridad Social por medio de una mejor administración y distribución de los recursos públicos bajo los principios de «Universalidad» y «Solidaridad».

Para tal efecto se hace necesario dotarle de un anteproyecto y de una reglamentación que garantice y sienta las bases jurídico e institucionales para la ampliación de la cobertura de las personas protegidas.

## **7.2.- VARIABLES:**

**7.2.1.- VARIABLE INDEPENDIENTE:** Consiste en determinar las causas que han generado la postergación y marginalidad de las comunidades campesinas al sistema de la Seguridad Social, por otra parte son las inadecuadas y contradictorias disposiciones legales que no han permitido tener mejores condiciones de vida y acceder a la Seguridad Social de acuerdo a los requerimientos y peculiaridades del sector.

**7.2.2.- VARIABLE DEPENDIENTE:** Ante el aislamiento de este sector importante de la población boliviana al régimen de la Seguridad Social, se hace necesario adecuar de manera efectiva y coherente la Ley de Participación Popular, para dotarles de mejores condiciones de vida a los habitantes del área rural y su correspondiente incorporación a la Seguridad Social por medio de una mejor administración y distribución de los recursos públicos bajo los principios de Universalidad y Solidaridad, mediante bases jurídico e institucionales.

## **8.- METODOS Y TECNICAS A UTILIZARSE EN LA TESIS:**

**8.1.- METODOLOGIA:** Los métodos que utilizaré en la presente tesis, son los siguientes:

### **8.1.1.- METODOS GENERALES:**

**8.1.1.1.- DIALECTICO:** El método dialéctico por ser un método universal que nos permite ser utilizado como único medio para interpretar de manera comprensiva y exhausta 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, la misma que es aislada y ambigua con la realidad rural.

**8.1.1.2.- DEDUCTIVO:** El método deductivo me permitirá analizar de manera general la problemática por la que atraviesa el país, y el estudio global de las comunidades campesinas, para luego deducir y determinar cual sus repercusiones en el sector rural en cuanto a la cobertura de personas protegidas de la Seguridad Social.

## **8.2.- METODOS ESPECIFICOS:**

**8.2.1. LOGICO JURIDICO:** La lógica es el arte de «Pensar con claridad» y considerando que la lógica jurídica, es un método que impone el desarrollo del pensamiento jurídico. Toda vez que existen interpretaciones y contradicciones encontradas y estas se constituyen en la principal ocupación en el trabajo de investigación, que permita un análisis lógico jurídico sobre la normatividad vigente.

**8.2.2. DE LAS HIPOTESIS Y LAS DEDUCCIONES:** Se buscará los soportes racionales, deducciones de consecuencias particulares que puedan ser verificadas o haber sido verificados en el mismo campo, es decir viabilizar la búsqueda de soportes empíricos, en base a deducciones.

## **9.- TECNICAS DE INVESTIGACION:**

Entre las técnicas e instrumentos que utilizaré en la presente tesis pongo a consideración las siguientes:

### **9.1.- TECNICAS DE INVESTIGACION TEORICO DOCUMENTAL:**

En la que se implementará un estudio de tipo técnico documental 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 del Seguro Social Boliviano y esta con la Legislación comparada.

### **9.2.- TECNICAS DE INVESTIGACION DE CAMPO:**

Es aquella técnica de investigación que me permitirá acceder a tener un contacto directo con la problemática en cuestión para poder determinar cuales han sido los efectos que se dieron por la no incorporación de las comunidades campesinas al régimen de la

---

Seguridad Social, para tal efecto realizaré un trabajo de investigación empírica, basada en la observación descriptiva y explicativa, con la finalidad de cotejar datos para tener un análisis global de la problemática social del área rural. En la investigación de campo será necesario tomar como técnicas al cuestionario, la entrevista, muestreos y otros, como medio de recolección y recopilación de información de primera mano, los mismos que deben ser seleccionados y tabulados de manera técnica y metódica, para lo cual se analizará determinando muestras seleccionadas, que permita implementar muestreos polietápicos como estratificados, para captar un conjunto de elementos que serán tomados de una determinada comunidad campesina para luego realizar el procesamiento de datos, con la finalidad de aprobar o disprobar la hipótesis planteada. Para ello se empleará un procesamiento computarizado para el resguardo de datos y su sistematización.

## **10.- PLAN DE TRABAJO: (cronograma)**

Se propone como cronograma el siguiente plan de trabajo para la elaboración de la presente tesis:

En primera instancia se consultará una mayor cantidad de material bibliográfico, referido al tema de su especialidad, así mismo se ampliará con material de apoyo correspondiente y el complemento de una investigación de campo.

### **10.1. ELABORACION DE LA TESIS:**

**10.1.1 REDACCION:** La redacción de los diferentes capítulos se realizará con la participación y aprobación del Asesor designado por la Dirección del Instituto de Investigación, cada uno de los capítulos serán redactados de la siguiente manera y tomando el tiempo de acuerdo al siguiente cronograma:

#### **CAPITULO I**

##### **«PROCESO HISTORICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL»**

Para el presente capítulo tomaré el tiempo de dos semanas en su redacción.

#### **CAPITULO II:**

##### **"ASPECTOS TECNICOS, DOCTRINALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL"**

---

Será redactado en tres semanas.

**CAPITULO III:**

"EVOLUCION HISTORICA JURIDICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN BOLIVIA"

En el referido tema su redacción será de dos semanas.

**CAPITULO IV:**

"LA CUESTION SOCIAL Y EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL"

Su redacción será de dos semanas.

**CAPITULO V:**

"IMPLEMENTACION DE LA POLITICA NEOLIBERAL Y SU INFLUENCIA  
EN EL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL "

El presente capítulo se realizará en un tiempo de tres semanas.

**CAPITULO VI:**

"PARTICIPACION POPULAR - DESCENTRALIZACION ADMINISTRATIVA Y  
GOBIERNOS MUNICIPALES, COMO INSTITUCIONES GESTORAS DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL EN LAS COMUNIDADES CAMPESINAS"

La redacción será de tres semanas, sujeto a coordinación con el asesor.

**CAPITULO VII:**

"PROPUESTA DE ANTEPROYECTO DE LEY"

El presente capítulo se realizará en un tiempo de tres semanas.

**CORRECCIÓN:** El tiempo correspondiente para la etapa de corrección será de dos semanas.

**ENTREGA DE COPIAS:** Una vez concluida la tesis la entrega de los mismos será de una semana.

---

## NOTAS AL TEXTO : PERFIL DE TESIS

- (1) Mendoza Arzabe, Fernando: "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades". pág. 17
  - (2) Alcalá-Zamora, Luis: "Diccionario Jurídico".
  - (3) Bocángel Peñaranda, Alfredo: "Derecho de la Seguridad Social". pág. 39
  - (4) Mendoza Arzabe, Fernando: "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades". pág.39
  - (5) Bocángel Peñaranda, Alfredo: "Derecho de la Seguridad Social". pág. 83
  - (6) IBID, pág. 83
  - (7) IBID, pág. 84
  - (8) IBID, pág. 84
  - (9) Mendoza Arzabe, Fernando. "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades". pág. 203
  - (10) IBID, pág. 187
-



# INTRODUCCION

---

## INTRODUCCION

La presente Investigación, tiene como objetivo central, Incorporar al Sistema de la Seguridad Social a las Comunidades Campesinas, a través de la Ley de Participación Popular, de Constituir a los Gobiernos Municipales, dentro su jurisdicción territorial que es la sección de provincia, en las Instituciones Gestoras, administradoras de la Seguridad Social, toda vez que a raíz de las transformaciones estructurales, efectuadas por el Poder Ejecutivo, en las que se delega y se transfiere recursos económicos, y una serie de responsabilidades técnico-administrativas, a los Gobiernos Departamentales como a los Municipios, las cuales se expresan en la ley 1551 de "Participación Popular" y la ley 1654 de "Descentralización Administrativa" y que dichas disposiciones legales se constituyen en el sustento y fundamento legal de la presente tesis, y en este contexto decimos:

El Derecho a la Seguridad Social, está consagrado en la Constitución Política del Estado, en los artículos 7. inciso k, y Art. 158, que establecen los **Principios Doctrinales de : Universalidad, Integridad, Solidaridad, Unidad de Gestión, Tecnicidad, Económicidad, Igualdad**, además de otorgar la protección social al trabajador y a su grupo familiar. Así mismo la Seguridad Social **está considerada como un Derecho del pueblo en la Declaración Universal de los Derechos Humanos**, en sus Art. 22 y 25.

Y no obstante a estos preceptos Constitucionales y Convenios Internacionales, proclamados por la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud, refrendados y ratificados por los países signatarios como en el caso de Bolivia, no se pudo efectivizar y se quedaron como simples enunciados, y esto se manifiesta en que la legislación boliviana, en materia de Seguridad Social adopta en el Código de la Seguridad Social de 14 de diciembre de 1956, la TESIS LABORAL.

---

Esta tesis laboral, determina la Incorporación al Seguro Social, a todos los trabajadores dependientes, bajo la trilogía Trabajo-Salario-Aporte, la misma que se ha convertido en un obstáculo para el desarrollo y crecimiento horizontal de la Seguridad Social, alcanzando una cobertura de personas protegidas del 27 % aproximadamente de la población nacional, al aplicarse esta tesis laboral, se ha marginado y postergado a la mayoría de la población boliviana, cerca a un 73 % de la población, no cuenta con ningún tipo de seguros sociales mucho menos con la Seguridad Social, ya que esta nunca se ha aplicado en nuestro país.

Este Marginamiento y Postergación de las grandes mayorías, se expresan en el mismo Código de la Seguridad Social como en su Reglamento, en cuanto al campo de aplicación de las personas protegidas se restringe al aplicar la "Tesis Laboral", no obstante al mandato y al Principio Doctrinal como es el de la "UNIVERSALIDAD", reconocido y garantizado por la Constitución Política del Estado, en su artículo 158, la que establece la cobertura a toda la población nacional, sin ninguna clase de discriminación.

A grandes sectores de trabajadores se los ha relegado y postergado a un **Aseguramiento Diferido y Voluntario**, como ser a los trabajadores agrícolas, los gremiales, artesanos, y los demás trabajadores independientes, debido a razones técnicas, administrativas y financieras. No obstante a que el Código de Seguridad Social y su Reglamento, establecen en sus artículos 11, 12 y 19 respectivamente, su incorporación posterior, a la fecha después de 41 años de vigencia de esta disposición legal, no se pudo efectivizar, por lo que se puede establecer, que no hubo la voluntad o capacidad política de los diferentes gobiernos de turno, que se fueron sucediendo en el transcurso de estos últimos 41 años.

---

Y como consecuencia de este marginamiento, la población boliviana tiene un nivel de salud que está catalogada entre los más bajos de América Latina, puesto que la mayor parte de ella vive en condiciones de pobreza, con ingresos reducidos, que le impiden tener un adecuado cuidado sobre su salud y además por no contar con un Seguro Social.

Los problemas sociales también inciden en el nivel y cuidado de la salud de la población. El desempleo por lógica consecuencia la carencia de recursos económicos por ejemplo, reduce la capacidad de consumo de alimentos adecuados, afectando la calidad de alimentación y nutrición, cabe mencionar también, que las condiciones deficitarias de vivienda y la falta de agua potable y alcantarillado contribuyen a que la población esté más expuesta a las enfermedades. En estas condiciones las poblaciones del área rural son las que presentan una mayor precariedad en sus niveles de salud.

El panorama de la Salud en Bolivia, es alarmante, ya que la Seguridad Social, a través de la Caja Nacional de Salud y otras cajas sectoriales, solo han cubierto a un 27% de la población con dependencia laboral y la mayoría es decir el 73% aproximadamente, entre las que se encuentran las Comunidades Campesinas, no cuentan con una asistencia en salud, debido a que el Estado, no ha podido responder ante esta problemática social, y considerando la existencia de grupos altamente vulnerables, en las cuales los indicadores de morbi-mortalidad son dramáticamente elevados, y nos muestran que la mortalidad materna de las mujeres en edad reproductiva es de 390 por cada 100.000, debido a complicaciones en el embarazo, parto y puerperio. La mortalidad de los niños menores de 5 años se encuentran en 116 por 1000, debiéndose en más del 65% a las diarreas, neumonías, como se puede evidenciar, que estas enfermedades pueden y deben ser atendidas ya que no representa un alto costo económico, ni de mucho riesgo. Y no obstante a ello se hace muy poco o nada en materia de prevención básica médica

---

en salud, fundamentalmente dirigido a la protección madre-niño en el área rural.

La problemática en salud, en el área rural, objetivo específico de nuestra investigación, se determina en los siguientes aspectos: Los habitantes del área rural representan al 42% de la población nacional, y no obstante a ello, se los ha relegado y marginado de sus más elementales y fundamentales derechos consagrados en nuestra Constitución Política del Estado, como ser: a la vida, salud, seguridad social, educación, vivienda, servicios de saneamiento básico y otros vitales para el desarrollo integral de la persona.

Es en estas condiciones que los habitantes del área rural, tienen un promedio o esperanza de vida de 55 años, el 97% de su población vive por debajo de la línea de pobreza y el 70% en pobreza crítica.

Finalmente podemos decir que los servicios de asistencia pública en salud, (por que no se puede hablar de Seguridad Social), en el área rural es mínima, en muchos casos nula, por la escasa infraestructura de salud, que se encuentran en las diferentes provincias de los 9 departamentos de Bolivia, a penas si podemos encontrar en algunas de las primeras y segundas capitales de sección de provincia, en los que generalmente se concentran una mayor población por efectos económicos, producción y otros por el acceso vial, los que cuentan con algunos centros hospitalarios, centros de salud y postas sanitarias, las que prestan servicios de atención primaria en salud, con muchas limitaciones como ser: infraestructura, instrumentales médico - quirúrgico, medicamentos, etc. Producto del sistema económico - administrativo, imperante hasta el año 1994.

Remarcamos este año, por que es a partir del 20 de abril de 1994, fecha que se pone en vigencia la ley 1551 de "Participación Popular", y dicha disposición legal, se constituye en el fundamento legal de la

---

presente propuesta de tesis, para la: "**Incorporación a la Seguridad Social de las Comunidades Campesinas a través de la Ley de Participación Popular**", en el régimen a corto plazo (prestaciones en salud).

---

# "LA INCORPORACION A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS COMUNIDADES CAMPESINAS A TRAVES DE LA LEY DE PARTICIPACION POPULAR"

## CAPITULO "I"

### PROCESO HISTORICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

#### MARCO HISTORICO

**1. ANTECEDENTES .-** Clasicamente el Derecho fue dividido, desde Ulpiano, en el Derecho Romano en dos grandes ramas: el **DERECHO PUBLICO** y el **DERECHO PRIVADO**. En los dos últimos siglos surge un nuevo género; el **DERECHO SOCIAL**. Por lo que se puede establecer que la Seguridad Social es una rama del **DERECHO SOCIAL** conformado por normas propias. La Seguridad Social tiene raíces antiguas en su formación y evolución hasta transformarse en una verdadera institución de mayor importancia de este siglo, que ofrece protección permanente a la persona humana.

La Seguridad Social tiene como antecedentes históricos, a todos los cambios y transformaciones que fue experimentando en el transcurso del tiempo y del espacio desde la época primitiva, hasta llegar a nuestros días.

Desde épocas remotas (primitivas), el hombre siempre se protegió de riesgos y peligros al que estuvo expuesto de una manera rudimentaria, así por ejemplo; el hombre primitivo al satisfacer sus necesidades de hambre con

frutos, carne, etc., reservaba parte de sus alimentos para días venideros, y precisamente aquí se inicia la PREVISION que se constituye en uno de los principios o fundamentos de lo que se denominaría: LA SEGURIDAD SOCIAL.

Pero la protección o previsión no solamente se limita a lo individual o familiar, el hombre es un ser eminentemente social, por naturaleza, que vive en sociedad y por su misma naturaleza se organiza en grupos y asociaciones, donde el hombre busca, la relación solidaria con sus semejantes, para así dividir las contingencias emergentes de algunos hechos naturales tales como el nacimiento, enfermedad, muerte, etc. Es en este contexto que describimos, la evolución y proceso del surgimiento de la seguridad social, como por ejemplo citaremos a las corporaciones y asociaciones como ser:

**1.1. LAS MUTUALIDADES.-** Estas asociaciones colectivas tuvieron sus orígenes tanto en Grecia como en Roma. En Grecia estos grupos eran conocidos como los "ERANS AETARIAS" que tenían como funciones el de implorar a sus dioses ante los infortunios o la pérdida de uno de sus familiares, y ayuda recíproca ante cualquier contingencia o necesidad por la que pudiera atravesar alguno de los componentes del grupo.

En Roma se constituyeron en asociaciones de hombres libres llamados "COLLEGIA CORPORA OFICE" con los mismos fines y propósitos que los citados anteriormente, además se conformaron agrupaciones de artesanos o gremios para ayudarse y socorrerse, a los que se conocía como:"SOCORROS MUTUOS" o "MUTUALIDADES"

".LAS MUTUALIDADES.- Asociación voluntaria o más modernamente, obligatoria, para los afectados por unos mismos intereses o



riesgos salvaguardia común de aquellos intereses o la división y prorratio de aquellos riesgos, contribuyendo sin ánimos de lucro cada asociado proporcionalmente mediante cuotas variables o fijas."<sup>1</sup>

**1.2. LAS GILDAS.-** Fueron asociaciones sociales cuyo objetivo era la cooperación en faenas de trabajo solidario, generalmente dedicados a actividades del agro, como la proporción de asistencia en semillas, alimentos, etc., entre los habitantes de un mismo clan o pueblo de un determinado territorio.

Aportaban todos sus asociados ya sea en dinero o en especie y conformaban un fondo común, para utilizarlo en momentos de necesidad, para la protección y defensa del clan o pueblo al que pertenecían; ejemplo: en caso de sequía, baja producción, escasés de alimentos, etc.

**1.3. LAS COFRADIAS.-** ". Las Cofradías también tienen dirección, intención y fines religiosos y de caridad.

Una modalidad del género anterior constituyen las "**COFRADIAS GREMIALES**", que no son otras que las asociaciones de personas del mismo oficio, bajo la égida de un santo; su desarrollo es enorme, su actividad admirable y su fuerza impresionante; factores todos que en un momento dado conducen a prohibir su establecimiento, con fuertes sanciones pecuniarias y corporales, tanto para los cofrades como para las autoridades que la consientan. Son notables las cofradías gremiales de los "Tenderos de San Miguel de Soria" y la de "San Eloy de Valencia". En los estatutos de esta última se habla ya de los infortunios de enfermedad, muerte y cautividad.

---

<sup>1</sup> Diccionario Enciclopédico "Larousse", pag. 699

cuyas contingencias eran objeto de prestaciones económicas y asistencia espiritual, operando siempre a título de gracia y no de un derecho del cofrade."<sup>2</sup>

**1.4. SOCORROS MUTUOS.-** Estas asociaciones privadas, estaban constituidas por ciudadanos civiles cuyo objetivo central era religioso y económico, con el fin de socorrer a los menesterosos, mendigos, con dinero, ropa y alimentación, es decir dedicados a la beneficencia en favor de los más necesitados.

Su sistema económico era el de conformar un fondo común con aportes de cada uno de sus asociados o benefactores, un fondo permanente y disponible para otorgar préstamos de dinero a cualquiera de sus miembros en caso de necesidad, los mismos que no contemplan ningún tipo de intereses, el prestatario ofrecía en garantía todos sus bienes habidos y por haber. Cuando el prestatario no podía cumplir su obligación de préstamo, los personeros de los socorros mutuos, embargaban sus bienes objeto de la garantía del préstamo y lo ponían en venta, preferentemente a cualquiera de sus asociados.

**1.5. LOS MONTEPIOS.-** ". Es la ayuda económica para familiares en caso de muerte del "Pater Familis" o de un pariente consanguíneo hasta el segundo grado de afinidad, con indemnizaciones de dinero, rentas permanentes, gastos de luto o entierro. La administración era propia. integrada por los asociados, que estudiaban cada caso para otorgarles sus servicios."<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Bocángel Peñaranda , Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social", pag. 6

<sup>3</sup> Mendoza Arzabe, Fernando. "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades" pag. 149

Los Montepios con el transcurso del tiempo se convirtieron en centros para prestar asistencia social por parte del Estado, con el término jurídico de "Montepios", que persiste hasta nuestra época. A su vez los "Montepios" se dividieron en públicos y privados.

**1.5.1. LOS MONTEPIOS PUBLICOS.-** Son organizaciones dependientes del Estado, cuyos ingresos en su patrimonio eran provenientes por concepto de pago de impuestos, y los beneficiarios eran los funcionarios o dependientes del Estado como ser: los soldados, funcionarios públicos, autoridades, etc., a los cuales les prestaban una asistencia económica cuando estos sufrían alguna contingencia o incapacidad que se traducía en caso de muerte con indemnizaciones y rentas permanentes.

**1.5.2. LOS MONTEPIOS PRIVADOS.-** Estaban constituidos por asociaciones privadas sin fines de lucro y de carácter mutualista, cuyo objetivo central era el de prestar asistencia social a cada uno de sus asociados donde cada uno de sus miembros aportaban y constituían un patrimonio para financiar una ayuda económica en favor del más desprotegido o del que pudiera pasar una contingencia.

**1.6. SISTEMAS PROVISORIOS DEL SEGURO SOCIAL EN LAS CULTURAS "PRECOLOMBINAS".-** Con el descubrimiento de América en 1492 y como consecuencia de la conquista de los imperios: Azteca, Maya, Incaica, por parte de los españoles; estos se encontraron con un sistema de protección social perfectamente organizado y equilibrado.

El Estado se constituía en el ente gestor de esa protección social para todos sus habitantes, cosa desconocida en Europa hasta esa época, porque su nivel político, económico y social era diferente. Estos Estados tenían un sistema

de gobierno "socialista" y teocrático porque el soberano representaba al Estado y a sus dioses.

La protección por parte del Estado, se establecía en la 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 rehabilitatorios con toda la técnica curativa natural de la época para restablecer a sus enfermos. A las personas que no se los podía rehabilitar el Estado, asumía la responsabilidad de asistirlos en cuanto a todas sus necesidades, con relación a las viudas, ancianos, y huérfanos de corta edad, a estos les asignaban una asistencia proveniente del Estado.

Para mayor ilustración al respecto citamos al tratadista Dr. Ramiro Bedregal I. en su obra: "TRATADO GENERAL SOBRE SEGURIDAD SOCIAL", que en sus investigaciones realizadas afirma "... 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 heredada de sus antecesores, muy particularmente del Imperio Aymara de Tiahuanacu (o Tiwanaku). Si añadimos a esto que el nombre fue pronunciado por primera vez, fue creado, por otro sudamericano, no cabría la menor discusión sobre que la seguridad social es una institución eminentemente americana y a la que Europa sólo ha aportado ciertas técnicas administrativas y los elementos cibernéticos si es que ellos no son también de América, aunque sea la del Norte, que también fue la primera en denominar "Social Security Act."

Pero no se trata de eso. La paternidad es a veces un simple accidente o un riesgo no cubierto. Lo evidente y serio es que no se puede omitir el

comentario sobre la única organización anterior al Siglo XX, en que se crea y aplica la seguridad social: que tuvo un sistema que es precisamente, el ejemplo de lo que, dentro de las dimensiones de tiempo y espacio, naturalmente, debe ser la seguridad social."<sup>4</sup>

**1.6.1. EN LA CULTURA AZTECA.-** La cultura azteca, antes de la conquista española estaba constituida por un Imperio próspero y floreciente con amplios conocimientos en arquitectura, artesanía, astronomía y agricultura.

". En su sistema social, ingresaron a una incipiente Seguridad Social bajo la protección provisional del Estado. En casos de enfermedad, accidentes de trabajo, invalidez, orfandad, viudez y vejez, están protegidos con alimentos, medicinas y otros servicios."<sup>5</sup>

**1.6.2. EN LA CULTURA MAYA.-** Los sistemas previsorios eran similares a los de la cultura azteca, donde el Estado asumía la responsabilidad y protección de: huérfanos de corta edad, ancianos, viudas e incapacitados, prestando una asistencia social en casos de enfermedad, invalidez, vejez, con la dotación de alimentos en forma periódica a quienes no podían procurarse por cuenta propia.

**1.6.3. EN LA CULTURA DE LOS INCAS.-** Antes de referirnos a los sistemas previsorios del imperio incaico, es necesario exponer en forma panorámica los siguientes antecedentes históricos.

---

<sup>4</sup> Bedregal Iturri, Ramiro. "Seguridad Social", pag. 33

<sup>5</sup> Mendoza Arzabe, Fernando. "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades", pag. 156

La sociedad incaica cuya estructura económica, social y jurídica se manifiestan a través de las exposiciones de Garcilazo de la Vega, Guillermo Prescott y otros escritores de la época colonial, que nos presentan al imperio incaico como un estado Teocrático (monárquico) y para otros historiadores como un Estado socialista. Así lo describe el Dr. José Flores Moncayo en su libro Derecho Procesal Penal cuando sostiene que:

". Sociedad Incaica. Los incas tenían una organización social netamente agraria basada en el cultivo de gran cantidad de plantas desconocidas en esa época fuera del continente americano como eran el maíz, la quinua y la papa. Su sistema jerarquizado tenía como cabeza al Inca, que se consideraba descendiente del sol; todo lo que se hacía o se dejaba de hacer dependía enteramente de la voluntad del Inca, que representaba no solamente el poder humano temporal sino también el poder divino.

No existía la propiedad privada plena, sino que el Inca como dueño de todo lo existente, aún de las vidas de las gentes que habitaban sus dominios, distribuía a través de sus funcionarios en usufructo de las tierras en diversas formas para asegurar una explotación que permitiera la vida adecuada de la población.

Distribución de las tierras entre los Incas. En general, se repartían las tierras en tres porciones: una se entregaba a las comunidades, a los "Ayllú" o grupos de población, la cual se trabajaba en forma familiar; eran tierras comunales trabajadas familiarmente. El reparto se hacía en proporción a las necesidades de cada familia, usando una medida el "tupú", que equivalía a la tierra necesaria para la subsistencia de un hombre casado y sin hijos, por cada hijo hombre que nacía, se le entregaba un "tupú" a la familia y medio por cada mujer. En esa forma cada familia disponía de la tierra necesaria para subvenir a sus necesidades sin que fuera propietaria de ella; solamente el

trabajo y el usufructo eran familiares. Otra parte de las tierras, localizadas generalmente cerca de los templos, se consideraban que eran tierras del sol y se cultivaban con los componentes de una casta inferior de trabajadores que tenían ciertas características de esclavos y que únicamente recibían lo absolutamente necesario para su subsistencia, sin que contaran con el usufructo pleno de ninguna tierra en particular; lo producido se utilizaba para sostener a los sacerdotes y las vestales y para pagar todos los demás gastos necesarios para el sostenimiento del culto. Por último existían las "tierras del Inca", que se trataban también comunalmente, entregándose la totalidad de su producto a los funcionarios del Estado que lo utilizaban para el sostenimiento de la familia real, los guerreros (que constituían una casta muy importante dentro de la sociedad incaica), los funcionarios del gobierno y aún para el propio sostenimiento de la casta inferior; los sobrantes se almacenaban para subvenir a las necesidades de la población en épocas en que ocurrían pérdidas de cosechas o escasez de alguna clase.

El ganado se repartía en forma similar; se consideraba que pertenecía al Inca y éste apenas le cedía una pareja de llamas a cada familia, que las utilizaban sin poderlas sacrificar sino cuando estaban ya demasiado viejas para usarlas.

**TRABAJO COLECTIVO.-** En esa sociedad jerarquizada era muy común el trabajo colectivo. La necesidad desarrolló fuertes vínculos de **solidaridad y de cooperación** y era muy frecuente que se hicieran labores en forma comunal y voluntaria para ayudar a cualquiera de los miembros del "aillú" que necesitara hacer algún trabajo para cuya ejecución no fuera suficiente la mano de obra familiar de que pudiera disponer; esta tradición ha subsistido y aún hoy la "minca" se utiliza en muchos países que en un tiempo formaron parte del imperio Incaico (Perú, Ecuador y parte de Colombia); quienes ayudan a otros miembros de la comunidad reciben de éste alimentos y éste se compromete también a prestarles la misma ayuda cuando sea

necesario; en ocasiones recibe alguna recompensa en forma de parte de la cosecha o el usufructo de algunos surcos del campo en el cual han ayudado a trabajar. Había otra forma de trabajo colectivo obligatorio, establecido por el Estado con el fin de llevar a cabo ciertas obras de beneficio general como puentes, caminos, terrazas, obras de riego, etc. A diferencia de la minca, esta forma de trabajo era totalmente obligatoria, y quienes participaban no recibían ninguna retribución. Esta modalidad se prolongó a través de la Colonia y aún subsiste con el nombre de "mita" en algunos países, aunque es ilegal. En el Imperio Incaico, para resumir, la propiedad de la tierra no existía: lo único que pertenecía a cada persona, o cada familia eran las primitivas herramientas de labranza que usaba y los muebles que tenía en su casa; todo lo demás pertenecía al Inca que lo cedía o entregaba en parte, a las comunidades."<sup>6</sup>

Así mismo cabe señalar, que el índice de criminalidad era mínimo al constituirse el Imperio de los Incas en un sistema colectivista ( Comunismo Primitivo) donde no existía la propiedad privada, el comercio ni la desigualdad económica.

**1.6.4. EN LA CULTURA AYMARA.-** Al constituirse la cultura aymara anterior a la del Imperio Incaico y sin temor a equivocaciones, podríamos decir que la cultura inkaica ha heredado de sus antecesores los **AYMARAS** todo el sistema de organización social descrito anteriormente. Por lo que se puede establecer que tenían un sistema de gobierno socialista-teocrático a decir de muchos historiadores, donde el soberano representaba al Estado y sus dioses. La protección que otorgaba el gobierno en representación del Estado a toda la comunidad era directa y horizontal, desde la de proporcionar tierras a

---

<sup>6</sup> Citado por: Flores Moncayo, José. "Derecho Procesal Penal", pag. 54



todas las familias, 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, podríamos mencionar el "Ayllú".

**1.6.4.1. EL AYLLU.-** Durante la Colonia y cerca de la Independencia, surgieron las comunidades indígenas bajo el nombre del "Ayllú" en la zona Andina de Bolivia, las cuales estaban constituidas en algunos casos por personas con vínculos consanguíneos, donde se pueden denotar atisvos limitados de lo que sería la seguridad social en partículas con algunos principios doctrinales como es el de la **solidaridad**.

El régimen social en estas comunidades cubría todas las necesidades tanto en lo individual y lo social, principalmente el trabajo mancomunado y solidario que se prestaba a todas las familias que requerían, el cual era efectuado por toda la comunidad que estaba conformada por el "Ayllú", también se prestaba una asistencia referente a la salud y rehabilitación de los enfermos con técnicas curativas a través de la medicina natural la cual subsiste hasta nuestros días, también en el proporcionamiento de semillas, alimentos, a todo aquel que no podía procurarse por algun impedimento, etc.

## CAPITULO "II"

### ASPECTOS TECNICOS, DOCTRINALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

2. **SURGIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**- Tanto tratadistas, como compiladores o simples comentaristas, especialmente en las ciencias jurídicas, tienen el deseo de querer encontrar siempre los orígenes o los antecedentes de una disciplina: buscar y encontrar un árbol genealógico capaz de sostener sus tesis planteadas y demostradas con sus investigaciones.

Así nos encontramos al hablar de la seguridad social, en todos los tratados el señalamiento de los presuntos antecedentes, se parte desde las asociaciones laborales, gremiales y mutualistas más antiguos descritas en el capítulo I.

Como fenómeno básico del origen de la seguridad social, podemos decir que se produjo por el hecho histórico de la **aparición del maquinismo y de la era industrial** la conversión del trabajo en mercancía, la aparición de la burguesía y por ende del proletariado, y todos los fenómenos socio-económicos de nuestro tiempo.

La conversión del taller artesanal en una factoría, el surgimiento de las industrias en desarrollo permanente, la constante amenaza de accidentes y enfermedades propias del trabajo, que provocan la muerte o la invalidez que

en algunos casos son permanentes, la pérdida de su salario, el sustento de la familia, etc.

". La competencia de las grandes fábricas a las pequeñas, causaba el cierre de éstas: la saturación de los mercados, el juego de la oferta y la demanda de mercaderías y de mano de obra, empezó a producir la desocupación, ya no solamente individual sino masiva, ocasionando problemas sociales que había que solucionarlos mediante un seguro de desempleo.

Finalmente, el cansancio físico natural causado por el curso cronológico de la edad, preocupó a los Estados que empezaron a ocuparse de sus propios servidores públicos, a los que las entidades gubernamentales no podían, en justicia, abandonarlos después de haber recibido el aporte de su juventud, además de que las instituciones de beneficencia ya no alcanzaban para ayudar a los menesterosos por falta de trabajo. No solamente la vejez sino enfermedades y accidentes propios de la naturaleza humana y acentuados por las nuevas estructuras de la organización social, inhabilitan a muchos para la continuidad de la percepción de su salario.

Ante esta situación, se establecieron cajas de ahorro y regímenes jubilatorios y de montepios que luego darían lugar al seguro de vejez, invalidez y muerte

Naturalmente, en este juego de intereses entre capital y trabajo, entre patronos y trabajadores, tuvo que producirse un proceso de pugna hasta llegar a una conciliación de objetivos. Aceptar la responsabilidad patronal con la carga de la prueba sobre el trabajador, pasando por la inversión de la prueba, hasta llegar a la responsabilidad, por el hecho de las cosas y la teoría del riesgo profesional, provocaron que la legislación del trabajo, al empuje de las luchas laborales y al amparo de las declaraciones internacionales fuertemente

impulsada por la acción de la Organización Internacional del Trabajo, incorporase la obligación del empleador de indemnizar daños y proteger al trabajador y su familia. Esto estimuló también a los empresarios a una acción solidaria, buscando repartirse proporcionalmente el costo de sus responsabilidades mediante el seguro privado primero y luego aceptando y promoviendo el seguro social.

Aquí, además, se cuenta con un tercer interesado que coadyuva a esa solución: el Estado, que reconociendo la obligación social de socorrer a los menesterosos, velar por la salud de la población y evitar conflictos sociales, dictó leyes de beneficencia con la consiguiente carga presupuestaria, las cuales no solucionaban sino paliativa y poco ecuánimemente el problema."<sup>7</sup>

Ante esta situación nacen las agrupaciones laborales y sindicales en busca de acceder a indemnizaciones que puedan reparar o por lo menos aliviar estas contingencias que trajo consigo las fábricas, ante estos acontecimientos estamos en la **antesala de la seguridad social** que el proletariado o la clase trabajadora lucha para reivindicar sus derechos laborales y sociales.

El primer Estado que adoptó en su legislación a la seguridad social es Alemania.

**2.1. EN ALEMANIA.-** Por primera vez en Alemania y en el mundo se adoptó una legislación de seguridad social a través de 3 leyes sucesivas promulgadas por **Otto de Bismarck** Canciller de Federico IV de Rusia: en 1883 se promulgó el **Seguro de Enfermedad** sobre la base de las cajas de ayuda mutua existentes en la época, en 1884 se crea el **Seguro de accidentes de trabajo** y en 1889 el seguro de invalidez y vejez. Cabe hacer notar que este tipo de seguridad social adopta la **Tesis Laboral**, es decir, tiene una

---

<sup>7</sup> Bedregal Iturri, Ramiro. "Seguridad Social", pag. 29-30

cobertura solo para los trabajadores dependientes, aquellos que tienen una relación de trabajo de carácter tripartito, Estado, trabajadores y empleadores.

**2.1.1. ORIGEN Y CARACTERISTICAS.-** ". Para una explicación coherente del origen de los seguros sociales en Alemania hay que partir de que los principios individualistas imperantes en Europa que fueron contrarrestados por el pensamiento de Fichte, de Hegel y de Marx, que promovieron un temprano desarrollo de las ideas socialistas. Plasmación de éstas fue la creación en 1863 de la Asociación General de Trabajadores Alemanes (Allgemeiner Deutscher Arbeiterverein), que daría lugar más tarde, en 1867, a la fundación del Partido social-democrático obrero (Sozialdemokratische Arbeiter-partei). La expansión del Partido y sus tácticas violentas hicieron recelar al Canciller, quien emprendió una política represiva, declarando ilegal el Partido, prohibiendo sus reuniones y persiguiendo a sus jefes. Sin embargo, y comprendiendo que la simple política represiva no bastaría, Bismarck, clarividente, se propuso además una actitud defensiva, la de acoger y practicar algunos de los postulados definidos por el socialismo. A tal fin, adoptó para su proyección política principios defendidos por las tendencias más moderadas del socialismo, es decir, el socialismo científico o de cátedra, impulsor de una solidaridad entre los individuos y las clases sociales, que había de expresarse a través del impuesto como instrumento redistributivo (Declaración del Congreso de Eisenach, inspirada por Schmoller y Wagner); y el socialismo de Estado o reformista, que sostenía la necesidad de una progresiva socialización y el intervencionismo estatal en las relaciones laborales. A estas orientaciones respondió el mensaje del 17 de noviembre de 1881, en el que expuso Bismarck una nueva visión del Estado, dirigido, no sólo a garantizar los derechos individuales, sino también a promover el bienestar de los miembros de la colectividad y especialmente de los necesitados, mediante la creación de los seguros sociales.

Sucesivamente, en 1883, 1884 y 1889, fueron establecidos los seguros de enfermedad, accidentes de trabajo e invalidez-vejez. En años posteriores tales seguros, fueron extendiendo su campo de aplicación, pero siempre a sujetos que desarrollan actividad profesional. En 1911, un nuevo seguro se añade a los anteriores, el de supervivencia. Y, finalmente, en el mismo año de 1911, todos ellos fueron compilados en un código de seguros sociales. Así, cuando la Constitución de Weimar, tan adelantada en tantos otros aspectos sociales, vio la luz en 1919, se limitó a constitucionalizar, sin modificaciones sustanciales, algo que ya estaba desarrollando en el ordenamiento anterior y a comprometer al Reich a mantener el sistema de seguros sociales. Tan solo cabe destacar, con posterioridad, la creación de un seguro de paro a fin de remediar los efectos de la catástrofe económica posbélica, que desapareció en el período nacional-socialista en beneficio de una política autoritaria de pleno empleo y de formación profesional.

Los rasgos característicos que animan el sistema alemán pueden condensarse en la siguientes notas fundamentales:

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, así como la instauración sucesiva por diversos regímenes asegurativos, caracterizan al sistema por una acumulación de seguros heterogéneos con gestiones administrativas independientes y coberturas desconexas.
3. Los sujetos protegidos lo son en cuanto asalariados, de modo que el derecho a la protección reposa en la consideración de la actividad profesional aportada a la sociedad, y en cuanto económicamente débiles, de manera que no

todos los asalariados son protegidos, sino sólo los que carecen de medios propios.

4. Las prestaciones a que tienen derecho lo son con carácter indemnizatorio, como sustitutivas del salario perdido en virtud de la actualización del riesgo previsto.

5. Finalmente, las cotizaciones para la financiación contributiva del sistema, inspiradas por la idea central de laboralidad, toman como módulo no el valor de lo asegurado ni la mayor o menor probabilidad o peligrosidad del evento, sino la cuantía salarial, en cuya porporción se fija."<sup>8</sup>

**2.2. EN INGLATERRA.-** El Gobierno Inglés, ante los graves problemas sociales provocados por accidentes y enfermedades de trabajo, bajos salarios, producto del desarrollo de la tecnología y el maquinismo, que trajo como resultado un malestar en toda la sociedad, encomendó al **DR. WILLAM HENRY BEVERIDGE** encontrar soluciones a estos males y problemas que aquejaban a todos los trabajadores del Estado Inglés, cuyo informe fue entregado a la Cámara de los comunes en 1942.

El parlamento Inglés lo aprobó con pequeñas modificaciones más de forma que de fondo, y lo promulgó como ley del Estado.

Estas nuevas disposiciones legales en materia social son consideradas como la fuente inspiradora de la seguridad social que sienta las bases técnicas-jurídicas, administrativas; por sus principios y propiedades benéficas que se fueron extendiendo por todo el mundo, y constituyéndose en el proceso de las

---

<sup>8</sup> Almanza Pastor, José. "Derecho de la Seguridad Social", pag. 87 - 89

luchas sociales como una institución permanente y eficaz de los trabajadores y la sociedad.

En el informe del **Dr. Willam Henry Beveridge** también se tiene que destacar los primeros nombres técnicos de la seguridad social entre los cuales citaremos:

- a) A los "siniestros", los llamó "contingencia social"
- b) "la prima", tuvo el nombre de "aportes"
- c) "cobertura", se llamó "cobertura o cubrir"
- d) "riesgo", fue cambiado con "riesgos sociales".
- e) "riesgos futuros", se calificó como "prestaciones"

En el informe, Beveridge señala claramente los servicios básicos en la Seguridad Social sobre:

- a) Enfermedad.
- b) Maternidad.
- c) Invalidez.
- d) Jubilaciones y Rentas de Vejez.
- e) Accidentes de trabajo.
- f) Viudez y orfandad.
- g) Derecho habientes.
- h) Cesantía.
- i) Muerte, entierro, lutos y montepios.

Las prestaciones obligadas e irrenunciables que debe ofrecer la Seguridad Social son:



a) INDEMNIZACIONES, mediante pago en dinero en casos de subsidios, pensiones y pagos extraordinarios por siniestros.

b) ATENCION PERMANENTE EN SALUD, al asegurado y la persona que subsiste, en la atención preventiva y especializada con medicamentos y hospitalización".<sup>9</sup>

En síntesis parafraseando al distinguido catedrático de la Universidad Mayor de San Andrés en la cátedra de Derecho de la Seguridad Social Dr. Alfredo Bocangel Peñaranda que en su obra Derecho de la Seguridad Social nos dice:

". Beveridge había fundamentando todo su trabajo en la inmunidad contra los cinco males gigantes que sufre la sociedad: "la indigencia, las enfermedades, la ignorancia, la suciedad y ociosidad".

**".Gran Bretaña opta por la Seguridad Social, en su sentido más amplio, bajo el criterio nacional, protegiendo desde este punto de vista a todas las personas que habitan su territorio, sin relacionar con el trabajo."**<sup>10</sup>

### **2.3. INFLUENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN LOS**

**PAISES LATINOAMERICANOS.-** La Seguridad Social, en el campo internacional tanto en Europa como en América no tardaron en manifestarse en todos los Estados a través de sus disposiciones constitucionales,

---

<sup>9</sup> Mendoza Arzabe, Fernando. "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades" pag. 161

<sup>10</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social", pag. 16

leyes que establecen y reglamentan todo el régimen social, en cuanto a la cobertura de las personas protegidas por la Seguridad Social.

**El Principio de solidaridad** que se constituye en la arteria de la seguridad social estaba destinada a quebrar las barreras nacionales. Para instalarse en el plano internacional, es de ahí que surge los convenios y tratados internacionales específicamente dedicados a la materia de seguridad social de los cuales se pueden destacar a la **Organización Internacional del Trabajo** como una entidad supranacional que no tiene la fuerza coactiva de imponer sus resoluciones, pero estas recomendaciones, declaraciones o programas, son aceptadas por todos los Estados que forman parte de este organismo.

"**. Durante la segunda gran guerra, la O.I.T., que sobrevivió a la extinguida Sociedad de Naciones, preparaba los principios de la reconstrucción, propugnando que la paz duradera habría de venir con el progreso social y económico y con la seguridad social.** En 1944, reunida en Filadelfia, aprobó una Declaración de fines y principios, que constituye su programa de actuación. En ella destaca, en su apartado tercero, la obligación que asume de secundar la iniciación entre las diferentes naciones del mundo de programas aptos para realizar: la extensión de medidas de seguridad social con miras a asegurar un ingreso básico a todos los que tienen necesidad de tal protección, así como de asistencia sanitaria completa. Una protección adecuada de la vida y de la salud de los trabajadores en todas las ocupaciones. La protección de la infancia y de la maternidad. Como es claramente perceptible, la Declaración se dejó influir por el sistema británico de seguridad social

A partir de la Declaración de Filadelfia, las sesiones siguientes trataron, por lo general, materias de seguridad social. Pero de ellas destaca, sin duda,

del Convenio 102, elaborado en las sesiones 34 y 35 de la Conferencia, y aprobado por esta última reunida en Ginebra en 1952. Se trataba de establecer un cuerpo de regímenes mínimos de seguridad social, que todos los países debían tener establecidos, con mayor extensión en los países más desarrollados. Para ello, el Convenio acude a los moldes clásicos del sistema germano de seguros sociales. Así, enumera los riesgos protegibles: enfermedad, paro, vejez, accidentes de trabajo, enfermedad profesional, maternidad, invalidez, muerte y cargas familiares. Los sujetos protegidos se determinan por la actividad profesional: 50 por 100 de asalariados o 20 por 100 de la población activa total. Las prestaciones se fijan en atención a salario efectivo o salario tipo.

La proliferación de convenios y recomendaciones aprobados por la O.I.T. incitó JENKS y a MORLLET a sistematizarlos por materias en un Código Internacional de Trabajo, cuya primera edición data de 1941, y su versión española es de 1957. Las normas internacionales relativas a seguridad social encuentran su núcleo fundamental en el libro VI, sobre seguros sociales, completado con la parte del libro I, sobre empleo y paro, y del libro V, sobre higiene, seguridad y bienestar.

En agosto de 1941, Roosevelt y Churchill acordaron conjuntamente la llamada Carta del Atlántico en cuyas declaraciones 5 y 6 propugnan la colaboración de las naciones y el establecimiento de una paz dirigida entre otros objetivos a conseguir la seguridad social mediante la liberación de la necesidad.

Mayor resonancia mundial adquirió la Declaración Universal de los Derechos del Hombre aprobada por la Asamblea General de la ONU el 10 de diciembre de 1948, cuyo artículo 22 establece tajantemente que "toda persona, en cuanto miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social". El

artículo 25 aclara la noción de ésta, concretando que "toda persona tiene derecho a un nivel de vida suficiente para asegurar su salud, su bienestar y el de su familia, especialmente de alimentación, vestido, vivienda, cuidados médico y servicios sociales necesarios; tiene derecho a la seguridad en caso de paro, enfermedad, invalidez, viudedad, vejez, y en cualquier otro caso de pérdida de los medios de subsistencia a causa de circunstancias independientes de su voluntad."<sup>11</sup>

**2.3.1. DECLARACION DE SANTIAGO DE CHILE.-** En el año 1942 se efectuó la primera Conferencia Internacional de Seguridad Social Latinoamericana, donde se puso de manifiesto el Seguro de Salud, accidentes de trabajo, invalidez, subsidios familiares y seguro de cesantía, donde Bolivia concurre a este evento internacional.

**2.3.2. CONVENIO 102.-** " En el año 1952, los Estados Unidos de Norteamérica promulgaron el convenio 102, que se refiere a la atención médica obligatoria para dependientes en las fábricas y el comercio, con las prestaciones de medicamentos urgentes y en forma gratuita."<sup>12</sup>

Entre los convenios internacionales ratificados por Bolivia, se encuentra el Convenio 102, que dicta las normas mínimas de la Seguridad Social, pero sobre todo el tripartismo Estado, empresario, trabajadores.

**2.3.3. DESCRIPCION Y ANALISIS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN AMERICA LATINA .-** En su evolución y desarrollo de la seguridad social en América Latina se puede afirmar, que en ningún país

---

<sup>11</sup> Almanza Pastor, José. "Derecho de la Seguridad Social", pag. 102

<sup>12</sup> Almanza Pastor, José. "Derecho de la Seguridad Social", pag. 162

Latinoamericano se ha podido aplicar plenamente un **sistema de seguridad social**, en cuanto a la cobertura de personas protegidas (con excepción de Cuba), simplemente se encaminaron por los senderos del **seguro social**, y se restringen a la **"tesis laboral"** bajo la trilogía **Trabajo-salario-aporte**, lo que dio lugar al marginamiento y postergación de las grandes mayorías de cada uno de los Estados por ejemplo a los campesinos o habitantes del área rural, no obstante que el principio doctrinal de la Seguridad Social como es de la **"universalidad"**, que plantea la necesidad de incorporar en calidad de personas protegidas a todos los estantes y habitantes de un país.

Entre las causas para el referido estancamiento de la cobertura de las personas protegidas, radica el hecho de que los países Latinoamericanos están agobiados por su cuantiosa deuda externa, cuya amortización en el capital e intereses, destinan cada vez mayores recursos económicos que deberían emplearse en ampliar y mejorar los servicios públicos de: vivienda, salud y seguridad social y otros vitales para la sobrevivencia humana.

**2.4. SEGURO SOCIAL.-** El seguro social es el primer sistema de protección que surge en el mundo como un ente de protección de carácter privado que solo cubren algunos riesgos establecidos en el ordenamiento societario, por lo que se puede establecer que los seguros sociales son el gran camino hacia la seguridad social.

**ETIMOLOGIA DE SEGURO.-** Su nombre técnico y científico proviene del latín: Secure, de se, separat, cura-cuidado, que significa: libre y exento de todo peligro, daño o riesgo, lugar o sitio libre de todo peligro.

**CONCEPTO DE SEGURO SOCIAL.-** "... Es el conjunto de disposiciones legales y de principios doctrinales y técnicos que tienden a garantizar al trabajador contra las contingencias que puedan afectar el

permanente equilibrio económico de su salario, en el que apoya su presupuesto familiar."<sup>13</sup>

**2.4.1. SEGURO PRIVADO.-** El surgimiento de los seguros privados a través de las asociaciones gremiales de trabajadores, artesanales en su inicio como las corporaciones, gremios y hermandades, eran de carácter privado para protegerse en forma solidaria de las diferentes contingencias que puedan atravesar algunos de sus asociados.

El seguro privado se caracteriza fundamentalmente por los aportes que otorgan cada uno de sus miembros en forma de prorratio, estos aportes eran destinados a un fondo común, del cual se otorgaban préstamos y asistencia social, a los trabajadores afiliados a estas asociaciones, en algunos casos en particular destinaban parte de estos recursos económicos a obras de caridad a los menesterosos, previa autorización de sus componentes o directores.

Una de las características de los seguros privados tanto en sus inicios como al presente, es de estar conformado por **asociaciones con fines de lucro** que mediante un contrato celebrado entre asegurador y asegurado, que se llama póliza donde ambas partes convienen la prima (precio), tiempo, características, riesgos, eventualidad y siniestro.

Algunas Empresas o Compañías de Seguro otorgan y cubren cierto tipo de siniestros que van desde el nacimiento hasta el fallecimiento del asegurado, pero las primas que cobran son demasiado altas que no están al alcance de la gran mayoría de las personas. Es en esta virtud que surge el seguro social público o asistencia social.

---

<sup>13</sup> Bedregal Iturri, Ramiro. "Seguridad Social", pag. 40

**2.4.2. SEGURO SOCIAL PUBLICO** .- La implementación del Seguro Social Público, por parte del Estado responde fundamentalmente a las necesidades, Individuales y Sociales y estas se traducen en **necesidades materiales e inmateriales**; las **necesidades materiales** se expresan en vivienda, vestimenta, empleo, salud, etc.; **las necesidades inmateriales**, que tienen que ver con la , Educación, la Cultura, el Deporte, y todo lo que signifique el desarrollo de la personalidad, etc.

La atención de los seguros sociales públicos en sus inicios se constituye para luchar contra la indigencia o liberar a los ciudadanos de las necesidades vitales, como la asistencia y prestaciones de salud en hospitales públicos, albergues, para menores, etc., estas prestaciones se otorgan en forma gratuita y está dirigida para personas de bajos recursos económicos, con fondos provenientes del Estado.

Pero el seguro social público que adoptan la mayoría de los Estados del mundo **tienen un campo de aplicación restringido** y tienen un alcance exclusivamente a los que tienen una relación de trabajo con aporte tripartito, empleador, empleado y Estado. Las contingencias que cubre el seguro social dependiente del Estado son: enfermedad, maternidad, enfermedades profesionales, accidentes de trabajo, invalidez, vejez y muerte.

Este sistema está caracterizado por que el Estado asume toda la responsabilidad en la conducción del seguro social, por lo general delega esta función a ministerios o secretarías que son expresamente creados a este efecto como por ejemplo en nuestro país, existe la Secretaría Nacional de Salud, Fondo de Pensiones, Fondos Complementarios, etc.

**Por lo que debemos puntualizar, que la Seguridad Social es un servicio y no un negocio.**

**2.4.2.1. SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO.-** Una de las características principales para que el seguro social no fracase y sea próspero, es el de la **obligatoriedad** en todos los ordenamientos jurídicos, en materia de seguridad social están constituidos por ser obligatorio donde el Estado por imperio de la ley tiene la facultad, la fuerza coactiva de imponer esta obligatoriedad, a todos los que tienen una relación laboral; las prestaciones que otorga el seguro social obligatorio, se extiende a la familia reglamentada en disposiciones legales en esta materia a efectos de los beneficiarios desde prestaciones en Salud, Sepelio, hasta las Rentas de Derecho-Habientes.

**2.4.2.2. SEGURO SOCIAL VOLUNTARIO.--** Tiene como objetivo central el de incorporar el Seguro Social, a todas las personas que no cuentan con un Seguro Social obligatorio, por diferentes circunstancias como ser: no tienen una relación profesional, son trabajadores independientes, o han sido relegados por ley a un aseguramiento diferido, en tal virtud tienen la obligación de **aportar la totalidad de las cotizaciones, tanto laboral como patronal y estatal.**

Pero dicha disposición legal no ha tenido los resultados previstos, esto se debe fundamentalmente a factores económicos, en la que el trabajador o asegurado tiene que cotizar por tres en lugar de uno. La que no ha respondido a las necesidades sociales, ni a los principios doctrinales como la **"Universalidad"**.

**2.5 LA SEGURIDAD SOCIAL.-** Para poder determinar con precisión lo que es la Seguridad Social, es necesario partir del concepto que se ha dado a esta disciplina o ciencia, para ello destacamos los conceptos emitidos por varios expertos y especialistas en la materia, como ser:



**Dr. Alfredo Bocángel Peñaranda:** ". El Derecho de la Seguridad Social, es una parte del Derecho Social que busca el bienestar Individual y Social de las personas mediante la aplicación de Instrumentos económicos-sociales idóneos, debidamente sistematizados en la normativa jurídica."<sup>14</sup>

Para la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.), el concepto de Seguridad Social se expresa de una manera simple, pero a su vez amplia cuando sostiene: ". **Es una vieja expresión para un viejo anhelo.**"<sup>15</sup>

J.H. ALENCAR, (Citado por el Dr. Fernando Mendoza Arzabe), que sostiene sobre el tratadista mexicano: ". El sistema de Seguridad Social debe ser, salud preventiva y hospitalaria, medicamentos sin discriminación, invalidez, accidentes de trabajo, maternidad, pensiones de viudez y orfandad, gastos de entierro y pensiones eventuales por cesantía. "<sup>16</sup>

Al conocer algunos conceptos de la Seguridad Social que nos ilustran los tratadistas y estudiosos de la materia, se puede afirmar que la Seguridad Social, es uno de los conceptos que más se resisten a un concepto general. En el lenguaje común, se ha definido y conceptualizado lo que es la Seguridad, como lo que es lo Social. Sin embargo no hay un acuerdo general para expresar con precisión jurídicamente con la unión de ambos vocablos. Desde una perspectiva política, la Seguridad Social, se entendería como el fin que se persigue. Fin que cubre a toda la sociedad y cuya función corresponde al Estado como misión fundamental, en busca del bienestar individual y social de toda la población, sin distinción de ninguna naturaleza, etc.

---

<sup>14</sup> Bocangel Peñaranda, Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social", pag. 39

<sup>15</sup> IBID pag. 39

<sup>16</sup> Mendoza Arzabe, Fernando. "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades" pag. 147

**2.5.1 DIFERENCIACION DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGURO SOCIAL.-** Al haberse establecido el concepto que se tiene sobre la Seguridad Social, es de suma importancia, establecer la diferencia que existe entre **Seguro Social** y **Seguridad Social**, que a menudo se confunden como si se tratase del mismo concepto, "... **El Seguro Social** fundamentalmente, como sistema de prevención y reparación de riesgos o peligros a que están expuestos los seres humanos en su vida profesional y corriente, que afecta su salud, su capacidad de trabajo, su vida misma y, por otro lado, a la continuidad de los ingresos..."<sup>17</sup>

**En el Seguro Social** el Derecho de los asegurados nace de un contrato individual o colectivo, entre el empleador y él o los trabajadores y se perfecciona individualmente en el registro al ente asegurador que hará las prestaciones de salud.

**LA SEGURIDAD SOCIAL.-** En función a sus **Principios Doctrinales y Operativos**, su campo de aplicación es ,"**Universal**", que cubre a todas las personas que habitan un determinado Estado.

". Comenzaremos por afirmar categóricamente que en ningún país latinoamericano se está aplicando plenamente un sistema de **Seguridad Social**; se camina por los senderos del **Seguro Social** desarrollándose en un círculo limitado por los conceptos de Trabajo - Salario - Aporte; en cambio la **Seguridad Social**, en función de sus principios es **Ilimitado** en su campo de acción, y se refiere a todas las personas, a cualesquier ingreso que

---

<sup>17</sup> Bocangel Peñaranda, Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social", pag. XII

represente el sustento familiar y a todo medio para desarrollarse con dignidad, sin relación con el aporte o la prima.."18

**La Seguridad Social, al ser un Derecho del hombre, su reconocimiento no deriva de ninguna relación contractual y solamente su ejercicio requiere de algunos requisitos de orden formal.**

Por lo que se puede establecer, que el Seguro Social, tendría que ser el camino hacia una verdadera seguridad social, pero se ha convertido en un obstáculo hacia un crecimiento horizontal que cubra a toda la población.

**2.6 PRINCIPIOS DOCTRINALES Y OPERATIVOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.-** Los principios, son las ideas rectoras, el fundamento, el origen de la disciplina, son las líneas directrices por las cuales se rigen o se encamina el Derecho de la Seguridad Social.

Tanto la filosofía y la doctrina se cristaliza o tiende a materializarse a través de lo que enuncia sus principios, y estos puedan efectivizarse en normas generales que son consagradas en disposiciones legales.

Los principios doctrinales que rigen la materia de Seguridad Social y que son recomendados por la 26ta. reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, reunida en Filadelfia en 1944, para que los Estados miembros las apliquen progresivamente en el desarrollo de sus sistemas de Seguridad Social son: **Principios Doctrinales y Principios Operativos.**

---

<sup>18</sup> Bocangel Peñaranda, Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social", pag. 133

**2.6.1. PRINCIPIOS DOCTRINALES.-** Estos principios están conformados por: el principio de "**Universalidad** (campo de aplicación), de **Integridad** (absorción de todos los riesgos), de **Solidaridad** (que aportan y reciben prestaciones todos, de acuerdo a sus posibilidades y necesidades sin discriminación), de **Unidad** (que sea un todo orgánico, como la persona, evitando debilitar recursos económicos y humanos), **Internacionalidad** (consideración y trato del nacional y extranjero en el mismo plano de igualdad y la suma de aportes efectuados en varios países)."<sup>19</sup>

**2.6.1.1. PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD.-** Este principio se refiere al campo de aplicación de las personas protegidas, es decir de la cobertura a toda la población nacional, sin ninguna clase de discriminación. Este enunciado fundamental está consagrado en nuestra Constitución Política del Estado, en su Art. 158. Lo que conjuntamente con convenios internacionales han dado origen al Derecho de Seguridad Social.

La **Universalidad** significa: lo que más puede ampliarse en favor de toda la población nacional.

**LA UNIVERSALIDAD ES SUBJETIVA.-** Cuando su campo de aplicación abarca a toda la población.

**LA UNIVERSALIDAD ES OBJETIVA.-** Cuando su campo de aplicación se materializa, cuando cubre todos los riesgos y contingencias que pueda atravesar el asegurado y su núcleo familiar.

Por lo tanto el principio de **Universalidad** se constituye en el principio fundamental y de mayor importancia dentro la Seguridad Social,

---

<sup>19</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social", pag. 18

pero que lamentablemente ningún país latinoamericano ha podido plasmar este precepto legal en cuanto a la cobertura de toda su población con (excepción de Cuba), simplemente los Estados aplicaron en su política social y cubrieron, solamente a una parte, es decir seguían el criterio del Económicamente débil, ampliando posteriormente, su campo de cobertura a todas las personas que tenían una relación laboral ( **Tesis Laboral**), con aportes tripartitos, Estado, trabajador y Empleador. Lo que trajo como resultado que grandes mayorías de la población queden marginados y desprovistos del Seguro Social.

**2.6.1.2. PRINCIPIO DE INTEGRIDAD.-** Este principio, abarca todas las contingencias o infortunios al que está expuesto el ser humano en el transcurso de su vida.

"El principio de integridad, es pues, aquel por el cual se pretende que todos los infortunios físicos y económicos causados por los hechos sociales estén cubiertos por una protección."<sup>20</sup>

**2.6.1.3. PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD.-** Este principio es otro de los fundamentales ético-políticos, o éticos sociales que fue incorporado a la doctrina de la Seguridad Social, que enuncia, que los que más ingresos perciben contribuyan más y en favor de los que menos ingresos obtienen, para que de esta manera pueda existir una perfecta redistribución de los ingresos económicos y prestaciones en salud, en forma general y eficiente para todos los asegurados y beneficiarios sin ningún favoritismo. Para tal efecto, se aplica el **Sistema Porcentual**, por el cual se grava en igual porcentaje de descuento a todos los asegurados, el criterio que se llega a establecer esta contribución, es sobre el salario o sueldo que perciben.

---

<sup>20</sup> Bedregal Iturri, Ramiro. " Seguridad Social", pag. 91

El principio de solidaridad, se materializa cuando **los que más ganan, más aportan en beneficio de los que tienen menos.**

Los aportantes activos en favor de los aportantes pasivos, tanto en atención médica y económica, esta solidaridad se produce en forma de cadena permanente y con carácter recíproco, de jóvenes a viejos, de sanos a enfermos.

**2.6.1.4. PRINCIPIO DE UNIDAD.-** Este principio tiene por objeto, la parte administrativa, en cuanto a prestar un buen servicio, bajar sus costos y simplificar sus procedimientos.

" .Unidad es unificar todos los beneficios del seguro en un solo organismo, para encontrar unidad de gestión igualitaria, con prestaciones idénticas y únicas.

Para que exista la unidad propia, es requisito mantener la igualdad en la afiliación, cotización, control, fiscalización y la recepción, con los beneficios que cubre el seguro.

En el campo de aplicación también debe existir una unidad con un sistema integral, mediante un organismo gestor en permanente control, inspección y fiscalización.

UNIDAD DE CONTENIDO, todos los riesgos laborales dentro del seguro son múltiples, continuos y tienen su propia naturaleza individual.

No existen riesgos individuales, todos los trabajadores tienen las mismas prestaciones cualquiera sea el riesgo.

La unidad de contenido es la prestación sin discriminación alguna para todos los asegurados.

UNIDAD DE GESTION, se refiere a los aportes y cotizaciones en el Régimen de la Seguridad Social. En forma uniforme debe establecerse el porcentaje que le corresponde al seguro del salario del trabajador, para financiar los sistemas de prestaciones.

También requiere de una unidad administrativa en la captación de recursos, debiendo emplearse una técnica uniforme de redistribución autónoma entre otros sectores, en estricta justicia social."<sup>21</sup>

**2.6.1.5. PRINCIPIO DE INTERNACIONALIDAD.-** Se refiere a la continuidad de los Derechos adquiridos en su país y cuando el hombre traspone sus fronteras. Es de suma importancia el principio de Internacionalidad por el cual se garantiza al hombre la continuidad de sus derechos por cualquier contingencia que pueda ocurrirle fuera de su país de origen, en el cual goza de la protección del Estado a través de la Seguridad Social.

".El principio de internacionalidad significa que el trabajador que deja las fronteras propias e ingresa a otras ajenas, debe recibir el mismo tratamiento que el nacional, es más, debe respetarse y reconocerse todos sus derechos adquiridos con anterioridad, como tiempo de servicios, cotizaciones, etc.

¿Cómo se gestan estas normas de reconocimiento internacional del derecho de Seguridad Social?. Pues, se la encuentra en los textos constitucionales, donde

---

<sup>21</sup> Mendoza Arzabe, Fernando. "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades" pag. 173

se habla de los derechos a la Seguridad Social. Luego, son los tratados bilaterales donde, como principio de reciprocidad, se reconocen estos derechos, adquiriendo de este modo la naturaleza de normas de Derecho Internacional Privado. Esta face caracteriza a los Seguros Sociales, desde el momento que protegían a los económicamente débiles o, en el mejor de los casos, a los trabajadores en general.

Posteriormente surgen los convenios multilaterales que, después de sus ratificaciones, se elevan a la categoría de disposiciones de Derecho Internacional Público. Finalmente, por intermedio de las organizaciones universales como la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) y la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), se suscriben los pactos o convenios regionales que adquieren fuerza obligatoria desde su ratificación.

Los intentos por la internacionalización de la Seguridad Social, a través de aquellos organismos, se materializan en los Códigos Internacionales de carácter general o especial y, como labor sistematizada, corresponde mencionar el "**Código Internacional del Trabajo**", editado en varios idiomas.

Al estudiar las causas que han contribuido a este desarrollo en el plano internacional, con una rapidez que supera la corriente de cambio de los derechos privados, señalamos las siguientes: la ley de los grandes números, la solidaridad o fraternidad humana y la idea de justicia social basada en la igualdad. Consideramos esta última causa como el factor fundamental que permitió, a la Seguridad Social, proyectarse como un gigante en el plano extraterritorial."<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social" pag. 34-35



## **2.6.2. PRINCIPIOS OPERATIVOS.-**

". La Seguridad Social, en el ámbito operativo y para lograr una administración adecuada, debe observar también algunos principios, y éstos, al tenor de la doctrina y la legislación comparada, son los siguientes:

**2.6.2.1. PRINCIPIO DE TECNICIDAD.-** En la Seguridad Social, el procesamiento de recaudación de aportes y la otorgación de las prestaciones deben realizarse con precisión y exactitud, para no desperdiciar recursos ni medios. Las tareas administrativas deberán ser las necesarias y exactas.

**2.6.2.2. 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.

El esfuerzo de la colectividad, para el mantenimiento de la seguridad social, no debe malgastarse. Los porcentajes de gastos de administración fijados por ley, deben ser celosamente respetados, evitando utilizar recursos adicionales destinados a las prestaciones.

**2.6.2.3. PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD.-** El otorgamiento 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.

Una intervención quirúrgica o la entrega de una prestación económica debe concretarse en el momento necesario, para que, una y otra, respondan al estado de necesidad y a los fines esperados.

**2.6.2.4. 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.

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

La receta médica, luego del diagnóstico, deberá ser precisamente la indicada, la que corresponda a la dolencia y la cure, y no se trate de actos farmacéuticos tentativos y costosos.

**2.6.2.5. PRINCIPIO DE IGUALDAD.-** Los titulares del derecho, de acuerdo con la norma, deberán ser tratados sin discriminación alguna, en 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.

Si bien el esfuerzo para el sostenimiento de la seguridad social está en función de la capacidad económica, empero la otorgación de la prestación debe efectuarse bajo un trato igualitario."<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social" pag. 36- 37

## CAPITULO III

### EVOLUCION HISTORICA JURIDICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN BOLIVIA

**3. Evolución Histórica Jurídica de los Sistemas de Protección de la Seguridad Social.-** Para una mejor consideración metodológica y cronológica, la dividimos en cuatro períodos, es decir, que el primer período abarca desde la creación de la República 1825 - 1920, el segundo período desde 1921 - 1940, el tercer período 1941 - 1955 y el cuarto período 1956, promulgación del Código de la Seguridad Social a 1996.

En estos cuatro períodos, describimos las disposiciones legales que fueron puestas en vigencia para la protección Social.

También es necesario la confrontación de nuestro sistema de Seguridad Social con otras legislaciones de otros países latinoamericanos y del mundo. Pero podemos afirmar categóricamente que el Derecho de la Seguridad Social, es única y no difiere mayormente en todos los países, ya que las necesidades son las mismas.

**3.1. Primer Período 1825 - 1920 (VIGENCIA DE LA LEY CIVIL).-** Este proceso histórico, está referido a la protección de todas las personas que habitan en el territorio nacional, con referencia a los riesgos bio-sociales y ocupacionales a los que están expuestos todos los hombres.

Partimos por reconocer la relación directa que existe entre la Seguridad Social y el Derecho del Trabajo. **La Seguridad Social nace del Derecho**

**del trabajo**, de tal manera que existe una identidad pero a su vez una diferencia.

En este primer período del siglo XIX, Bolivia se caracteriza por ser un país de artesanos y campesinos. La agricultura se constituye en la fuente de ingresos más importante para el Estado, el sector minero aún se encuentra en su fase embrionaria. Una producción agrícola en la que se emplean instrumentos rudimentarios de trabajo con tres a cuatro productos sobresalientes en la producción.

La protección por parte del Estado, era mínima, por lo que no se advierte grandes núcleos laborales, en estas condiciones el problema social aún no tiene manifestaciones objetivas, "... una economía débil, una estructura social conformada por una burguesía minera y terrateniente, la clase media y los campesinos y una política del "dejar hacer, dejar pasar" ..."<sup>24</sup>

### **3.1.1. Cualquier contingencia emergente del trabajo, estaba regulada por la Ley Civil.-**

**3.1.2. Teoría de la Culpa.-** Que establecía: que aquel que cause daño a otro, debe repararlo, y pedía el empleador que el trabajador pruebe que en su trabajo se produjo la enfermedad, o si las máquinas fallaron para que pueda darse el accidente de trabajo, entonces el obrero se ponía en conflicto ante la disyuntiva de comprobar, para este efecto debería contratar un abogado y realizarse algunos exámenes médicos que en muchos casos estos servicios médicos eran privados, para probar que la enfermedad fue adquirida en su trabajo, pero el trabajador siempre salía en desventaja por falta de recursos económicos.

---

<sup>24</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social" pag. 44

**3.1.3. El Caso Fortuito.-** Es aquel acontecimiento que no se puede preveer ni resistir deribado del azar, sin relación de una causa aparente que actúa de imprevisto en un determinado momento del trabajo, Ejm. el estallido de un caldero, el cual produce siniestro. **Este tipo de accidentes estaba excluido para efectos indemnizatorios**, dejando a la simple voluntad del patrón, la estabilidad económica y los ingresos del trabajador y su familia.

**3.1.4. La Fuerza Mayor.-** Es complementaria del caso fortuito, este es un fenómeno que proviene casi siempre por causas naturales que estas sean irresistibles e inevitables que actúan inesperadamente sobre el círculo o actividad industrial, esta fuerza actúa sobre el trabajo, pero es extraña al trabajo, Ejm. Una inundación, la caída de un rayo.

En este tipo de contingencias o accidentes, el trabajador no estaba protegido, dejando siempre a la voluntad del empleador el resarcimiento por estas contingencias.

**3.1.5. Teoría de la responsabilidad objetiva o por el hecho de las cosas (riesgo creado).-** Esta teoría establece la responsabilidad del propietario, aparece lo objetivo, el propietario responde por el riesgo creado con sus maquinarias aunque prevenga el accidente, por el solo hecho de ser propietario. En esta teoría se excluye el caso de fuerza mayor por que esta es proveniente de la naturaleza.

**3.1.6. Teoría del Riesgo Profesional.-** En su época, esta teoría fue la más completa que data de 1920, en la cual el empleador adquiere una póliza de Seguro en una compañía de Seguro Privado, que cubra todas las contingencias o riesgos a los que pueden estar expuestos, Ejm. incendios, la Compañía de

Seguros lo pagaba, el Seguro cubría todo, incendios, responsabilidades civiles, etc.

". La cuantía de esta reparación se encontraba normada por dos principios fundamentales que estructuraban toda la teoría de los daños y perjuicios: el daño emergente (el perjuicio material ocasionado por el hecho),. Y el lucro cesante ( lo que se ha dejado de ganar al haberse producido el hecho): Su calificación y determinación estaban atribuidas a la jurisdicción ordinaria ..."<sup>25</sup>

En esas condiciones la legislación que regía para resolver las contingencias emergentes del trabajo, eran totalmente negativas para el trabajador, el cual se encontraba en inferioridad de condiciones con relación a su empleador, ya que este ostentaba el poder económico y tenía todas las prerrogativas y posibilidades para demostrar ante la justicia ordinaria que no era responsable del daño.

Por lo que se puede establecer en este primer período, que la previsión de la Seguridad del trabajador y de todos los habitantes del territorio estaba prácticamente ausente, y no se puede decir que existía algún tipo de Seguro Social, mucho menos de lo que es la Seguridad Social.

**3.2. Segundo Período 1921 - 1940.-** Es en este período de la economía nacional, donde la agricultura como fuente principal de ingresos al Estado, es desplazada por la minería, una minería próspera y floreciente donde se conjuncionan capitales bolivianos y extranjeros que dan lugar al desarrollo de la gran industria minera, con centros como Catavi, Viloco, San José, Huanuni

---

<sup>25</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social" pag. 44

y otros, donde se emplean miles de trabajadores al estímulo de las elevadas cotizaciones del plomo, estaño y otros minerales.

". Súbitamente, Bolivia cambia su estructura económica en los primeros decenios del presente siglo, pues de un país agrícola, deviene en minero."<sup>26</sup>

Los conflictos laborales, aún estaban regidos por la Ley Civil. Pero es en este período donde el Estado inicia su labor legislativa, obligando a las empresas privadas y el propio Estado a proteger la salud de sus trabajadores y a la reparación económica por riesgos profesionales, creándose para el efecto la Caja de Seguro y el ahorro obrero obligatorio.

**3.2.1. Leyes de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales ( de 19 de enero de 1924).**- En esta disposición legal se establecía cuatro clases de incapacidad: la muerte, la incapacidad total permanente, la incapacidad permanente parcial y la incapacidad temporal parcial.

También una característica fundamental de esta disposición legal es que la empresa tenía la obligación de pagar una indemnización al trabajador, por todo accidente que se produjera en la empresa, o el trabajador adquiriera una enfermedad profesional producida por consecuencia del trabajo que sobrevenga por evolución lenta y progresiva, que determine la disminución o pérdida de capacidad de trabajo. En muchos casos estas empresas estaban aseguradas en una compañía de Seguro Privado, dicha compañía de seguros cubría el pago por estas contingencias

---

<sup>26</sup> IBID pag. 44

**3.2.2. Leyes Jubilatorias.-** Las disposiciones legales que se pusieron en vigencia para la protección de ciertos sectores de trabajadores son las siguientes:

- La ley de jubilaciones del ramo de la **instrucción pública** de 11 de octubre de 1905.
- La ley de jubilaciones **militar** de 5 de septiembre de 1907.
- Ley de jubilaciones del **Poder Judicial** del 17 de febrero de 1915.
- Ley de Jubilaciones del **Sector Bancario**, (en esta época la mayoría de la Banca era estatal) de 7 de diciembre de 1926.

Para poder acceder a estas pensiones jubilatorias, se consideran como requisitos necesarios, a los años de servicios y no a la edad.

**3.2.3. Caja de Seguro y ahorro obrero (de 25 de enero de 1924).-**

Tenía la función de administrar todos los recursos económicos provenientes de los aportes de los trabajadores que era del 5% de sus salarios, además de pagar las indemnizaciones por concepto de riesgos profesionales, entre los aportantes más importantes de este sector, se encontraban: mineros, fabriles y constructores.

Sin embargo, el cobro de indemnizaciones a este ente asegurador, se practicaban mediante procesos de larga duración, los cuales no se efectivizaban en forma eficaz y oportuna con grave perjuicio a los trabajadores.

**3.3. Tercer Período 1941 - 1955.-** Hasta este período no se contaban con un ordenamiento jurídico que determine los derechos y obligaciones emergentes de las relaciones obrero - patronales.



De tal manera que se rigen por las leyes económicas de la oferta y la demanda, lo que va en desmedro de los trabajadores.

Esta postergación y marginamiento de los trabajadores, dió lugar a asociarse en sindicatos, en busca de reivindicar sus derechos sociales de los cuales estaban desprovistos. Estos son algunos factores que contribuyeron a la dictación de la Ley General del trabajo.

**3.3.1. Ley General del Trabajo.-** Decreto Ley de 24 de mayo de 1939, elevado a categoría de Ley el 9 de diciembre de 1942 y conocida como: "Ley General del Trabajo".

Con la dictación de la Ley General del Trabajo, se llenaron algunos vacíos jurídicos, con relación a los riesgos profesionales, contingencias propias de las actividades laborales, como se establece en los art. 79, 81, 82 y 87 de la citada ley, que a la letra dice:

". Art. 79.- Toda empresa o establecimiento del trabajo está obligada a pagar a los empleados, obreros o aprendices que ocupe, las indemnizaciones previstas a continuación, por los accidentes o enfermedades profesionales ocurridas por razón de trabajo, exista o no culpa o negligencia por parte suya o por la del trabajador. Esta obligación rige, aunque el trabajador sirva bajo la dependencia del contratista de que se valga el patrono para la explotación de su industria, salvo estipulación en contrario.

Art. 81.- Accidente de trabajo, es toda lesión traumática o alteración funcional, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte originada por una fuerza inherente al trabajo en las condiciones establecidas anteriormente.

Art.82.- Son enfermedades profesionales, todas las resultantes del trabajo y que representen lesiones orgánicas o trastornos funcionales,

permanentes y temporales. La enfermedad profesional, para fines de esta ley, deberá ser declarada efecto exclusivo del trabajo y haber sido contraída durante el año anterior a la aparición de la incapacidad por ella causada.

Art. 87.- Las consecuencias de los accidentes o de las enfermedades profesionales que dan derecho a indemnización, se clasifican en: a) muerte; b) incapacidad absoluta y permanente; c) incapacidad absoluta y temporal; d) incapacidad parcial y permanente; e) incapacidad parcial y temporal."<sup>27</sup>

". En las prestaciones económicas se reconocía cuatro clases de incapacidades: la muerte, que se indemnizaba con el valor de dos años de salarios, de treinta días de mensualidad; la incapacidad absoluta permanente, con igual cantidad; la parcial permanente, con 18 mensualidades y la parcial temporal por seis meses, con goce del salario, para luego considerarse como parcial permanente. En el primer caso, se complementaba con la entrega de los gastos de entierro, representados por el valor de una mensualidad de sueldo o salario."<sup>28</sup>

**3.3.2. 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, recogieron los principios de unidad e integridad de la Seguridad Social.

". Consideramos que esta ley, desarrollada por el correspondiente 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 implementar una política de esta naturaleza por más de una década, son positivamente encausados, pero fundamentalmente, porque nutrirá en forma inmediata al Código de Seguridad Social..."<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup> Ley General del Trabajo. de 8 de Diciembre de 1942, Edit. Serrano pag. 39-40-42

<sup>28</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo, "Derecho de la Seguridad Social" pag. 53

<sup>29</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo, "Derecho de la Seguridad Social" pag. 55

**3.4. Cuarto Período 1956 - 1996.-** En este período prácticamente se consolida el derecho de la seguridad social, a través de la promulgación de numerosas leyes y sus reformas posteriores que sentaron las bases técnicas jurídicas de esta disciplina, como ser:

- Código de Seguridad Social de 14 de diciembre de 1956.
- ". Decreto Supremo de 30 de septiembre de 1959, que aprueba el Reglamento del Código de Seguridad Social.
- Decreto Ley de 28 de marzo de 1972, de racionalización de aportes.
- Decreto ley de 23 de marzo de 1973, que crea el **Instituto Boliviano de Seguridad Social**
- Decretos Leyes 13243, de 24 de diciembre de 1975, y 14643 de 3 de junio de 1977, **Reformas del Código de Seguridad Social.**
- Ley 924 de 15 de abril de 1986, que uniforma las cotizaciones de los seguros sociales obligatorios y complementarios el cual dispone la administración independiente y separada del seguro de enfermedad, maternidad y el de pensiones básicas de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales, por intermedio de las Cajas de Salud y de los Fondos Complementarios, respectivamente.

". - Decreto Supremo 21637 de 25 de junio de 1987, que reglamentó la citada Ley 924. Crea el Fondo Nacional de Compensación (FONARE), con facultad para redistribuir las primas del Seguro de Pensiones a las entidades gestoras, regula la organización de las Cajas de Salud y los Fondos Complementarios convertidos en Fondos de Pensiones Sectoriales y establece normas para el régimen de asignaciones familiares con las siguientes características: reduce los subsidios a los de pre-natal: lactancia y sepelio, suprimiendo el de hogar y el familiar; no fija ninguna prima de financiamiento y delega la administración al empleador."

". - D. S. 22407 de 11 de enero de 1990. Los aspectos más destacables son: la fijación de la renta mínima equivalente a un salario mínimo nacional, la creación del Fondo de Pensiones Básicas, la definición del salario de cálculo de rentas y el establecimiento del "Servicio Integrado de Salud", que lamentablemente no se organizó hasta el presente.

- D. S. 22578 de 13 de agosto de 1990. Las regulaciones más importantes se refieren al incremento de la prima del Seguro de Pensiones Básicas de Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos Profesionales de un 5.5% al 9%; la definición de la cuantía de los subsidios pre-natal, lactancia y sepelio, equivalentes cada subsidio a un sueldo mínimo nacional, y el reajuste de la renta de viudedad del 40% al 80%.

- D. S. 23004 de 6 de diciembre de 1991, que modifica la composición de los directorios de los Fondos Básicos y Complementarios de Pensiones y regula el salario base de cálculo de rentas."<sup>30</sup>

- **Ley de Participación Popular**, ley No. 1551 de 20 de abril 1994

- **Ley de Descentralización Administrativa** No. 1654 de 28 de julio de 1995.

- **Ley de Pensiones** Ley No.1732 de 29 de noviembre de 1996.

**3.5. Código de Seguridad Social.-** El Parlamento de 1956, delegó a la Comisión Social de la Cámara de Diputados, la elaboración y presentación del proyecto del Código, dicha Comisión contaba con el asesoramiento del **Sr. Louis de Battista** de nacionalidad brasilera, quien era representante de la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.), que llegó al país, a requerimiento del Ministro de Trabajo de entonces, Dr. Aníbal Aguilar Peñarrieta.

---

<sup>30</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo, "Derecho de la Seguridad Social" pag. 60-61

Dicho proyecto fue aprobado con ciertas modificaciones por el Parlamento de los cuales destacamos: la edad, el proyecto establecía la jubilación de 60 años para los varones y 55 años para las mujeres, en el Código de Seguridad Social se redujo la edad a 55 y 50 años respectivamente. Pero cabe destacar que al efectuarse esta reducción en la edad no se ha reajustado la elevación de la prima de financiamiento, lo que trajo como consecuencia un desequilibrio económico.

**3.5.1. Promulgación del Código de Seguridad Social.-** Mediante ley de 14 de diciembre de 1956, la que establece las bases técnicas, jurídicas y administrativas de todo el ordenamiento jurídico de la materia, aún vigente después de 41 años de su promulgación. En el transcurso de su vigencia, se ha practicado varias reformas, necesarias para adecuarla a los cambios y transformaciones de la coyuntura.

**3.5.1.1. Campo de Aplicación (personas protegidas).-** La doctrina ha elaborado tres tesis fundamentales, en lo que se refiere al campo de aplicación de las personas protegidas, en la práctica se han tenido puras o mixtas. y son: **Tesis Nacional (Universalidad), Tesis Laboral y la Tesis del Económicamente Débil.**

**3.5.1.2. 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 solo hecho de habitar en el territorio. Esta tesis en la máxima expresión del derecho de Seguridad Social y cubre todos los riesgos bio-sociales y ocupacionales a los que el hombre está expuesto a lo largo de su vida.

Pero que lamentablemente ningún país latinoamericano, ha podido incorporar esta tesis en la 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 la asistencia social."<sup>31</sup>

**3.5.1.3. Tesis Laboral.-** Ha sido la que en más países del mundo se ha adoptado. Esta tesis, determina la incorporación al Seguro Social a 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 cubra a todas las personas, generando de esta manera el marginamiento y la postergación de grandes mayorías de la población como ser: los trabajadores agrícolas, independientes, choferes, los gremiales y artesanos, etc., a los cuales se los relegó a un aseguramiento diferido como lo establece el Art. 19 del Reglamento del Código de la Seguridad Social.

Por lo tanto la Tesis Laboral, es un desgloce de la Tesis Nacional, planteando la necesidad de proteger solo a los trabajadores que tienen una relación de trabajo.

La legislación boliviana en materia de la Seguridad Social, adopta la Tesis Laboral, que se manifiesta en el Art. 6 del Código de la Seguridad Social, que a la letra dice: ". 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 servicio remunerado, para otra persona natural o jurídica, mediante designación contrato de trabajo de aprendizajes, sean de carácter privado o público, expresos o presuntos."<sup>32</sup>

A su vez el Reglamento del Código de Seguridad Social, establece la incorporación al Seguro Social en los Arts. 7 al 25 en cuanto al campo de aplicación de las personas protegidas, por lo que se puede decir que este

---

<sup>31</sup> Bocangel Peñaranda, Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social" pag. 177

<sup>32</sup> I.B.S.S. "Legislación Concordada de la Seguridad Social Boliviana, pag. 19

seguro es privilegiado y preferencial, que solo tiene una cobertura reducida para los sectores laborales.

En Bolivia, según la publicación del, "... anuario estadístico de la Seguridad Social a la gestión de 1980 elaborado por I.B.S.S., que establece como población protegida a 1.412.207 personas, entre asegurados y beneficiarios, lo que representa el 27% de la población nacional, estimada por el Instituto Nacional de Estadística en 5.599.592 personas, para la misma gestión anual..."<sup>33</sup>

**3.5.1.4. Tesis del Económicamente Débil.-** Esta tesis es 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 bio-sociales y laborales a los que se encuentran expuestos. Es de ahí la creación de Centros asistenciales públicos, Hospitales públicos, que prestan asistencia médica-quirúrgica a bajos costos y en muchos casos en forma gratuita. De alguna manera el Estado tiende a pagar una deuda social a la gente más empobrecida y marginada de la sociedad.

Se trata de una tesis que vulneraría el fundamento mismo de la seguridad social. Aquí se opera la ley de los grandes números, que reúne a los trabajadores, "pobres", aislándolos de los trabajadores ricos.

**3.5.2. Trabajadores con aseguramiento diferido.-** Este tipo de Seguro, corresponde a todas las personas a quienes el Estado no ha podido incorporar a la Seguridad Social, debido a razones técnicas, administrativas y financieras. No obstante que el Código de Seguridad Social de 14 de diciembre de 1956 y su Reglamento, establecen en sus artículos 11, 12 y 19 respectivamente, su incorporación posterior, a la fecha después de 41

---

<sup>33</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo. "Derecho de la Seguridad Social" pag. 163

años de vigencia de esta disposición legal, no se ha podido efectivizar su incorporación al sistema; por lo que se puede establecer que no hubo la voluntad o capacidad política de los diferentes gobiernos que se fueron sucediendo en el transcurso de estos 41 años, tampoco se ha realizado estudios técnico-económicos, los que permitirían su incorporación a la Seguridad Social de estos sectores como ser: **trabajadores agrícolas**, los de servicio doméstico particular, los trabajadores independientes, los choferes, los gremiales, etc.

Artículo 19.- Inicialmente, no están incorporados al campo de aplicación a que se refiere el artículo 7 de este Reglamento, los trabajadores agrícolas, los del servicio doméstico particular, los trabajadores a domicilio, los trabajadores temporales, los choferes, los gremiales y artesanos, y los demás trabajadores independientes debido a razones técnicas, administrativas y financieras. En cuanto se salven estas dificultades, el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo expreso y en base a un informe técnico - financiero circunstanciado, incorporará uno o más de estos sectores laborales a parte o a la totalidad de los regímenes del Código.<sup>34</sup>

**3.5.2.1. Los trabajadores Agrícolas.-** Se consideran trabajadores agrícolas, a aquellas personas que tienen una relación de trabajo para la ejecución de trabajo exclusivamente en el campo, en una hacienda agrícola o ganadera, y perciben por ello una remuneración que puede ser en dinero o en especie. Pero la poca cantidad de empresas agrícolas en nuestro país, y el trabajo ocasional o temporal que se practica en el área rural, en la que generalmente los trabajadores son contratados para realizar determinadas faenas, que tienen una duración de 3 a 4 meses al año, los 8 meses restantes quedan cesantes.

La baja producción agraria, la poca atención por parte del Estado en cuanto se refiere a su potenciamiento y desarrollo productivo, a través de una asistencia técnica agro-industrial, trajo como resultado, la postergación y el

---

<sup>34</sup> Reglamento del Código de Seguridad Social de 30 de septiembre de 1959. pag 103



marginamiento de grandes mayorías, que habitan en el área rural, no solamente en lo que se refiere al Seguro Social. Si no a todo lo que se refiere a mejorar sus condiciones de vida como los servicios básicos, indispensables para el desarrollo integral de la persona.

### **3.5.2.2. Los trabajadores del Servicio Doméstico particular.-**

Estos trabajadores también cuentan con un aseguramiento diferido, y son los que prestan labores habituales en domicilios particulares, en cuanto a labores de limpieza y cocina y demás quehaceres del hogar se refiere, también conocidas como "trabajadoras del Hogar". Pero este sector que generalmente está constituido por mujeres, quienes a parte de tener una carga horaria que sobrepasa las 8 horas diarias y 48 horas semanales como lo establece y lo determina la Ley General del Trabajo.

Art. 39.- Los domésticos no están sujetos a horario, acomodándose su trabajo a la naturaleza de su labor; pero deberán tener normalmente un descanso diario de 8 horas por lo menos, y de 6 horas un día de cada semana."<sup>35</sup>

Por todos los antecedentes señalados con referencia a estas trabajadoras, se puede establecer que este sector, **es uno más de los desprotegidos** que no cuentan en la mayoría de casos por no decir en ninguno, con un seguro, que las proteja a estas y a su familia, dejándolos como al principio a la voluntad de sus empleadores.

### **3.5.2.3. Los Trabajadores Gremiales y Artesanos.-**

A este sector, denominado por la sociedad y los entes tributarios como marginales en lo que se refiere al pago de impuestos, habría también la necesidad de denominarlos dentro el Derecho de la Seguridad Social con el mismo denominativo despectivo por cierto de marginales, pero dentro la cobertura al Seguro

---

<sup>35</sup> I.B.S.S. "Legislación Concordada de la Seguridad Social Boliviana, pag. 19

Social. Porque ni el Estado, ni sus instituciones encargadas han podido viabilizar su incorporación al sistema, no obstante que este sector está constituido por ingentes cantidades de personas dedicadas a este rubro, debido a la carencia de fuentes de trabajo y a la migración campo-ciudad, que se va operando día tras día.

Tanto gremiales como artesanos engrosan las filas de los trabajadores independientes, en que si bien cuentan con un aseguramiento diferido, a ninguno de estos sectores se ha podido ampliar la cobertura del Seguro Social.

**3.5.3. De Las Personas no Protegidas.-** Previstas por el Código de Seguridad Social, que establece en su Art. 25 que a la letra dice: ". No están sujetos a su campo de aplicación del Código de Seguridad Social las siguientes personas:

- a) Las que ejecutan trabajos ocasionales extraños a la actividad ordinaria del empleador, siempre que su duración no exceda de 15 días.
- b) Las personas extranjeras empleadas por las agencias diplomáticas, consulares e internacionales que tienen su sede en Bolivia y que gocen de inmunidades y privilegios diplomáticos.

Las personas que trabajan en Bolivia y son aseguradas a los seguros de invalidez, vejez y muerte en una institución oficial extranjera, no serán sujetas a estos seguros en Bolivia, pero debiendo estarlo para los demás regímenes de Seguridad Social.<sup>36</sup>

**3.5.3.1. 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

---

<sup>36</sup> I.B.S.S. "Legislación Concordada de la Seguridad Social Boliviana". pag. 104 - 105

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, sería la a 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:

"... **TIPOS DE SEGURO.-** Existen diferencias de pago para la obtención del Seguro voluntario, Tipo A, B y C. la catalogamos de la siguiente manera:

#### **TIPO A.**

**Para Profesionales**, debe pagarse sobre la base de dos o tres cotizaciones del sueldo de un mínimo nacional. El profesional debe aportar más de dos cotizaciones en calidad de Ahorro Voluntario, para la recepción de prestaciones de largo alcance.

El Ahorro Voluntario le permite obtener una Renta mejor y de mayor volumen.

#### **TIPO B.**

**Para Técnicos** de cualquier especialidad, deben aportar su cotización sobre la base de uno o dos sueldos de un mínimo nacional, a voluntad del interesado.

En calidad de Ahorro Voluntario, también pueden aportar el valor de dos o tres sueldos sobre un mínimo nacional para una mejor renta.

## TIPO C.

**Para Artesanos y Trabajadores de pequeños talleres, tiendas, restarurantes, peluquerias y kioscos,** deben pagar su cotización por aportes sobre la base de un mínimo nacional.

**En calidad de Ahorro Voluntario,** pueden aportar hasta dos cotizaciones para mejorar las prestaciones de largo alcance y Rentas."<sup>37</sup>

**3.5.4. De las Prestaciones del Seguro Social Obligatorio.-** Las contingencias cubiertas para las prestaciones del Seguro Social obligatorio, son: Enfermedad, Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte, establecidas en el Código de Seguridad Social, en sus artículos 14 al 35. Las prestaciones son los beneficios en dinero o en especie que se otorgan al asegurado o a sus beneficiarios.

". Las prestaciones se constituyen en 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 de corto y largo alcance ..."<sup>38</sup>

Todo asegurado y sus beneficiarios, que estén cubiertos tanto por el seguro obligatorio o voluntario de la seguridad social, tienen derecho a todas las prestaciones de corto y largo plazo, estas prestaciones desde el punto de vista doctrinal se deben otorgar sin privilegios ni discriminaciones.

---

<sup>37</sup> Mendoza Arzabe, Fernando. "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades" pag. 231 - 232.

<sup>38</sup> Mendoza Arzabe, Fernando. "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades" pág. 203

**3.5.4.1. De las Prestaciones a Corto Plazo.-** Este tipo de prestaciones tienen que ver con la otorgación inmediata de servicios de salud, la que va desde la primera consulta hasta la rehabilitación física y psicológica del asegurado o sus beneficiarios. A su vez las prestaciones de corto plazo se otorgan en dos formas: Prestaciones en dinero y prestaciones en especie.

**3.5.4.1.1. Prestaciones en dinero.-** Se realiza mediante pagos por asignaciones familiares y subsidios que la norma establece para ambos beneficios.

**3.5.4.1.2. Prestaciones en especie.-** Todo asegurado tiene derecho a las siguientes Prestaciones en especie:

- a) Asistencia médica general.
- b) Asistencia médica Especializada.
- c) Intervenciones quirúrgicas.
- d) Servicios dentales.
- e) Suministro de medicamentos.

**3.5.4.1.3. Prestaciones de maternidad.-** Tienen derecho a esta prestación la mujer asegurada en forma directa, o la esposa o conviviente del trabajador asegurado en forma de beneficiaria, que se otorga desde el estado de gestación, parto, puerperio. Este tipo de prestaciones se otorga en forma mixta, en dinero y en especie.

**3.5.4.1.4. Prestaciones por riesgos Profesionales.-**

". El servicio que cubre el seguro comienza desde el inicio de las dolencias del trabajador, incluye la asistencia médica preventiva-hospitalaria y rehabilitación, hasta que el paciente se encuentre en condiciones normales de poder trabajar.

**En los accidentes de trabajo**, comienzan desde el acontecimiento del accidente hasta su rehabilitación total.

**En los casos de Enfermedad Profesional**, principian desde el momento en que el Ente Asegurador lo declara al paciente de enfermedad profesional contraída en su fuente de trabajo. Puede declararse al asegurado con incapacidad parcial, permanente o total para el trabajo."<sup>39</sup>

**3.5.4.2. De las Prestaciones a Largo Plazo.-** Estas prestaciones comienzan cuando el asegurado, ha acreditado a través de sus aportes o cotizaciones, lo suficiente para acceder a la jubilación y tener una renta o pensión en forma mensual y de carácter vitalicio, o cuando el, "... ente asegurador dictamina que el asegurado no tiene curación de su mal, provocado por un accidente, enfermedad profesional o vejez, y no le permite desempeñarse en su trabajo, admitiendo incapacidad parcial, permanente o total. Se otorga una renta en proporción al grado de incapacidad para el trabajo, en una escala del 10 al 100 por ciento de las tablas valorativas de incapacidad..."<sup>40</sup>

La forma para poder acceder a este tipo de prestaciones, mediante rentas o pensiones se las adquiere por los siguientes motivos:

- a) Accidentes de Trabajo.
- b) Enfermedad Profesional.
- c) Invalidez.
- d) Vejez.

---

<sup>39</sup> Mendoza Arzabe, Fernando. "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades" pág. 205

<sup>40</sup> Mendoza Arzabe, Fernando. "La Cobertura del Seguro en sus Especialidades" pág. 209

e) Muerte - Derecho Habientes.

En la forma, lugar y cuantía y duración detalladas en el Código de la Seguridad Social de 14 de diciembre de 1956, en sus artículos 78 al 114.

**3.5.4.3. Los Fondos Complementarios de la Seguridad Social - Facultativos.-** Estos fondos surgen con la finalidad de mejorar las rentas o pensiones de los asegurados, otorgados por el seguro social obligatorio, el seguros complementarios o facultativos, son instituciones de servicio social, con personería jurídica, patrimonio propio el que está constituido por aportes de los trabajadores y empleadores, como entes gestores del sistema de seguridad social, tienen como finalidad el otorgamiento de **prestaciones económicas** del seguro de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales, así como la prestación de funerales y el régimen de la cuota mortuoria.

". Hasta 1967, ningún sector laboral, hizo uso del seguro complementario y fue el magisterio que justamente, a través de un convenio, instituyó el Fondo Complementario Facultativo de vejez, muerte, en favor de los docentes de establecimientos fiscales.

De aquel entonces a la fecha, este seguro ha tenido un desarrollo extraordinario, al extremo de que al presente son muy pocos los sectores laborales que no gozan de este beneficio y que, en los hechos, ha permitido mejorar considerablemente las prestaciones de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte."<sup>41</sup>

---

<sup>41</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo, "Derecho de la Seguridad Social" pág. 106

Dentro la legislación comparada este tipo de seguros complementarios es casi singular e inédito a decir del Dr. Alfredo Bocángel Peñaranda, experto en Seguridad Social.

**3.5.5. De su Financiamiento.-** Las prestaciones del seguro social obligatorio tiene la siguiente escala porcentual de acuerdo al D.S.22578 de 13 de agosto de 1990, los que establecen las siguientes primas:

<b>Seguros</b>	<b>Aporte Patronal</b>	<b>Aporte Laboral</b>	<b>Aporte Estatal</b>	<b>Total</b>
Enfermedad-Maternidad	10.0%			10.0%
Invalidez, Vejez y Muerte	4.5%	2.5%	1.5%	8.5%
Riesgos Profesionales	0.5%			0.5%
<b>TOTAL:</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>1.5%</b>	<b>19%</b>

En cambio, el Seguro Complementario de Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos Profesionales tiene el siguiente financiamiento de acuerdo a la citada disposición legal:

<b>Seguros</b>	<b>Aporte Laboral</b>	<b>Aporte Patronal</b>	<b>Total</b>
Invalidez, Vejez y Muerte	3.5%		3.5%
Riesgos Profesionales	-	1%	1%
<b>Total:</b>	<b>3.5%</b>	<b>1%</b>	<b>4.5%</b>



Corresponde destacar que, de conformidad con el art. 13 del D.S. 21637 de 25 de mayo de 1987 y art. 10o del D.S. 22578 de 13 de agosto de 1990, los trabajadores asegurados pagan "aporte voluntarios adicionales" que, en promedio, ascienden al 5%, con lo que la prima promedio del financiamiento del Seguro Social Complementario Sectorial es del 9% (el mismo porcentaje que del Seguro Social Obligatorio).<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo, "Derecho de la Seguridad Social" pág. 64

## CAPITULO IV

### LA CUESTION SOCIAL Y EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

**4. La Cuestión Social.-** Entendemos por Cuestión Social o Problema Social, al estudio de todos los males y Problemas que aquejan a las clases inferiores u oprimidas. las que fueron relegadas y desprovistas de medios indispensables para su desarrollo, y de los medios idóneos más justos, eficaces y oportunos para resolverlos a través de una verdadera Política Social.

En Bolivia, no existe ni ha existido una Política Social que permita resolver la Cuestión Social, consiguientemente tampoco existe Justicia Social.

Puede afirmarse que la Cuestión Social, se remontan a la formación misma de los hombres en sociedad. Ha existido, existe y existirá, con todas las modalidades y peculiaridades de cada tiempo y lugar. Las pugnas históricas de Amos y Esclavos, Patricios y Plebeyos, los de Siervos y Señores. los de la Burguesía y el Proletariado. Esa lucha de clases constante, unas veces relegada y otras de manera franca y abierta, ese antagonismo, irreconciliable e irrenunciable, que es el sustento para reivindicar los derechos de las clases oprimidas.

**4.1 Concepto.-** Diversos son los conceptos que dan varios autores de lo que se conoce como "Cuestión Social" o "Problema Social". Entre los que destacamos algunos, citados por los tratadistas; **Alcalá-Zamora y Guillermo Cabanellas.**

"... Aunque basándose en enfoques sociales, económicos, ideológicos, psicológicos, principalmente, muestran criterios muy distintos. Así con sentido clasista, **Ferdinand Tonnies** - en desarrollo de la Cuestión Social - dice que se entiende por ella "el conjunto de problemas que se plantean por la cooperación y convivencia de clases, estratos y estamentos sociales; los cuales, aún formando una misma sociedad, se encuentran separadas entre sí por sus hábitos de vida y por su ideología y visión del mundo.

Poniendo de relieve lo económico y laboral **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

Postura típicamente económica es la adoptada por Brentano; para él la Cuestión Social es el problema planteado por las clases obreras para adquirir más desarrollo y una participación mayor en los bienes materiales de la civilización.

La observación de la realidad y de los conflictos sociales permite, por las dimensiones, considerar la Cuestión Social en un **sentido amplio comprensivo del conjunto de problemas de toda índole existentes en la sociedad en cada época y las soluciones que permiten resolverlas.**

En **sentido estricto**, dentro 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".**<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> Alcalá - Zamora, Cabanellas Guillermo, "Tratado de Política Laboral y Social" Tomo I pág.157

**4.1.1. La Negación sobre la existencia de la Cuestión Social.-** 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 y fogoso orador León Gambetta,** que cuando se produjeron las lucha sociales, no vaciló en sostener que "**... lo único que existe son cuestiones sociales pasajeras y accidentales,** debidas a los mismos adelantos del progreso; y que esto se habrá de superar con el simple curso de los acontecimientos humanos."<sup>44</sup>

Pero un siglo antes, **Adam Smith,** en su obra "investigación acerca del origen de la riqueza de las naciones", publicada en 1776, sostenía que la organización económica de la sociedad se funda en la división del trabajo y en el intercambio. Se rige éste por la **ley de la oferta y la demanda,** dentro de la cual **el trabajo no es sino una mercancía más,** cuyo precio se ajusta a las fructuaciones de aquella ley. Esa libertad movida por el interés, conduce siempre a lo mejor para la sociedad. **Cualquier intervención de un gobierno, si contraría esa tendencia natural, es superflua o nociva.** Las imperfecciones sociales derivadas de las desigualdades económicas tienden a desaparecer; por cuanto en el mercado libre, el trabajo, como cualquier otra mercadería, adquirirá su justo precio, lo que permitiría a los trabajadores obtener un beneficio equitativo por su prestación."<sup>45</sup>

#### **4.1.2. La Cuestión Social en Bolivia.-**

Bolivia al igual que cualquier país subdesarrollado, se encuentra sumida en el atraso y la pobreza, que se expresa **por los bajos ingresos percápita promedio que perciben sus habitantes de apenas \$us.870 al año, la desigual distribución de la riqueza,** siendo los sectores mayoritarios los

---

<sup>44</sup> Alcalá - Zamora, Cabanellas Guillermo, "Tratado de Política Laboral y Social"  
Tomo I pág.159

<sup>45</sup> IBID pág. 159

más damnificados y marginados de sus elementales y fundamentales derechos, como ser: a la vida, salud, educación, vivienda y otros, los cuales son imprescindibles para el desarrollo integral de la persona, sumandose a todo esto la actual política económica imperante en nuestro país, (Neoliberalismo), que si bien ha permitido de alguna manera una estabilidad económica, pero con un alto costo social que día a día se hace más intolerable para todo el pueblo, por el régimen de atraso y pobreza que viene soportando y como lógica consecuencia, se agudiza cada vez más la cuestión social en el país.

Es así, que numerosos son los problemas sociales que afectan especialmente a los sectores populares o económicamente débiles, como ser: la desocupación, la vagancia, el abandono de menores, la mendicidad, la poca atención que se otorga a las personas de la tercera edad, el desamparo de la madre soltera, la delincuencia, la prostitución, el alcoholismo, la drogadicción, etc.

Para ello describimos algunos de estos problemas sociales que nos permitirá una mejor comprensión de la Cuestión Social, a su vez nos permitirá un enfoque general con la Seguridad Social Boliviana.

**4.1.2.1. La Desocupación.-** En términos estadísticos de la realidad demográfica de nuestro país, según el último Censo de Población y Vivienda efectuado en el año 1992, dio como resultado una población de 6.420.792 habitantes, y las proyecciones para este año 1997 es de 7.772.508 habitantes, con una edad promedio de 15 a 64 años que representan al 54.2%, es decir de 4.212.700 la población en edad de trabajar, de las cuales según Carlos Villegas (CEDLA), en una publicación de El Diario de fecha 16 de agosto de 1992, en la página 7, sostiene lo siguiente: "En una economía terciaria como la nuestra, con el actual modelo que ha liberalizado al juego del mercado al capital humano; la tasa de desocupación está al rededor del 14.3%", aproximadamente de la población económicamente activa, la cual establece la existencia de 1.000.000 de personas desocupadas, sin contar con otra cifra

superior al 1.000.000 de habitantes del área rural, los cuales tienen un trabajo que apenas los ocupa de 3 a 4 meses al año quedando cesantes 8 a 9 meses. .

Esta problemática del desempleo en Bolivia trajo como resultado en la investigación que nos ocupa, en términos porcentuales que apenas los trabajadores cotizantes al Sistema de la Seguridad Social, alcanza a la cifra de 386.669 trabajadores que gozan de un Seguro, alcanzando con sus familias o beneficiarios a 1.721.605 personas en un porcentaje del 27% de toda la población boliviana, que gozan con una protección en salud, (Fuente anexo No.1 I.N.A.S.E.S. 1995).

Por todos los antecedentes expuestos se puede deducir que la Cuestión Social o Problema Social, se manifiesta en la desigualdad social en que la mayoría de la población es desocupada y en el hecho de que el 75% de la población boliviana aproximadamente no tiene acceso a ningún tipo de Seguro Social, pero no solamente a este fenómeno o hecho social se refiere la Cuestión Social, sino a todos los problemas sociales en los que encontramos un desequilibrio o una desigualdad social.

**4.1.2.2. Problemas que genera la desocupación.-** Son múltiples e innumerables los problemas que genera, entre los que podríamos mencionar en lo que se refiere a lo social, lo económico y lo político.

**En lo Social.-** Las corrientes Emigratorias de nacionales que abandonan el territorio por falta de fuentes de trabajo, las Migraciones Campo-Ciudad que se va operando día tras día, porque el habitante del área rural se encuentra sumido en el atraso y la pobreza. No podemos seguir pensando que en Bolivia no habrá agitación en el campo solamente porque los campesinos son propietarios de algunas parcelas de tierra, con la promulgación de la Ley INRA, y en contraposición con la constitución Política del Estado, la tierra ya no es de quien la trabaja sino de quien paga impuestos, sino paga dos años estas tierras son revertidas al Estado, lo que ya no es una garantía y un derecho propietario de los trabajadores campesinos, por otra

parte las **Emigraciones y Migraciones como causa, genera múltiples efectos como ser:** el abandono de la familia, la deserción escolar de los hijos, trabajo prematuro de los niños, delincuencia, mendicidad, alcoholismo, prostitución, drogadicción, etc.

Se agudiza mucho más el problema social, cuando los desocupados no cuentan con ningún tipo de subvenciones o ayuda proveniente del Estado aún cuando sean estas ayudas mínimas, lo que los induce a un estado de tensión propicio a las subversiones más súbitas y vehementes, como ser el asalto, robo; es decir que la desocupación los conlleva a la comisión de delitos.

**En lo Económico.-** Se manifiesta que cuando existe un número considerable de desocupados se reduce el consumo y como consecuencia de ello los artículos, productos y mercancías se estancan en los comercios y por ende se reduce la producción en las fábricas por la poca demanda y se denota una disminución creciente de usuarios, se deterioran paralelamente los ingresos privados y públicos.

**En lo Político.-** El paro forzoso producto de la desocupación brinda elementos propicios para el descontento permanente de todo este ingente sector, la agitación constante y hasta los estallidos revolucionarios de las más diversas tendencias en las cuales muchos partidos políticos propician y aprovechan este tipo de problemas a los cuales con promesas falsas de trabajo y de subvenciones los comprometen para que estos puedan apoyar tales movimientos subversivos.

Pero la Cuestión Social o Problema Social en Bolivia se remontan a la formación misma del Estado boliviano, es decir desde que nace como República independiente y soberana, la desigualdad social ha existido y existe hasta nuestros días, donde pequeños grupos de plutócratas, oligarcas, militares, y políticos, han hecho de las riquezas del Estado un botín político, fuente de saqueo y corrupción personal, familiar y partidario, etc.

Asentando de esta manera una desigualdad social, sumiéndolos a las grandes mayorías a la miseria y pobreza como es el caso de las comunidades campesinas donde la esperanza de vida alcanza a 55 años; y donde el 97% de su población vive por debajo de la línea de pobreza y el 70%, sumidos en la pobreza crítica, la mortalidad infantil llega a 116 por 1.000 y en la mayoría de las poblaciones rurales no cuentan ni siquiera con los servicios básicos necesarios para vivir dignamente.

#### **4.2. El Derecho como un hecho social.-**

Dentro lo consuetudinario, el hecho significa una regla, lo que habitualmente se acostumbra, se dice que es un derecho no escrito, cuya práctica frecuente en una determinada sociedad se constituye en una de las fuentes del Derecho positivo.

Es de ahí que el derecho como un hecho social, a través de la norma jurídica nace en respuesta a las diferentes necesidades sociales, y que estas se traducen a su vez en necesidades materiales y necesidades inmateriales; las materiales tienen que ver con la vivienda, vestimenta, empleo, salud, etc.; las inmateriales con la educación, la cultura, el deporte y todo lo que signifique el desarrollo de la personalidad.

Por lo tanto el derecho como un hecho social nace para satisfacer todas aquellas necesidades y para reivindicar un derecho de los económicamente débiles y desprotegidos por el sistema, y equilibrar de alguna manera por lo menos paleativamente la marcada desigualdad social existente.

#### **4.3. 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 y marginalidad, y magros sueldos que perciben los trabajadores.

La deuda social es tan inmensa y en diferentes rubros que sería inagotable, su descripción en la presente investigación de tesis, por lo que nos limitaremos exclusivamente en lo referente a la cobertura en salud.

Dentro el Derecho de la Seguridad Social que es una rama del Derecho Social, también existe una enorme Deuda Social, por parte del Estado, por lo que al deducir de sus ya magros salarios los aportes a los trabajadores para el sistema de los Seguros Sociales, los cuales tendrían que ser financiados por el Estado, pero no solamente para todos los trabajadores que tienen una relación de trabajo, sino para todos los habitantes del territorio nacional, como lo consagra la Constitución Política del Estado en su artículo 158.

#### **4.3.1.- La Seguridad Social como Instrumento de una Política Social.-**

Entendemos por Política Social "...como a la concepción de 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 índole general, el bienestar material y moral de la sociedad, colectivamente considerada; y, más en especial todavía, el de los sectores de menos 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..."<sup>46</sup>

---

<sup>46</sup> Alcalá - Zamora, Cabanellas Guillermo, "Tratado de Política Laboral y Social" Tomo 1 pág.389

Ahora bien, si consideramos como dice la doctrina, que la política social, " Es la actividad del Estado tendiente a buscar remedio efectivo, o de dar soluciones positivas a los problemas planteados por la cuestión social o en otros términos y ampliando un poco mas, abarca toda la acción estatal encaminada a aliviar y mejorar las condiciones económicas, jurídicas, sociales de los sectores más empobrecidos.

Pero que lastimosamente en nuestro país ningún gobierno "con raras excepciones" tuvieron en su plan de gobierno algunos proyectos efectivos y sistematicos de Política Social para dar soluciones a estos multiples problemas, por que mas les interesaba la estabilidad económica del país y no el postergamiento y el hambre que sufren los economicamente debiles de nuestra sociedad. De tal manera se puede afirmar que el Estado Boliviano carece de Política Social, siempre a carecido de ella. Por lo tanto podemos afirmar que en Bolivia: La Seguridad Social no ha sido un instrumento de una autentica Política Social como lo recomienda la primera conferencia internacional sobre promoción de la salud celebrada en Ottawa(Canadá) en noviembre de 1986, en la que se comprometieron los estados a abordar la cuestión de la política pública favorable a la salud y promover una clara adhesión política a la salud y a la equidad en todos los sectores.

#### **4.3.2. - La Política Social como acción del Estado en función de la Justicia Social.-**

La Política Social es la acción del Estado en función de la Justicia Social, por lo que no se limita a ser un conjunto de medidas legislativas, técnicas de solución de problemas, sino la consecución de un orden nuevo, por lo que la acción política de la seguridad social se convierte en un instrumento eficaz para que la Política Social cumpla sus objetivos tanto en su parte Doctrinal y Operativa.

**4.3.2.1.- Que entendemos por Justicia Social.-** Según el diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales de MANUEL OSSORIO, la Justicia

Social es ". Una tendencia doctrinal y práctica encaminada a proteger a las personas económicamente débiles, elevando su nivel de vida y de cultura, y reduciendo aquellos privilegios de las clases económicamente fuertes que originan inadmisibles desigualdades sociales."<sup>47</sup>

Al determinar lo que es la Política Social, como la Justicia Social ,y dentro nuestra delimitación temporal que hace referencia la presente tesis, que tiene un marco cronológico desde el 20 de abril de 1994 fecha de la promulgación de la ley 1551 " Ley de Participación Popular." a 1997, citamos los siguientes programas de Política Social en materia de Salud.

En materia de Seguridad Social, llevada a efecto por el gobierno del M.N.R -M.R.T.K.L.- U.C.S., en el presente período Constitucional 1993 - 1997, tenemos que hacer una relevante referencia en cuanto a los cambios y transformaciones que se operaron en el sector de salud, muchos de ellos rescatables y acertados, otros erróneos y controvertidos, pero lo que se tiene que destacar es en el hecho de que muy pocos Gobiernos, sean estos Defectos o Constitucionales, hicieron en materia de salud, una verdadera Política Social y que estas respondan a las necesidades de las grandes mayorías.

Es así que después de la promulgación del Código de Seguridad Social que data del 14 de diciembre de 1956 a 1993 se hizo muy poco o nada en este rubro.

Entre las transformaciones para el sector de salud dentro la Política Social, impulsada por el gobierno del Lic. Gonzalo Sanchez de Lozada , citamos las siguientes las cuales emergieron a partir de las transformaciones estructurales que tienen directa relación e impacto en el sector social en general y con el sector de salud en particular, me refiero a la **ley 1551 de Participación Popular** de 20 de abril de 1994, y la **ley 1654 de Descentralización Administrativa** de 28 de julio de 1995, que se

---

<sup>47</sup> Diccionario de Ciencias, Políticas y Sociales". Bs. Aires. Ed. Heliasta 1974

constituyen en el sustento y fundamento legal de la presente tesis, y que al influjo de estas disposiciones legales, se produjeron todo un proceso de reformas en el sector de salud, como ser:

Creación del **Seguro Nacional de Maternidad y Niñez, el Seguro Nacional de Vejez, el Bono Solidario, Gastos funerarios**, dirigido a beneficiar a grupos más vulnerables de la sociedad boliviana.

#### **4.3.3.- D.S. 24303 de 24 de Mayo de 1996 Seguro Nacional de Maternidad y Niñez.-**

Este **Seguro de Corto Plazo** está orientado a las mujeres gestantes, y menores de 5 años de edad, y tiene como objetivo el de ampliar la cobertura de los servicios Públicos de Salud en el area del Embarazo, Parto y de las Patologías más importantes del menor de 5 años, por primera vez en la historia del país se ofrece una atención médica gratuita acercandonos de esta manera a un Seguro Social Universal.

La promulgación de este Seguro , responde a los elevados índices de Mortalidad Materna y Mortalidad Infantil, que han colocado ha Bolivia como a uno de los países con los índices más elevados en el continente americano.

La Mortalidad Infantil en menores de 5 años es de 116 por 1.000 Nacidos, la Mortalidad Materna es de 376 por 100.000, aproximadamente (Fuente: Ministerio de Desarrollo Humano, Secretaría Nacional de Salud. "Resultados de la Gestión 1993 - 1997, pag 47)

Es importante resaltar algunos aspectos Políticos , Administrativos y Operativos de este Seguro que da respuesta a una de las necesidades más evidentes del país y abre perspectivas para otros sistemas parecidos.

#### **4.3.3.1.- De su Financiamiento del Seguro Nacional de Maternidad y Niñez.-**

Este Seguro tiene un Financiamiento Indirecto que si bien los beneficiarios no pagan la atención médica, lo hacen indirectamente a través de su aporte al municipio vía. Coparticipación Tributaria, producto de los impuestos que paga tanto a nivel Nacional como Municipal. Es decir es la comunidad la que en forma indirecta financia su atención solidariamente con otras instancias como son los Municipios, Tesoro General de la Nación, Prefecturas y Cooperación Externa. Este Seguro por lo tanto, además de cumplir su objetivo central de reducir la Mortalidad Materna e Infantil, innova un sistema de financiamiento de la salud para grupos vulnerables, y su financiamiento es Solidario y Universal. Por lo que "...se han concentrado recursos económicos de diferentes fuentes nacionales, tales como el 3 % del 90 % provenientes de la Coparticipación Tributaria, los del Tesoro General de la Nación, Créditos del BID y del Banco Mundial, recursos propios de las Prefecturas y la Canalización de los recursos de la Cooperación Externa."<sup>48</sup>

#### **4.3.4.- D.S.24448 de 20 de Diciembre de 1996 SEGURO NACIONAL DE VEJEZ.-**

Este Seguro consiste en brindar atención ambulatoria, hospitalaria, axámenes de laboratorio y de gabinete, medicamentos y rehabilitación a todas las personas mayores de 65 años de edad que no estén afiliados a algún sistema de Seguro a Corto Plazo.

---

<sup>48</sup> Ministerio de Desarrollo Humano, Secretaría Nacional de Salud. "Resultados de Gestión 1993 - 1997." pag 15.

El financiamiento de este Seguro de Vejez proviene de los fondos contratados con tres empresas privadas que se adjudicaron los Cánones de Concesión de los Juegos de Lotería en todo el país. Este monto asciende a 55 millones de Dólares Americanos por 5 años, lo que significa \$US. 11 millones anuales.

Luego de realizar cálculos matemático actuariales se concluyó que por cada individuo mayor de 65 años de edad, la Lotería Nacional debe aportar \$US 41 anuales para financiar su atención en la Caja Nacional de Salud y así ellos podrán obtener sin costo la atención de las prestaciones descritas anteriormente.

Las personas mayores de 65 años de edad, deben registrarse y obtener su carnet de Asegurados en los Municipios en los que viven o en las instalaciones de la Caja Nacional de Salud . Con este carnet deben ser atendidos en cualquier centro de salud u hospital de la CNS.

Los recursos de la concesión de Juegos de Lotería son transferidos a cada Municipio quien tiene una cuenta especial para este Seguro. El Municipio a su vez cancela a la Caja Nacional de Salud \$US 41 por cada persona mayor de 65 años que esté afiliada al Seguro de Vejez en su territorio Municipal.

Este mecanismo asegura por demás el financiamiento y garantiza la sostenibilidad de este Seguro de Vejez. Nuevamente, vemos que el financiamiento solidario da resultados sociales importantes como lo ha hecho en el caso del Seguro Nacional de Maternidad y Niñez. Así pues, la Lotería

Nacional de Beneficiencia y Salubridad empieza, después de casi 60 años, a cumplir la función para la cual fue creada en 1928.

Es importante analizar que, si tomamos un promedio salarial de Bs.700 de los trabajadores activos del país que están afiliados a la Caja Nacional de Salud, la cotización anual por cada uno es de aproximadamente de Bs. 840. Por otro lado, cada trabajador activo tiene como promedio 5 beneficiarios: El, su esposa y un promedio de 3 hijos, lo que significa que cada miembro de la familia estaría aportando Bs, 168 anuales que traducidos a Dólares Americanos, significa \$US. 32.12 es decir \$US. 8,8 menos de lo que aporta la Lotería Nacional por cada persona mayor de 65 años de edad. Por otro lado, el Seguro de Vejez es una medida inédita en América Latina que protege a las personas de la Tercera Edad, demostrándoles el reconocimiento nacional al trabajo y esfuerzo realizados a lo largo de su vida. "<sup>49</sup>

A través del Seguro Nacional de Vejez, se ha previsto acoger a 240 mil asegurados en todo el país, hecho que significa un importante incremento en la Cobertura de la Seguridad Social.

#### **4.3.5. Bono Solidario (BONOSOL) y Prima de Gastos Funerarios.-**

Dentro de la política social como acción del Estado y en función de la justicia social, el gobierno constitucional del Lic. Gonzalo Sánchez de Lozada, período 1993 - 1997, **crea el Bono Solidario y la prima de gastos funerarios** previstos por la Ley 1732, "Ley de Pensiones" y su reglamento D.S. 24469, con ello de alguna manera se tiende a pagar una parte de la Deuda Social, en favor de las personas de la tercera edad, algo inédito en nuestra Seguridad Social, dirigido a uno de los grupos más empobrecidos y

---

<sup>49</sup> Ministerio de Desarrollo Humano, Secretaría Nacional de Salud. " Resultados de Gestión 1993-1997. pags 17, 18

vulnerables como son los ancianos, los cuales a lo largo de su vida, aportaron con su juventud, trabajo, esfuerzo y sacrificio en favor del Estado boliviano y la sociedad en su conjunto, y que en justicia el Estado tiende a reconocerlos a través de este Bono anual y vitalicio a todas las personas de 65 años y mas, a demas de otorgarles la prima de gasto funerarios si no son jubilados.

El Bono Solidario nace producto de la Capitalización de las Empresas Públicas como ser: ENDE, ENTEL, LAB, ENFE y YPFB. La Capitalización es una asociación entre una empresa pública por una parte, y la otra constituida por los inversionistas, sean estos nacionales o extranjeros. La empresa pública no se vende sinó que aporta sus activos evaluables en un determinado monto, los inversionistas aportan un monto similar, constituyéndose de esta manera en una nueva Sociedad Anónima donde ambas partes son propietarios del 50 % de las acciones, el 50 % de acciones de propiedad del Estado boliviano, son transferidos en forma gratuita, por medio del pago del Bono Solidario (BONOSOL), a todos los ciudadanos bolivianos que hayan cumplido la mayoría de edad (21 años), al 31 de diciembre de 1995, y residentes en el país y que cumplan los 65 años de edad, el monto que se ha determinado para la presente gestión del pago Bono Solidario es de \$us. 248.- (doscientos cuarenta y ocho dólares americanos), los mismos que son pagados en moneda nacional y con mantenimiento de valor; el número de beneficiarios fue de 360.000.

Los ingresos provenientes de las seis empresas capitalizadas alcanzan a la suma de más de **mil seiscientos millones de dólares estadounidenses**, los cuales son administrados por las dos AFP's, "Futuro de Bolivia", "Previsión BBV", las mismas que son las encargadas de la cancelación anual de este beneficio del Bonosol, como de los gastos funerarios que consiste en el pago por una sola vez de Bs. 1.100.- Un mil cien 00 /100 bolivianos, los mismos que tienen mantenimiento de valor respecto al dolar estadounidense.



Pero este beneficio o pago del BONOSOL, solo tiene alcance, a todos los bolivianos que hayan alcanzado la mayoría de edad, al 31 de diciembre de 1995. Y tiene previsto beneficiar a tres millones y medio de personas, lo que representa al 50 % aproximadamente de la población boliviana.

## CAPITULO V

### IMPLEMENTACION DE LA POLITICA NEOLIBERAL Y SU INFLUENCIA EN EL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

#### 5.- LA POLITICA MUNDIAL Y LA NUEVA POLITICA ECONOMICA EN BOLIVIA (NEOLIBERALISMO) .-

Bolivia al constituirse por sus propias características económicas, en un país pobre, dependiente y atrasado, no puede sustraerse de los acontecimientos y transformaciones en el contexto mundial, y que producto de estas transformaciones se ha operado un cambio y por consiguiente múltiples efectos en lo económico, político y social, por lo que considero hacer referencia en su influencia en el acontecer nacional.

Es en este sentido que destacamos que el mundo ha cambiado profundamente en los últimos años, uno de los protagonistas en el contexto mundial es la **Comunidad Económica Europea (C.E.E)**, cuyos esfuerzos se orientan a consolidar la supranacionalidad como paradigma de un proceso integracionista, con la caída del muro de Berlín lo que permitió la unificación de las dos alemanias cuyo sustento son los principios ideológicos del sistema capitalista.

La Unión Soviética a través de la Perestroika y la posterior desintegración de la U.R.S.S., en múltiples naciones, introdujo cambios estructurales en su sistema económico, político y social, dando paso a una economía de mercado. De esta manera el bloque socialista se incorpora a la economía imperante en el mundo, y transita del socialismo a economías abiertas y de mercado, concitando la atención e intereses de grandes

inversionistas y de las transnacionales para invertir sus capitales como transferir tecnología. Esto facilita la transición del Socialismo al capitalismo.

Desde entonces se proclama el triunfo del capitalismo sobre cualquier ideología o modelo económico, dando lugar a un proceso en apariencia irreversible mediante el cual el libre mercado va logrando consenso universal.

Por lo tanto estas transformaciones en el mundo tuvo sus repercusiones en América Latina y por ende en Bolivia, cuyos esfuerzos se encuentran en resolver su profunda crisis económica resultantes de su deuda externa, para cuyo efecto aplican programas y modelos económicos denominados de "Ajuste Estructural", de acuerdo a las recomendaciones del Fondo Monetario Internacional, Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, y aunque estos tengan un alto costo social en los países pobres como es el caso del Estado Boliviano.

### **5.1.El Neoliberalismo, como nueva Política Económica en Bolivia.-**

La crisis económica del gobierno de la UDP, y el virtual fracaso del movimiento sindical a través de la (Cogestión obrera) , en la presidencia del Dr. Hernán Siles Zuazo 1982 - 1985, condicionaron para que partidos políticos de derecha, lograrán su fortalecimiento, lo que les permitió llegar triunfantes en las elecciones generales de 1985, asumiendo al gobierno el MNR, que constituyó una alianza con la ADN denominado "Pacto por la Democracia".

Ante la crisis y caótica situación económica imperante en el país, expresada por una galopante e incontrolable hiperinflación heredada por la UDP, el gobierno del MNR, junto a su aliado ADN y al influjo de las corrientes económicas predominantes en el mundo como es el **Neoliberalismo**, delinearon e impusieron **la nueva Política Económica** mediante el **D.S. 21060** que fue dictado el 29 de agosto de 1985 y que se

constituye en la columna vertebral de la política del Estado y con fuertes repercusiones en lo económico, político y social.

### **5.1.1. La puesta en marcha de la Nueva Política Económica .-**

A la asunción al gobierno el Dr. Víctor Paz Estenssoro, y a los 29 días de su gobierno presenta su programa económico, una prescripción de los aspectos concretos, nos la da el politólogo René Antonio Mayorga en su obra: ¿De la anomía política al orden democrático?.

- a) La reducción y eliminación del abultado déficit fiscal (una de las fuentes más importantes de la inflación).
- b) La eliminación del proceso inflacionario.
- c) Una política cambiaria flexible que funciona por el libre juego de la oferta y la demanda de dólares.
- d) Una política salarial de congelamiento de sueldos y salarios.
- e) Una simultánea liberación de los precios de bienes y servicios.
- f) Una completa liberación de la Política de importaciones (que favorece al sector comercial y perjudica seriamente la difícil y débil industria nacional), sujeta a un arancel único y también de la política de exportaciones aunque manteniendo el control estatal.
- g) La disolución de empresas públicas consideradas no estratégicas por el gobierno.
- h) La reducción drástica del empleo en el sector público, (la llamada relocalización), y la libre contratación de la fuerza de trabajo."

Estas medidas de ajuste estructural pretendieron lograr un reordenamiento económico interno, sin éxito alguno, pues la anhelada reactivación no logró los objetivos deseados, ni el D..S. 22407 de 11 de enero de 1990, que entre sus lineamientos propuestos expresa: "Políticas de acción para consolidar la estabilidad y promover el crecimiento económico, el empleo, el desarrollo social y la modernización del Estado", que en esencia

tiende a la "Apertura hacia la economía de mercado: lo mismo que el D.S. 21060.

## **5.2 Efectos de la Nueva Política Económica en Bolivia:**

**5.2.1. En el campo Político y Jurídico .-** Producto de la nueva política económica imperante en el país desde el D.S. 21060 podemos mencionar que se ha efectuado una serie de transformaciones en el ámbito político y jurídico, con una serie de modificaciones a través de la **dictación y reformas de numerosas leyes**, y que estas responden fundamentalmente al nuevo modelo económico entre los que podemos mencionar:

- Reforma a la **Constitución Política del Estado**, "Ley 1585 de 12 de agosto de 1994", en la que se establece la modificación de 35 de los 235 artículos de la carta magna, vigente desde 1967.

Con estas reformas a la Constitución Política del Estado el gobierno central **delega una serie de responsabilidades a los gobiernos departamentales** establecido en el Art. 104 de la Constitución Política del Estado.

La ley fundamental también se modifica con relación al régimen municipal, en los Art. 200 al 205 de la Constitución Política del Estado, en cuanto a la organización y atribuciones de los gobiernos municipales delegándoles una serie de responsabilidades como ser la transferencia de la infraestructura física de los bienes muebles e inmuebles de salud, educación, cultura, deporte, caminos vecinales y micro-riego, establecido en la ley 1551 de 20 de abril de 1994 Ley de Participación Popular.

También cabe hacer mención a la reforma de la Ley 1704 **Ley Electoral** de 2 de agosto de 1996, con referencia al Art. 60 de la Constitución Política del Estado, como la dictación de otras leyes como ser:

- Ley 1178 **Ley SAFCO** de 20 de julio de 1990
- Ley 1554 **Ley de Capitalización** de 21 de marzo de 1994.
- Ley 1551 **Ley de Participación Popular** de 20 de abril de 1994.
- Ley 1565 **Reforma Educativa** de 7 de julio de 1994
- Ley 1654 **Descentralización Administrativa** de 28 de julio de 1995.
- Ley 1715 **Ley de Servicio Nacional de Reforma Agraria** de 18 de octubre de 1996.
- Ley 1732 **Ley de Pensiones** de 29 de noviembre de 1996.

Es en este contexto, que a raíz de estas promulgaciones de leyes anteriormente citadas, como de muchas otras, que consideramos que la aprobación de estos instrumentos jurídicos va en dirección a una adecuación de los requerimientos del nuevo modelo económico **Neoliberal**.

Asi mismo debemos resaltar que la ciudadanía en general no ha sido consultada sobre la aprobación de estas leyes, constituyéndose la ciudadanía en un sujeto pasivo marginal de las transformaciones que se generan en el sistema político y jurídico en el país.

### 5.2.2. Efectos de la (N.P.E.) en el campo económico .-

Al inicio del presente capítulo habíamos mencionado que Bolivia, por sus propias características económicas, no puede sustraerse de los acontecimientos de orden económico en el contexto mundial, es en tal sentido que el neoliberalismo a través del D.S.21060, impuso sobre todo programas de "Ajuste Estructural", de acuerdo a las líneas programadas por el F.M.I., B.M. y el B.I.D., con fuerte impacto en lo económico y social de los trabajadores y de los sectores más empobrecidos como las comunidades campesinas, este efecto económico se refleja en el hecho de que el Estado tiende a su **redimencionamiento**, es decir que delega una serie de **responsabilidades y obligaciones** que le son inherentes en su Administración Central, a los

Gobiernos Departamentales a los Municipios y a la Empresa Privada, y esto se manifiesta en:

Deducción del gasto público, se incrementan los impuestos, eliminación de subsidios de algunos productos de la canasta familiar, la congelación de sueldos y salarios de los trabajadores y por lógica consecuencia la pérdida del valor adquisitivo de los mismos, privatización o capitalización de las empresas públicas, relocalización y despidos masivos de trabajadores de entidades públicas y privadas.

La concepción con la que se emprenden tales programas disfrazan el enorme costo social, con la premisa del desarrollo económico, todo con el fin de solucionar y negociar, amortizar el pago de la deuda externa de nuestro país.

Lo que se acepta y se reconoce que el modelo económico, logró parar la hiperinflación mediante la terapia del shock, **pero fue consolidado con un altísimo costo social**; costo que va en desmedro de los sectores más empobrecidos.

Producto de la relocalización, según fuentes estadísticas elaboradas por el INE en 1989, se establecía que 16.116 mineros fueron relocalizados aproximadamente.

Es en este sentido que se produjo un fuerte deterioro del nivel de producción y empleo y hubo un achicamiento del mercado formal del trabajo, en especial en el sector público y el incremento de la ocupación informal, aumento de los índices de desnutrición en toda la población en general, y que lastimosamente hasta el presente no hay visos de una reactivación económica, por lo que la población en su gran mayoría se halla sumida en un profundo grado de miseria.

Como en el caso de Bolivia, en que el 80 % de la población vive por debajo de la línea de pobreza; 0,7 % de plutócratas, (gobierno de ricos), 4.3 % de ricos y el 15 % de no ricos, " a decir de Roberto Jordán Pando en la revista temas en la crisis".

Consideramos que al aplicarse el nuevo modelo económico neoliberal, **no se previeron** las graves derivaciones económicas y sociales que afectarían directamente a ese 80 % de la población nacional que vive por debajo de la línea de pobreza. Por lo que el modelo económico Neoliberal, tiene una deuda social impaga por parte del Estado a los sectores más empobrecidos del país, y que se debe honrar lo más antes posible, delineando una política social, orientada a beneficiar a los sectores que han sido afectados con la dictación de este modelo económico.

Con relación a los efectos Sociales, también destacamos, que la NPE, trajo como resultado, una fuerte corriente emigratoria y migratoria de nacionales hacia otros Estados y capitales de Departamento respectivamente. La mal llamada relocalización, el desempleo como causa generó múltiples efectos sociales negativos como ser el abandono y la desintegración del hogar por parte del Padre de familia que en busca de trabajo y mejores condiciones de vida abandona a su familia, la deserción escolar de los niños, los mismos que se ven en la necesidad de trabajar y sustentar el hogar en muchos casos como cabeza de familia, el incremento de problemas sociales como ser: delincuencia, alcoholismo, prostitución, drogadicción, etc.



### 5.3.- Efectos de la N.P.E. Neoliberal, su Influencia en el Sistema de la Seguridad Social, Crisis, ¿Privatización?.-

La influencia, sus efectos y crisis del Sistema de la Seguridad Social producto de la implementación de la Nueva Política Económica, impuesta a través del D.S. 21060, responde fundamentalmente a **Instrucciones** del Banco Mundial, Fondo Monetario Internacional, Banco Interamericano de Desarrollo y otros organismos internacionales que manejan y determinan nuestra ya magra economía, **cuyas recomendaciones se orientan hacia la privatización de la Seguridad Social Boliviana**, en así que el último gobierno del Dr. Víctor Paz Estenssoro, el Banco Mundial obligó a la inclusión, en los planes económicos de estabilización a la **rebaja de la cotización de la Seguridad Social al 10% del total de aportaciones**, la lucha de los trabajadores a través de la Central Obrera Boliviana, los Fondos Complementario y expertos nacionales en Seguridad Social que denunciaron este abasallamiento al sistema y a la inviabilidad del mismo, con este porcentaje de aportación, llegando a establecerse al final un aporte del 23 % que actualmente continúa vigente, de haberse aplicado dicha reducción de los aportes al 10% del total de los salarios de los cotizantes se habría decretado la muerte inminente del sistema de la Seguridad Social.

Otro intento de privatización fue: ".Durante el gobierno del Lic. Jaime Paz Zamora, las instrucciones fueron nuevamente inpartidas y cuando el gobierno se hallaba a punto de ejecutarlas, tuvo que frenarlas nuevamente ante la reacción popular que se oponía terminantemente a ello"<sup>50</sup>

Es así que mediante un proyecto elaborado por el I.B.S.S.el año 1991, donde se establecía el aporte del 23 % de la cotización **exclusivamente laboral**, 10% para el Régimen de Pensiones (largo plazo), suceptible de aumentar al 13% y 10% para salud (corto plazo), lo que se evidencia en la intención del gobierno de Paz Zamora y la Empresa privada de hacer

---

<sup>50</sup> Vargas del Carpio, Oscar. "Pasión y Muerte de la Seguridad Social en Bolivia" pag.124

desaparecer la aportación estatal y patronal, pues entrega la totalidad de su financiamiento, al propio trabajador asegurado, retornando de esta manera al Seguro Privado y la desaparición de la Seguridad Social.

Otro de los efectos que se puede atribuir al modelo neoliberal para la crisis de la Seguridad Social, se da a través de la "**Reducción de la población asegurada activa**. Durante el periodo de 1985 -1989, los asegurados cotizantes a las diferentes entidades gestoras y sobre todo a la Ex Caja Nacional de Seguridad Social, se redujeron considerablemente como resultado de la relocalización (retiro) de trabajadores mineros, fabriles y empleados públicos. En efecto el boletín estadístico No. 7 y la "Memoria" de la Seguridad Social 1990 - 1991, elaborados ambos por el I.B.S.S., nos informan que de 1.430.493 asegurados cotizantes y beneficiarios en 1984, se redujeron a 1.309.029 en 1989, produciéndose una disminución de 121.000 personas protegidas."<sup>51</sup>

### **5.3.1.- Crisis de la Seguridad Social .-**

La crisis en la que encuentra sumida el Sistema de la Seguridad Social, no se le puede atribuir exclusivamente al modelo neoliberal vigente desde agosto de 1985, ni a los tres períodos gubernamentales que se sucedieron en estos 12 últimos años. Aunque estos hayan sido los instrumentos propisorios para su privatización.

Empecemos por lo tanto a determinar cuales fueron los factores y actores que incidieron para dicha crisis, que atribuimos a tres factores:

- a) **Factor Estatal**
- b) **Factor Empresarial**
- c) **Factor Laboral**

---

<sup>51</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo, "Derecho de la Seguridad Social" pag. 74

a) **Factor Estatal .-**

Al promulgarse el Código de Seguridad Social, el 14 de diciembre de 1956, se redujo la edad mínima del Seguro de Vejez de 60 a 55 para los varones y de 55 a 50 años para las mujeres, que establecía el anteproyecto del Código de Seguridad Social sin la elevación lógica de la prima de financiamiento, esta reducción ha tenido efectos funestos para el futuro financiero de la Seguridad Social, cuyas consecuencias continúan aun sintiéndose, después de casi 41 años, a decir del Dr. Alfredo Bocángel Peñaranda, distinguido catedrático de Derecho de la Seguridad Social de nuestra facultad.

- Al día siguiente de la "...promulgación del Código de la Seguridad Social, mediante el "Plan J Edeer", fueron aprobadas las medidas de ajuste monetario, disponiéndose entre otras medidas, la elevación del dólar americano con relación al boliviano de Bs. 190.- a Bs.7.700.- .

La medida se convirtió en otra agresión económica a la naciente Seguridad Social, toda vez que los recursos económicos generados y acumulados por el ahorro obrero obligatorio durante 32 años, se devaluaron completamente."<sup>52</sup>

- La rebaja periódica de cotizaciones o prima del Seguro Social obligatorio al 20% en la época del Gral. Banzer, mediante la Racionalización de la Seguridad Social, aprobada en marzo de 1972, y el Código de Seguridad Social de 14 de diciembre establecía una prima del 40.5% como se demuestra en el siguiente gráfico:

---

<sup>52</sup> Bocángel Peñaranda, Alfredo, "Derecho de la Seguridad Social" pag. 58

Prima del Seguro Social obligatorio Código de Seguridad Social de 14 de diciembre de 1956		Prima del Seguro Social obligatorio Racionalización de la Seguridad Social, 1972
Aporte patronal	28.0 %	15.0 %
Aporte Laboral	7.5 %	3.5 %
Aporte Estatal	5.0 %	1.5 %
	-----	-----
TOTAL:	40.5%	20.%

- ."Condonación periódica de multas e intereses por aportes en mora de la Empresa Privada.

- La famosa "desdolarización" promovida por el gobierno de la U.D.P. y principalmente el M.I.R., con el pecado capital de haber liquidado todas las reservas de la Seguridad Social, en un monto calculado de 250.000.000.- (Doscientos cincuenta millones de dólares). Por igual supuesta pérdida, los bancos fueron indexados por Siles Zuazo y su gobierno en \$us. 60.000.000.- la Seguridad Social con **cero** pese a todas las reclamaciones que oportunamente se formulara.

- La "...relocalización" que originó el despido de miles de trabajadores de todos los sectores, principalmente de 23.000 mineros , cuyo gran porcentaje tuvo que acogerse a la jubilación, con una tremenda carga para la Seguridad Social que jamás el gobierno se preocupó de compensar.

- El no menos famoso 21060, que obligó a la jubilación a los 50 y 55 años para poder colocar a sus "relocalizados" en el amparo de la Seguridad Social,

sin compensación alguna. Antes la jubilación resultaba obligatoria solo a los 65 años de edad"<sup>53</sup>

- "En un 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 (ver anexos). Con tal basamento técnico jurídico, el II congreso Nacional de la Central Obrera Boliviana sobre Seguridad Social recomendó proceder "a la inmediata instauración de las acciones legales correspondientes para el cobro de dichos recursos". (fuente CEDOIN)

Estas son algunas causas, que no fueron las únicas que atribuimos al sector estatal, para sumir al sistema de la Seguridad Social en una profunda crisis fundamentalmente económica, y no como se quiere hacer ver de que el sistema ha fracasado.

#### **b) El Factor Empresarial .-**

Entre las responsabilidades que le anotamos a la empresa privada, la más interesada en la privatización de la Seguridad Social son las siguientes:

- La empresa privada con algunas honrosas excepciones, nunca cotizó normalmente a la Seguridad Social. Lo que prueba en la última denuncia del presidente de la Caja Nacional de Salud que más de 12.000 empresas cotizantes, sólo pagan aportes poco mas de 6.000.

---

<sup>53</sup> Vargas del Carpio, Oscar. "Pasión y Muerte de la Seguridad Social en Bolivia" pags. 120-121

- La permanente condonación, por todos los gobiernos, de las multas e intereses como premio a la empresa privada y estatal morosas, por sus moras en el pago de cotizaciones a la Seguridad Social."<sup>54</sup>

- Que durante una auditoría contratada por el Fondo de Pensiones Básicas (FOPEBA), se constató que existe una deuda de Bs. 150 millones por parte de 114 empresas durante el período 1994, y que existen más de 13 mil empresas en todo el país que no están incorporados al sistema.

- ". La modificación y atenuación de las drásticas medidas coactivas que establecía el Código de Seguridad Social para tales morosos

- La doble contabilidad de muchas empresas para cotizar menos a la Seguridad Social y la elaboración de dobles planillas para ser presentadas a la Seguridad Social."<sup>55</sup>

### c) Factor Laboral .-

No se puede negar que también en estos factores de crisis de la seguridad social, el sector laboral queda al margen, por el contrario, ha jugado un papel protagónico, aunque su responsabilidad sea mínima entre los que podemos citar:

- " El feudalismo sindical en muchos fondos y entidades de la Seguridad Social. Es evidente que muchos dirigentes tomaron como propiedad privada a la Seguridad Social y se eternizaron en ella.

---

<sup>54</sup> Vargas del Carpio, Oscar. "Pasión y Muerte de la Seguridad Social en Bolivia" pag. 121

<sup>55</sup> Vargas del Carpio, Oscar. "Pasión y Muerte de la Seguridad Social en Bolivia" pag. 122

- La complicidad de dirigentes y directores en la elaboración de dobles planillas para cotizar menos a la Seguridad Social.-
- La complicidad en los fraudes para obtener mayores rentas e incrementar su cotización en los últimos meses, para efectos de una mejor renta de vejez."<sup>56</sup>
- La militancia política, en que muchos dirigentes olvidándose de sus bases, velaban más por los intereses del o los partidos políticos, a los cuales pertenecían, y no a los que se debían.

Atribuimos como responsabilidad mínima al sector laboral, por que los desfases financieros producidos en algunas entidades de Seguridad Social, son emergentes de la falta de pago de aportes por la empresa privada y el Estado , a diferencia de los trabajadores, cuyos aportes fueron descontados puntualmente..."<sup>57</sup>

Todos los factores anteriormente descritos y otros más, llevaron al sistema de la Seguridad Social a una profunda crisis, tanto en lo económico, administrativo y técnico, y que según el gobierno de Sanchez de Lozada, a través de las recomendaciones (Imposiciones), del Banco Mundial, Fondo Monetario Internacional, se hace inminente su privatización

### **5.3.2.- Privatización de la Seguridad Social .-**

La tan pretendida y ansiada privatización de la Seguridad Social boliviana, por parte del gobierno de Sánchez de Lozada y la Empresa Privada, patrocinada y financiada la misma, por el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, a través de las recomendaciones, (Imposiciones), de estos entes internacionales, a los cuales mas les interesa y les preocupa, **qué países pobres como el nuestro paguen su deuda externa**, aunque el pueblo se

---

<sup>56</sup> IBID pág. 122

<sup>57</sup> IBID pág. 262

muera de hambre, o de dolor, por no contar con un **sistema público de Seguridad Social** que cubran todas las contingencias a que el hombre está expuesto a lo largo de su vida.

Para una mejor comprensión y análisis, determinaremos que se entiende por privatización para ello acudimos al diccionario enciclopédico Larousse que define como: **La acción de hacer que recaiga en el campo de la Empresa Privada lo que era competencia del Estado.**

De lo que se deduce: **Competencia del Estado que tiene la obligación de defender y proteger la salud de la población,** consagrada la misma en la Constitución Política del Estado en su artículo 158, y no obstante a ello se pretende su privatización.

"... Es que consideramos que existe un error fundamental en el enfoque: el Estado, como tal y por mandato de la Constitución Política del Estado, Ley de leyes **justifica su existencia,** por la obligatoriedad que tiene de administrar y atender prioritariamente los servicios de salud, educación y Seguridad Social, cuyos servicios fundamentales cuya delegación a entidades ajenas o privadas significaría su propia desaparición (del Estado), pues que no tendría razón de ser su existencia sin la atención de estos servicios para los que fue creado"<sup>58</sup>

**Antecedentes, origen para la privatización de la Seguridad Social boliviana,** "... tienen una antigüedad de 10 a 12 años, y que estas se inician con la ejecución del Plan en Chile impuesta a fortiori por la dictadura de Pinochet el 4 de noviembre de 1980, y no como descubrimiento chileno, sino norteamericano aplicado a Chile".<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Vargas del Carpio, Oscar. "Pasión y Muerte de la Seguridad Social en Bolivia"  
pag. 35

<sup>59</sup> IBID pág. 124



Es así que ".EE.UU, Inglaterra, Alemania, Japón, Italia, Francia y Canadá, hacen con nuestros pobres países los "Chicago Boys", en Estados Unidos, elaboraron un proyecto de reforma o cancelación de la Seguridad Social, proyecto presentado al entonces presidente de los Estados Unidos. Ronald Reagan, el que rechazó, conjuntamente con su gabinete, por "A-Social antes que Anti-Social", (es que el proyecto olvidaba al **hombre** y solo se dedicaba a los intereses económicos). Desechado el proyecto, uno de los más insignificantes miembros de los "chicago boys", precisamente chileno, se hizo de una copia que , a su retorno a Chile presentó al Dictador Pinochet, aceptó con palmas el proyecto, lo hizo suyo y aprovechó su dictadura para implantarlo a la fuerza en su país."<sup>60</sup>

No podemos comprender, como Chile "ahora en Bolivia", se han podido **transgredir normas minimas de suguridad social en el mundo**, proclamados por la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.), a través de los diferentes convenios internacionales, refrendados los mismos por todos los países signatarios, como es el caso de Chile y de Bolivia, con referencia a chile se entiende por el régimen dictatorial de Pinochet pero en ¿Bolivia?, renunciar a los tratados internacionales referentes a la Seguridad Social y a sus objetivos que se persigue, en cuanto a su pretención, ya que el derecho de la Seguridad Social es única y no difiere en otros países del mundo, ya que las necesidades son las mismas.

Dichas normas internacionales en las que se inspira y que acoge nuestra Constitución Política del Estado, en su artículo 158, que expresamente señala:

**Art. 158 CPE.- ". 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 así mismo al mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar.**

---

<sup>60</sup> Vargas del Carpio, Oscar. "Revista: Temas en la Crisis" (Artículo, pag. 14)

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

No obstante a lo que determina la Constitución Política del Estado mediante la ley 1493, ley de ministerios del Poder Ejecutivo de 7 de septiembre de 1993, en cuanto a la Seguridad Social se refiere, **se procede a su división** y por ende a su inminente privatización en dos grandes campos:

**El primero**, referente a prestaciones en SALUD, (corto plazo), bajo la tuición del Ministerio de Desarrollo Humano.

**El segundo**, Pensiones (prestaciones a largo plazo), bajo la dependencia o tuición del Ministerio de Hacienda y Desarrollo Económico.

Al dividir nuestra Seguridad Social, en la ley No.1493, y su reglamento D..S.23660 de 12 de octubre de 1993, estas nuevas disposiciones **TRANSGREDEN** las normas internacionales, convenios firmados por Bolivia en la O.I.T., **pero principalmente lo expresamente determinado por el Art. 158 de la Constitución Política del Estado.**

Por lo que se deteminaría, que estas disposiciones legales son inconstitucionales, y cuya nulidad debe recurrirse ante la Corte Suprema de Justicia, (en anexos ver demanda de inconstitucionalidad de la ley 1493).

**5.3.2.1.- Liquidación del Sistema de Reparto .-** Las reformas planteadas mediante la ley 1732, **Ley de Pensiones** de 29 de noviembre de 1996, para **eliminar paulatinamente al sistema de reparto**, se llamaba

así porque financiaba las pensiones de vejez de los jubilados con el aporte simple de los trabajadores activos.

El sistema funcionaba así:

Los empleados contribuían al Fondo de Pensiones Básicas con el 2.5.% de sus salarios mensuales, a la vez la parte patronal aportaba para sus trabajadores dependientes el 4.5 % y el Estado el 1.5 %, al FOPEBA, estos dineros entran en un fondo común que servía para pagar las pensiones de los jubilados, equivalente al 30 % de la remuneración promedio que estos tuvieron durante los dos últimos años.

Por otro lado, los trabajadores o empleados aportaban a sus Fondos Complementarios, organizados en cada rubro, llegándose a crear en nuestro sistema de Seguridad Social un total de 37 Fondos Complementarios, los cuales servían para pagarles pensiones por el 40 % del salario que percibían, para mejorar sus rentas en general las pensiones totales representaban al 70 % de lo que percibían cuando no eran jubilados.

Para jubilarse, los requisitos eran: tener 50 años para las mujeres, y 55 años para varones, y haber aportado cuando menos 180 cotizaciones mensuales que representa a 15 años de aportes, quienes hubieran cotizado más años, tenían un reconocimiento del 2 % por año, de esta manera se incrementaba su pensión de vejez.

Pero el sistema de reparto que se traduce en prestaciones de largo plazo, producto de la crisis de la Seguridad Social Boliviana (a las cuales ya hicimos referencia), presentaba una serie de problemas como ser: la corrupción de quienes manejaban los fondos complementarios (caso FOCSSAP), la paulatina disminución de los trabajadores activos que financiaban las pensiones de una cada vez creciente masa de jubilados (relación 3 a 1), la mora permanente en los pagos por parte de los empleadores y el Estado mismo.

Por otra parte el pésimo manejo técnico-administrativo, en cuanto se refiere a los trámites de traspasos de fondos, en los cuales muchos trabajadores perdieron sus aportes, los aportantes no sabían que destino tenían sus aportes, no se cancelaba las pensiones en función de la cantidad realmente aportada, sino al promedio del salario que ganó el jubilado en los dos últimos años, en que fue trabajador activo y cotizante al sistema.

Ante esta situación, **y la división de la Seguridad Social**, en corto y largo plazo le resulta más fácil al gobierno **la privatización** del sistema de pensiones transfiriendo los fondos de pensiones, tanto el Fondo de Pensiones básicos como los Fondos Complementarios, (cabe hacer notar sobre este último, que estos fondos estaban constituidos por aportes de los trabajadores, en los cuales el Estado no aportaba ni un solo centavo, por lo tanto esta intervención estatal en un **"robo de todos los aportes que los trabajadores habían acumulado en sus fondos complementarios, cifra estimada en doscientos millones de dolares"**), a la empresa privada a través de las Administradoras de Fondos de Pensiones AFP's, mediante la dictación de la ley de pensiones.

Pero estos afanes de privatización de la Seguridad Social, no termina aquí, por el contrario se van elaborando una serie de proyectos (copia del modelo chileno), para que las **prestaciones a corto plazo**, es decir SALUD, **sean también privatizados**, el cual es financiado únicamente por la parte patronal que equivale al 10% del salario del trabajador. Sin embargo en la práctica, este costo es pagado por el mismo trabajador por la vía de un menor sueldo.

Por todos los antecedentes señalados, se evidencia que el Estado y la empresa privada al hacer desaparecer la aportación estatal y patronal al Sistema de la Seguridad Social, entregan la totalidad de su financiamiento al propio trabajador asegurado, los mismos que nunca han aceptado el nuevo sistema debido a que el financiamiento exime al Estado y fundamentalmente al empleador, que son quienes crean el riesgo laboral y social, retornando de

esta manera al Seguro Privado, como empresa de lucro, sin ningún contenido social y por ende la desaparición paulatinamente de la seguridad social.

### **5.3.2.2. Vigencia de la Ley No.1732, "Ley de Pensiones" de 29 de noviembre de 1996 .-**

Al liquidar el **Sistema de reparto** del antiguo sistema, y el reemplazo por la capitalización individual establecida en la "Ley de Pensiones", la que destruye y vulnera los Principios Doctrinales y Operativos, consagrados en la Constitución Política del Estado y plasmados en el Código de Seguridad Social.

Además de ser **Inconstitucional, por transgredir** los diferentes artículos de la Constitución Política del Estado, tales como ser: Art. 158, Art. 7(inciso K), Art. 8, Art. 132, Art. 229, y otros de la misma carta magna, ( a decir del Honorable Diputado Dr. Benjamín Miguel Harb, distinguido constitucionalista y docente de la Facultad de Derecho en una artículo de prensa de Primera Plana de 11 de julio de 1996 pág. 2.

Y donde tambien se evidencia su carácter mercantil, antes que social y su pretención de incorporar al Derecho Privado a la Seguridad Social, que pertenece ineludiblemente al Derecho Público, por mandato constitucional.

**Algunas referencias sobre la "Ley de Pensiones", que establece, lo siguiente:**

La creación de dos fondos de capitalización, uno individual y el otro colectivo, administrado por las AFP's., pero ¿qué es una AFP's?.

"La AFP es una sociedad anónima, por lo tanto tiene socios que aportan un capital y arriesgan ese monto de capital. La AFP es una institución privada dedicada a la administración de los fondos de pensiones, es un sociedad anónima que pone su capital como sociedad y lo distingue claramente de los

fondos que administra. Los fondos no se traspasan de un lado a otro, como ocurre en los bancos donde uno deposita su dinero como ahorro, y éste se confunde con el capital del banquero, quien invierte todos los recursos provenientes del ahorro del público y garantiza el pago de un interés. La AFP, por el contrario, recibe dinero ajeno lo administra y lo invierte. Prácticamente el total del dinero invertido más la rentabilidad obtenida ingresan a acrecentar el capital que va a financiar pensiones".<sup>61</sup>

**El 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, estos aportes le cubrirán a futuro las primas de jubilación, es decir que cada uno se paga su propia jubilación, **pues deja de existir la "Bolsa Común" y la solidaridad, como principio fundamental de la Seguridad Social**, así mismo, puede contribuir de igual forma, como trabajador dependiente o cuando trabaja por cuenta propia, en este caso aporta voluntariamente el 10 % de su "ingreso cotizante" declarado libremente, pero no solo el 10 % de su salario es el aporte del trabajador, sino que el **aporte asciende a un total del 12.5 %**; 10 % como ya dijimos va a su Fondo de Capitalización Individual, 2 % del salario por concepto de aporte al fondo que cubrirá las pensiones de riesgo común de él u otros afectados, **0,5 % del salario por concepto de comisión a la AFP por administrar su Seguro Social obligatorio.**

A su vez, podemos decir que el aporte estatal ha desaparecido, y el aporte patronal se ha reducido a un 2 % del salario de cada trabajador que cubrirá a futuro las pensiones por riesgo profesional de sus trabajadores u otros afectados, **para acceder a la jubilación ya no es requisito 180 cotizaciones (15 años), como en el anterior régimen de la Seguridad Social**, ahora se requiere, según

---

<sup>61</sup> Fuente: De la Revista, "Temas en la Crisis". Artículo del Lic. Alberto Bonadona Cossio pag. 45

el capital que puede acumular en su cuenta individual y que esta represente el 70 %, es decir que se requiere de 25 años de aporte, 300 cotizaciones mensuales para obtener el 70 % de su salario como pensión y una edad de 65 años, o en algunos casos más por que no alcanzan a cubrir ese 70 % de sueldo.

**El Fondo de Capitalización Colectiva .-** La misma que se encuentra regulada en la ley No.1732, "Ley de Pensiones" de 29 de noviembre de 1996, que entre otras cosas dispone en los artículos 1,2,3 sobre los recursos provenientes de las empresas capitalizadas.

". El otro de los fondos administrados por la AFP es el Fondo de Capitalización Colectiva (F.C.C.), está formado por el 50 % de las acciones de cinco de las seis más importantes empresas públicas capitalizadas. Su destino es financiar el Bonosol y los gastos funerarios, para lo cual se utilizará la rentabilidad del mismo como también la venta de acciones o cualquier otro título valor que llegue a formar parte del portafolio que conforma la F.C.C. Pero este beneficio, "... está destinado en favor, no de todos los ciudadanos bolivianos, sinó solo de aquellos que al 31 de diciembre de 1995 habrán alcanzado la mayoría de edad."<sup>62</sup>

Pero dichos beneficios recién se efectivizan a partir de los 65 años, el cual tiene un carácter vitalicio .

Desde la promulgación de la "Ley de Pensiones", la división de la Seguridad Social en corto y largo plazo, el traspaso de esta última a la Empresa Privada a través de las AFP's, **y los afanes también de privatizar el régimen de salud**, traspasando a las alcaldías, tanto departamentales como provinciales su tuición en primera instancia referente a la estructura física de salud, normada en la ley 1551, "Ley de Participación Popular" de 20 de abril de 1994, y está posteriormente transferirlas a las Empresas privadas de salud, que lucran con la salud de los pobres

---

<sup>62</sup> Fuente: De la Revista, "Temas en la Crisis". Artículo del Lic. Alberto Bonadona Cossio pag. 45

(actualmente vigentes en Chile). Argumentando seguramente la falta de recursos económicos y técnicos, y carentes de proyectos los que pueden viabilizar, tan encomiable responsabilidad que tiene el Estado, que se traduce en la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud de todos los estantes y habitantes del país, consagrado la misma en la Constitución Política del Estado en su Art. 158.

Es por todo ello que se hace **imperiosa la necesidad de que esto no suceda**, (la privatización del régimen de salud es decir las prestaciones a corto plazo), para cuyo efecto **se requiere de planes y proyectos**, los cuales estén orientados, de una manera efectiva a **revalorizar los Principios Doctrinales y Operativos de la Seguridad Social, como ser el de la "Universalidad" y "Solidaridad"** cuyos principios se constituyen en un instrumento viabilizador y contestatario a la actual coyuntura por la que atraviesa nuestra Seguridad Social.

Es en este sentido, y contrario a que la Seguridad Social desaparezca, presento el siguiente plan o proyecto en mi tesis titulada:

### **"LA INCORPORACION A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS COMUNIDADES CAMPESINAS A TRAVES DE LA LEY DE PARTICIPACION POPULAR"**

Ampliando la cobertura de las personas protegidas es decir, en favor de toda la población boliviana, pero fundamentalmente de las comunidades campesinas, los cuales a través de toda nuestra historia, nunca tuvieron acceso a ningún tipo de seguros de salud, mucho menos a la seguridad social, con ello pretendo de alguna manera, que pueda quedar **sin efecto su privatización, y sobre todos los antecedentes expuestos, recordar a nuestros gobernantes la primacía de la Constitución Política del Estado**, que a la letra dice:



**Art. 228.- La Constitución Política del Estado es la ley suprema del ordenamiento jurídico nacional. Los tribunales, jueces y autoridades la aplicarán con preferencia a las leyes, y estos con preferencia a cualesquiera otras resoluciones.**

Y que al tomar posesión de sus cargos, juraron solemnemente, ante el Congreso, fidelidad a la república y a la Constitución (Art. 92 CPE), no obstante a ello transgreden dichos preceptos legales, como en el caso de la promulgación de la Ley de Pensiones, y las proyecciones para privatizar el régimen de salud, y sin percatarse o pasar por alto el Art. 132 de nuestra carta magna que a la letra dice:

**Art. 132.- La organización económica debe responder esencialmente a los principios de justicia social que tienden a asegurar para todos los habitantes, una existencia digna del ser humano.**

#### 5.4. Problemática Económica y Social de las Comunidades Campesinas .-

Antes de realizar si vale el término una radiografía de las condiciones **económicas y sociales** de las comunidades campesinas en general y del campesino en particular, partimos de los resultados del último censo de población y vivienda efectuada por el I.N.E. en 1992, que en términos porcentuales nos muestran que los **habitantes del área rural representan al 42 % de la Población** es decir de 2.696.732 y los habitantes **del área urbana a un 58 % de la población** es decir de 3.724.059, aproximadamente de la población nacional estimada a 1992 de 6.420.792 habitantes.

Es importante hacer referencia a estas muestras porcentuales en el hecho de mostrar el índice poblacional del área rural que representan al 42 % . Probablemente en otros países, donde el campesinado está constituido por una minoría mucho más marcada, por la tecnología que se aplica en el agro, no tendría mayor relevancia o significado, pero en países pobres como Bolivia en la que el campesinado representa a una gran mayoría de la población, y no obstante a ello se encuentra sumido en el atraso y pobreza más crítica, mas aún agudizada por el Decreto Supremo 21060.

Desde la creación de la república de Bolivia en agosto de 1825, **la agricultura se constituye en una de las fuentes más importantes de ingresos económicos al Estado**, una producción que emplea los instrumentos más rudimentarios de trabajo con 3 a 4 productos sobresalientes, una economía débil, una estructura social conformada por la burguesía minera y terrateniente, la clase media y los campesinos, y una política del "dejar hacer y dejar pasar", al más puro estilo liberal, caracterizan a los diferentes gobiernos que se sucedieron a lo largo de estos 172 años de vida republicana, políticos de ideología liberal antecesores de los llamados neoliberales, buscaron todos los medios de someter y explotar cada vez más a las comunidades campesinas, para ello trazaron políticas como ser el **despojo de**

**las tierras originarias**, como lo hizo el Gral. Mariano Melgarejo (1864 - 1871), quien autorizó el asalto a 352 comunidades campesinas despojándolos de sus tierras a cerca de 630.000 campesinos, en beneficio de sus parientes o allegados al régimen de gobierno dictatorial, a partir de este despojo de tierras estas pasaron a constituirse en haciendas o latifundios y los campesinos en simples colonos.

Ante este abasallamiento y explotación, se manifestaron movilizaciones indígenas, cansados de tolerar su postergación y marginamiento y propician el derrocamiento de Melgarejo en 1871, pero estas sublevaciones, también se sucedieron en 1891 - 1895 - 1896, siendo dirigidos por el caudillo Pablo Zárate Willca y otros.

La Guerra del Chaco (1932 - 1935), dio lugar a una toma de conciencia de la realidad nacional y a la vez se convirtió en un detonante para las futuras transformaciones sociales. Al decretarse la desmovilización de las tropas, estas retornaron a sus lugares de origen y de trabajo, pero con mayores exigencias de tipo social y para ello se agruparon en partidos políticos y sindicatos que buscaban un cambio radical en las estructuras económicas y sociales del país.

Por lo tanto desde la guerra del Chaco, surgieron las organizaciones sindicales, obreras y campesinos asumiendo luchas reivindicadoras.

En tanto que las luchas sindicales de los campesinos buscaban la restitución de las tierras que habían sido usurpadas a las comunidades y transferidas a los latifundistas o terratenientes durante los años de 1864 - 1939 aproximadamente.

Lo que se puede denotar de esta "Cuestión Campesina", es la tenencia de la tierra, en **primera instancia**; y **segundo**: el de reivindicar sus más elementales derechos, marcados por una desigualdad social, siendo estos sectores mayoritarios los más damnificados y marginados de sus más

elementales y fundamentales derechos, como ser: a la vida, salud, educación, vivienda, servicios de saneamiento básico y otros, que son imprescindibles para el desarrollo integral de la persona que habita el área rural.

#### 5.4.1. De la Tenencia de Tierras.-

Como resultado del **atrazo y pobreza** en la que se encuentran los habitantes del área rural , debido a la postergación y marginamiento, al cual han sido sometidos por todos los gobernantes de turno, las crecientes constricciones económicas, ecológicas y fundamentalmente **la tenencia de la tierra**, el campesino ya no logra obtener los resultados deseados con su producción.

Los campesinos como abastecedores de la mayor parte de los productos agrícolas del país, tienen frente así una competencia desleal de productos agroindustriales que tienen fomento estatal en sus países de origen. Debido a este hecho, no solamente tiende a deprimirse la producción nacional, sino que se acentúa más la miseria campesina.

Por otra parte si hay un Imperialismo Económico Internacional que denuncia porque da origen a un deterioro de los terminos de intercambio en perjuicio de los países pobres, a nivel mundial, también debería denunciarse el deterioro de los términos de intercambio **Intersectorial** en el país.

Esto se manifiesta a través del incremento de los precios de los artículos manufacturados, frente a los productos agrícolas que bajan, por lo tanto los campesinos necesitan vender una cantidad cada vez mayor de productos para poder adquirir la misma cantidad, que le son indispensables para su subsistencia y producción , en términos porcentuales podemos decir que el valor adquisitivo se redujo desde 1985, al presente en 35% aproximadamente.

Con la Reforma Agraria de 2 de Agosto de 1953, los campesinos recuperaron su condición de "Ciudadanos", con derecho a la dotación de tierras, con el "ENUNCIADO" de que **la Tierra es de quien la Trabaja**, se suprimio el latifundismo por mandato expreso del Art. 12 del D.L.3464, pero que lamentablemente no se cumplio, lo que originó nuevamente grandes desigualdades en cuanto a la tenencia de tierras se refiere, es decir con el curso de los años surgieron nuevos latifundios, y en contraposición el minifundio, producto del parcelamiento de las tierras en las comunidades campesinas.

Según estudios realizados y denunciados por el Lic. Miguel Urioste, quien afirma:

**Que la Tierra esta concentrada en pocas manos**, el Concejo Nacional de Reforma Agraria ( CNRA ), distribuyó 36 Millones de Hectareas , de las que 32 Millones , esta en propiedad de 42.000 empresas y solo 4 Millones de Hectareas se entregaron a más de Medio Millón de familias Campesinas con derecho cada una a 5 ó 7 Hectareas, con lo que se crea el minifundio.

Apesar de ello, estos producen el 70 % de los alimentos que se consume y exporta Bolivia, mientras que los propietarios privados solo producen el 20 %, lo que demuestra que usan el 5 % de sus tierras.

**Es en este sentido que afirmamos que el "Minifundio costó sangre y dolor a muchas familias campesinas e indigenas, pero el latifundio no costó nada ni pagó nada".**

#### **5.4.2. Ley No. 1715 "Ley del Servicio Nacional de Reforma Agraria" de 18 de Octubre de 1996.**

Con la promulgación de la presente ley, de orientación neoliberal, y en función a que esta responda al modelo económico, en la que se ratifica **su Carácter Mercantilista antes que Social**, la que va en desmedro directo de las Comunidades Campesinas, en el hecho de que la tierra ya no es de quien la trabaja , sino de quien paga impuestos, relegándolos de esta manera a las familias campesinas a un hacinamiento en su Solar Campesino, y la Pequeña Propiedad "Los cuales estan exentos del pago de impuestos que grava la propiedad inmueble Agraria " (Ley INRA Art,-4), como si se tratase esta liberación de pago de impuestos a estas pequeñas propiedades, como un gran alivio o beneficio a estos sectores, los cuales se negaron a pagar cualquier tipo de impuestos al Estado, por que hasta el presente, del Estado no han recibido la atención necesaria e imprescindible, para su desarrollo Económico y Social.

##### **5.4.2.1. De la Propiedad Agraria y la Distribución de Tierras.-**

La clasificación de la Propiedad Agraria, que establece la Ley 1715 "Ley del Servicio Nacional de Reforma Agraria".

#### **Art. 41. (Clasificación y Extención de la Propiedad Agraria).**

I. La propiedad agraria se clasifica en: Solar Campesino, Pequeña Propiedad, Mediana Propiedad, Empresa Agropecuaria, Tierras Comunitarias de Origen y Propiedades Comunarias.

1. El Solar Campesino constituye el lugar de residencia del campesino y su familia. Es indivisible y tiene carácter de patrimonio familiar inembargable;

2. La Pequeña Propiedad es la fuente de recursos de subsistencia del titular y su familia. Es indivisible y tiene carácter de patrimonio fa-

miliar inembargable.

3. La Mediana Propiedad es la que pertenece a personas naturales o jurídicas y se explota con el concurso de su propietario, de trabajadores asalariados, eventuales o permanentes y empleando medios técnicos-macánicos, de tal manera que su volumen principal de producción se destine al mercado. Podrá ser transferida, pignorada o hipotecada conforme a la ley civil.

4. La Empresa Agropecuaria es la que pertenece a personas naturales o jurídicas y se explota con capital suplementario, régimen de trabajo asalariado y empleo de medios técnicos modernos. Podrá ser transferida, pignorada o hipotecada conforme a ley civil.

5. Las Tierras Comunitarias de Origen son los espacios geográficos que constituyen el hábitat de los pueblos y comunidades indígenas y originarias a los cuales han tenido tradicionalmente acceso y donde mantienen y desarrollan su propia formas de organización económica, social cultural, de modo que aseguran su sobrevivencia y desarrollo. Son inalienables, indivisibles, irreversibles, colectiva, compuesta por comunidades o mancomunidades, inembargables e imprescriptibles; y,

6. Las Propiedades Comunitarias son aquellas tituladas colectivamente a comunidades campesinas y ex haciendas y constituyen la fuente de subsistencia de sus propietarios. Son inalienables, indivisibles, irreversibles, colectivas, inembargables e imprescriptibles.

De lo que se puede establecer que el: El Solar Campesino, y la Pequeña Propiedad, las que se encuentran en la mayoría de los casos en propiedad de las familias campesinas, las cuales responden únicamente al lugar de residencia y a la Producción necesaria para la subsistencia familiar, y con la característica de ser indivisibles e inembargable, de alguna manera con esta disposición legal se garantiza la pequeña propiedad, y que no se practiquen más el parcelamiento de estas ya reducidas tierras.

Por lo tanto la Ley INRA, no ha solucionado los problemas emergentes de la tenencia de tierras como ser: Una nueva Dotación, Reagrupación , y Distribución , es decir que no se ha efectuado un **Nuevo Repartimiento**, dirigido a equilibrar fundamentalmente la marcada desigualdad existente en cuanto a la tenencia de tierras, por el contrario a los sectores más empobrecidos y marginados como son los campesinos se los ha relegado y confinado a estas pequeñas propiedades.

Por otra parte, con relación a la Dotación y a la Adjudicación que establece la referida ley, que entre otras cosas dispone lo siguiente:

**"La Dotación tendrá Preferencia frente a la Adjudicación"**

(Art.43, Inc.2)

Lo que significa una agregación más a los sectores campesinos, esto se manifiesta en el hecho de que :

**-La Dotación se la Realiza a Título Gratuito**

**-La Adjudicación es a Título Oneroso, y en Concurso Público**

De esta forma, las tierras disponibles quedarán en propiedad de la empresa privada , que podran ofertar más dinero en concurso público que los campesinos, así el gobierno asegurará el retorno de los grandes terratenientes para la explotación de la tierra y del propio trabajador campesino. En otras palabras, las autoridades encargadas de otorgar las tierras, podrán decidir si las Dotan o las Venden, y con toda seguridad podemos decir que optarán por esta última.

Es en este contexto, que los habitantes del área rural se encuentran sumidos en una pobreza crítica, y esto se manifiesta en las siguientes problemáticas que describimos a continuación.



### 5.4.3. De las condiciones de Vida : En el Área Rural. (Características de la problemática habitacional).

La vivienda en Bolivia se constituye en una de las necesidades prioritarias de la población, no solo urbana, **sino también rural**. El nivel de desarrollo alcanzado por la sociedad determina que el ser humano necesita de ciertos servicios básicos, como agua, alcantarillado, luz eléctrica y otros, para poder lograr un nivel adecuado y satisfactorio en su bienestar particular y social.

Cuya carencia de una vivienda adecuada es un indicador de la situación de pobreza, la cual a su vez deriva en la desigualdad del grupo familiar, marginalidad, violencia y promiscuidad.

La problemática de la vivienda se tiene que enfocar por lo tanto desde el punto de vista, cuantitativo como cualitativo, en ambos casos **los déficit son preocupantes:**

**El déficit cuantitativo**, según el censo de población y vivienda de 1992, el total de viviendas por área y tipo es el siguiente:

- De un total de 1.701.142 de los cuales 1.692.567 son particulares y 1.575, son colectivas.
- En el área urbana hay un total de 874.630, viviendas de las cuales 869.828 son particulares y 4.802 son colectivas.
- En el área rural existe 826.512 viviendas de las cuales 822.739 son particulares y 3.773 son colectivas.

- En Bolivia son pocos los propietarios de inmuebles, más son los inquilinos, anticresistas y poseedores precarios de inmuebles, que no gozan precisamente de su derecho a una vivienda social digna.

Esto se evidencia en el hacinamiento que se presenta sobre todo en los cordones barriales de miseria, en el hecho de que en una misma habitación vivan cinco personas.

- Solo la mitad de los pobladores urbanos son propietarios de sus viviendas y el resto vive en condiciones precarias, muchos en un hacinamiento y una promiscuidad alarmante.

- Según publicación del semanario AQUI de 14 de junio de 1991 en la pág. 5 establece: "Según datos nacionales el 53 % de los bolivianos no tiene vivienda propia y un 30 % viven en una sola habitación y el 60 %, carecen de servicios higiénicos, la vivienda es un problema que pesa sobre 350 mil familias al rededor de 2 millones de personas.

Sin embargo, gran parte de estas viviendas no ofrecen condiciones adecuadas de habitabilidad y por otro lado, la propiedad de las mismas está en manos de una minoría de la población boliviana.

**Déficits cualitativo**, se estima que más de la mitad de la población habita en viviendas que no ofrecen condiciones adecuadas. Son viviendas que no cuentan con servicios indispensables como agua, saneamiento básico y energía eléctrica. Estas están construidas con materiales de baja calidad y presentan alto grado de hacinamiento.

#### 5.4.3.1. Condiciones de las viviendas en el área rural.-

El déficit habitacional, tanto en lo cuantitativo, como cualitativo se manifiesta con mayor profundidad en el area rural, las cuales son diferentes al área urbana, la mayoría de las viviendas son construidas con materiales de la zona, solo cuentan con una a dos habitaciones, las cuales cumplen múltiples funciones. Como ser: dormitorio, cocina, y en algunos casos extremos sirven de cobijo a los animales. Los hogares campesinos en un 80 % no cuentan con agua potable y en el 86 % no tienen servicios higiénicos, y la luz eléctrica solo abastece al 26 % de la población rural (fuente: encuesta nacional de población y vivienda 1988).

Las características de la problemática habitacional en el área rural también responden al sistema de formación **socio-cultural**.

Donde los materiales de construcción utilizados en las edificaciones reflejan la calidad de la vivienda. En el país, cerca a un cuarto de la población utiliza paja, caña o palma para el techo de sus viviendas y casi la mitad de las contrucciones tiene piso de tierra. **Las precarias condiciones de infraestructura afectan la salud de los habitantes**, como es el caso de la transmisión del mal de chagas, puesto que el transmisor de esta enfermedad prolifera en viviendas con materiales no adecuados.

Por otra parte el sector rural nunca ha recibido el apoyo técnico, mucho menos económico, por parte del Estado ni de ninguna institución gubernamental, en cuanto a una **política de vivienda**, la que debería estar dirigida con mayor énfasis a los sectores más empobrecidos y menos favorecidos como son las comunidades campesinas. Los pocos programas que se han ejecutado han sido encarados por ONG's, programas comunitarios de autoconstrucción y algunos de asistencia externa.

#### 5.4.4. La Salud en las comunidades campesinas:

La población boliviana tiene un nivel de salud que está catalogada entre las más bajas de América Latina, puesto que la mayor parte de ella vive en condiciones de pobreza, con ingresos reducidos que le impiden tener un adecuado cuidado sobre su salud.

Los problemas sociales también inciden en el nivel de salud de la población. El desempleo por ejemplo, reduce la capacidad de consumo afectando la calidad de alimentación, cabe mencionar también, que las condiciones deficitarias de vivienda y la falta de agua potable y alcantarillado contribuyen a que la población esté más expuesta a las enfermedades. **En estas condiciones las poblaciones de las áreas rurales son las que presentan una mayor precariedad en sus niveles de salud.**

Las enfermedades transmisibles representan uno de los principales problemas de salud, las enfermedades respiratorias agudas y las diarreas son las más comunes entre la población, así como la desnutrición, la tuberculosis, el chagas, las transmisiones sexuales y ultimamente el cólera, afectan a grandes contingentes de personas, producto de las condiciones de vida deficitarias y precarias en las que habitan, mucho más enraizadas estas en las comunidades campesinas.

El panorama de la salud en Bolivia, es alarmante ya que la Seguridad Social, a través de las Cajas de Seguro solo han cubierto a un 27 % de la población con relación laboral, y la mayoría es decir el 73 % aproximadamente, entre ellas las comunidades campesinas no cuentan con una asistencia en salud, ya que el Estado no ha podido responder ante esta problemática social, y considerando la existencia de grupos altamente vulnerables, en los cuales los indicadores de morbi-mortalidad son dramáticamente elevados, y muestran que la mortalidad materna de las mujeres en edad reproductiva es de 390 por cada 100.000 nacidos vivos, debido a complicaciones en el embarazo, parto y puerperio. La mortalidad de

los niños menores de cinco años se encuentran en 116 por 1.000, debiéndose en más de un 65 % a las diarreas y neumonías, como se evidencia, que estas enfermedades, pueden ser atendidas ya que no representan un alto riesgo y no obstante a ello se hace muy poco en materia de salud, fundamentalmente dirigido a la protección madre - niño en el área rural.

Finalmente podemos decir que los servicios de asistencia pública en salud, (porque no se puede hablar de Seguridad Social), en el área rural es mínima, en muchos casos nula, por la escasa infraestructura de salud, que se encuentran en las diferentes provincias de los nueve departamentos de Bolivia, a penas si podemos encontrar en algunas de las primeras y segundas capitales de sección, en las que generalmente se concentran una mayor población por efectos económicos, producción, y otros por el acceso vial, las que cuentan con algunos centros hospitalarios, centros de salud ó postas sanitarias, las que prestan los servicios de atención primaria en salud, con muchas limitaciones como ser, instrumentales, medicamentos, etc. Producto del sistema económico - administrativo imperante hasta el año 1994. Remarcamos este año, por que es a apartir del 20 de abril de 1994, fecha que se pone en vigencia "**la Ley de Participación Popular**", en cuya disposición legal se basa el fundamento legal de la presente tesis, para la incorporación a la Seguridad Social de las comunidades campesinas, en el régimen a corto plazo.

#### 5.4.5. La Educación en el área rural .-

El sistema educativo vigente, desde el punto de vista de su legislación en Bolivia, tiene sus orígenes en la Reforma Educativa implementada en el marco de los profundos cambios estructurales que sucedieron apartir de la Revolución Nacional de 1952. **El objetivo central de la reforma fue democratizar la educación, ampliando la cobertura existente, especialmente hacia los campesinos.** Con ese propósito, se dedicarán los mayores esfuerzos a la construcción de escuelas, y a la formación y restructuración del magisterio sin que ello signifique, que no se hayan

manifestado anteriormente intentos de estructurar y desarrollar el sistema educativo nacional, es así que estos objetivos fueron plasmados en el Código de la Educación boliviana de 20 de enero de 1955, mediante Decreto Ley No.3937, la misma elevada a categoría de ley de la República el 29 de octubre de 1956.

La Constitución Política del Estado, en su régimen cultural establece:

**Art.-177 " La educación es la más alta función del Estado y, en ejercicio de esta función, deberá fomentar la cultura del pueblo. Se garantiza la libertad de enseñanza bajo la tuición del Estado. La educación fiscal es gratuita y se la imparte sobre la base de la escuela unificada y democrática. En el ciclo primario es obligatorio.**

Y no obstante a que la educación representa la más alta función del Estado, el mismo que no ha tenido la capacidad de atender y responder a las necesidades de toda la población, lo que hace que Bolivia presente el mayor número de analfabetos en latinoamérica con una cifra alarmante del 57.5 % aproximadamente, **en el área rural el problema se acrecienta, la tasa de analfabetismo supera el 75 % de la población, y de cada cinco analfabetos 4 son mujeres,** (fuente: "Propuestas de políticas sectoriales para la Participación de la mujer". Erika Brockman y Gloria Ardaya. 1992).

#### **5.4.5.1. Algunos indicadores de la situación de la educación en el área rural.-**

- ". Los departamentos con mayores tasas de analfabetismo son: Chuquisaca, Potosí y Cochabamba, con 61.1 %, 54.5 % y 61 % respectivamente.

- El 61.1 % de la población en Chuquisaca no sabe leer ni escribir (190 de cada mil niños que nacen no alcanzan al primer año de vida), lo que junto a Potosí son el cinturón de pobreza de América Latina". (fuente: INE, CNPV 1992)

- ". Los indicadores lingüísticos muestran la alta heterogeneidad lingüístico - cultural que predomina en el país. Sólo el 40 % de la población es monolingüe castellano hablante, el 60 % restante habla alguno de los idiomas originarios del país.

- Sólo el 20 % de la población adulta es analfabeta, (nunca asistió a la escuela), empero el 37 % de la población está constituida por analfabetas funcionales, es decir, personas que sabiendo leer y escribir, lo olvidan por falta de uso.

Del total de la población analfabeta el 70 % vive en las áreas rurales y el 68 % está compuesto por mujeres.

- 7 Mujeres y 14 varones de cada 1.000 se gradúan como bachilleres en el área rural. Es decir que el 1.4 % de los estudiantes varones y el 0.7 % de las mujeres campesinas se gradúan.

- **La tasa de deserción escolar en el área rural llega al 70 % pues el sistema educativo rural no toma en cuenta las épocas de la siembra y la cosecha.**

- El sistema educativo nacional está capacitado solo para atender al 60 % de los niños del área rural, la cobertura educativa es deficiente. La carencia de centros educativos impide que el 40 % de los niños acceda al Derecho de la Educación."<sup>63</sup>

---

<sup>63</sup> Fuente: Indicadores de la Situación Actual de la Educación Boliviana. Diagnostico de la Reforma Educativa, Editado por el Equipo Técnico de Apoyo a la Reforma Educativa (ETARE), publicado en Nueva Economía el 10 de marzo de 1994.

## 5.5. Problemática de la Seguridad Social en las Comunidades Campesinas.-

Los múltiples problemas generados por la **no** incorporación al sistema de la seguridad social de los trabajadores agrícolas, **decimos trabajadores y no habitantes**, por que el Código de Seguridad Social, adopta la "Tesis laboral", es decir que su campo de aplicación de las personas protegidas es **restringida**, y solo tiende a la protección de todos los trabajadores dependientes, bajo la trilogía: TRABAJO - SALARIO - APORTE, **relegándoles de esta manera a los habitantes del área rural (campesinos), a un aseguramiento diferido**, debido a razones técnicas, administrativas y financieras, no obstante que el Código de Seguridad Social de 14 de diciembre de 1956 y su reglamento de 30 de septiembre de 1959, establecen en sus artículos 11, 12 y 19 respectivamente, su incorporación posterior a la fecha, después de 41 años de vigencia de estas disposiciones legales, no se ha podido efectivizar su incorporación, por lo que se puede establecer, que no hubo la voluntad o capacidad política de los diferentes gobiernos que se fueron sucediendo en el transcurso de estos 41 años. Tampoco los pocos proyectos elaborados fundamentalmente, por los sectores involucrados en esta problemática, fueron considerados por los gobiernos de turno.

Lo que dio lugar a la postergación y marginamiento de los habitantes del área rural, con resultados alarmantes, anteriormente descritos.

Ante esta problemática, los habitantes del área rural, fueron relegados y desprovistos de sus más elementales y fundamentales derechos, consagrados los mismos en la Constitución Política de Estado, como ser: Art. 7, inciso a), e), i) y k); Art. 132, Art. 158.

Por lo tanto podemos afirmar que el habitante del área rural no cuenta con un Seguro Social, mucho menos con la Seguridad Social.



Porque el Estado, no ha podido efectivizar y revalorizar los principios de "Universalidad" y "Solidaridad" consagrados en la Constitución Política del Estado en su artículo 158, simplemente ha aplicado la "Tesis Laboral", protegiendo solo a los trabajadores dependientes, y como los habitantes del área rural son trabajadores independientes, por la poca cantidad de Empresas agrícolas que se encuentran en nuestro país, y el trabajo ocasional o temporal que se pueda ejecutar en la que generalmente, los trabajadores son contratados para realizar determinadas faenas que tienen una duración de 3 a 4 meses al año, los 8 meses restantes quedan cesantes.

La baja producción, el parcelamiento de las tierras, la poca atención por parte del Estado en cuanto se refiere a su potenciamiento y desarrollo productivo a través de una asistencia técnica agro-industrial **trajo como resultado, la no incorporación al sistema de la Seguridad Social, ni a los Seguros Sociales.**

#### **5.5.1. Aspectos institucionales, referentes a la cobertura en salud, en el área rural .-**

Al haberse establecido, que los habitantes del área rural **no** están incorporados a la Seguridad Social (Tesis Universal), ni a los Seguros Sociales, por ausencia de dependencia patronal y de salario (Tesis Laboral), el Estado a través de una política social, dirigida a los sectores más empobrecidos, les brinda una "Asistencia Social" (Tesis del Económicamente débil), con asistencia en la atención primaria en salud, en forma gratuita, para estos fines el Estado, delega al Ministerio de Desarrollo Humano, a la Secretaría Nacional de Salud, la tuición o dependencia de estas funciones, es así que estas instituciones son las encargadas de precautelar la salud de toda la población, tanto urbanos como rurales, que no cuentan con un Seguro Social.

Pero el bajo presupuesto que perciben por parte del Estado, es insuficiente, y no logran cubrir todas las necesidades y requerimientos de la población rural, por cuanto su función y sus proyectos quedan inconclusos e ineficientes, ante la problemática en salud en el área rural.

### **5.5.2. Aspecto Estructural que presentan los centros de salud en el área rural .-**

Los pocos centros hospitalarios, centros de salud, postas sanitarias, ubicadas estas generalmente en las primeras y segundas capitales de provincia, las mismas que no cuentan con una capacidad de infraestructura física adecuada y que estas respondan a los requerimientos y necesidades de las poblaciones campesinas, las cuales presentan una serie de deficiencias y limitaciones, que van desde los ambientes que ocupan, la falta de instrumentales médico-quirúrgico, la carencia de medicamentos adecuados, para un mejor tratamiento rehabilitatorio del paciente.

Por lo tanto estos sistemas de servicios "asistenciales", presentan una serie de problemas y no han respondido a las necesidades en salud en el área rural como ser:

- La poca cobertura que esta tiene, es decir que solo cubre a una mínima parte de la población rural, esto se debe fundamentalmente a que esta estructura física en salud, está escasamente desarrollada en el área rural, lo que no permite cubrir a toda la población de riesgo con atención primaria en salud.
- La falta de un adecuado uso de la infraestructura física, la escasez de personal, y la falta de insumos básicos, son las otras restricciones adicionales que dificultan una mejor atención en salud.
- El poco, y escaso presupuesto destinado a la construcción de hospitales, centros de salud, y postas sanitarias y el área rural.
- El difícil acceso, por falta de mejores vías de comunicación, que posibilite el desarrollo, potenciamiento productivo de algunas provincias, para el bienestar de la comunidad y la sociedad en su conjunto.

- **5.5.3. Aspectos de organización, referente a los servicios de salud en el área rural.-**

Ante la escasa y carente atención en salud, por parte del Estado dirigida a los habitantes del área rural, estos mediante la participación Comunitaria, se agrupan en organizaciones sindicales, para la ejecución de planes y programas necesarios para la comunidad a través de los comités populares de salud, los cuales tienen la función de promover, difundir, denunciar, reclamar, hasta requerir de las autoridades la atención necesaria e inmediata, de las diferentes epidemias y enfermedades, que puedan presentarse, es en tal sentido que estas organizaciones campesinas se organizan bajo la conducción según sus usos y costumbres y que pueden tener como Autoridades a Jilacatas, Curacas, Mallkus, Secretarios (as) Generales y otros. La orientación y el surgimiento de estas organizaciones responden en función a las necesidades del área rural, pero estas necesidades no solamente se refieren a las prestaciones en salud, sino a todos los problemas que aquejan y atraviesan el sector campesino, estas organizaciones en algunos casos están dirigidos y financiados por ONG.´s, pero también cabe hacer mención a otros grupos de organizaciones como los :

**Clubs de Madres**, en los cuales se capacitan a las mujeres, para que estas puedan responder de manera efectiva a todas las limitaciones emergentes de sus condiciones de vida, en cuanto a la higiene, el cuidado de la salud, alimentación, salud reproductiva, y todo lo referente a mejorar sus condiciones de hábitos, para ello se emplean algunos tipos de incentivos para motivar y atraer a estas personas, estas agrupaciones generalmente son dirigidos por instituciones religiosas de caridad, ONG s.

Es en este contexto, que considero que es imperativo, urgente y necesario, el de encontrar los mecanismos, adecuados y eficaces, que pueden viabilizar de una manera efectiva, coherente la incorporación de las comunidades campesinas, al Sistema de Seguridad Social. **En el régimen de corto plazo.**

## CAPITULO VI

### "LOS GOBIERNOS MUNICIPALES COMO INSTITUCIONES GESTORAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS COMUNIDADES CAMPESINAS A TRAVES DE LA LEY DE PARTICIPACION POPULAR."

En el presente capítulo, en la que se enmarca, la Propuesta y el Objetivo Central de nuestra investigación:

De Constituir a los **Gobiernos Municipales**, a través de la ley de Participación Popular, dentro su jurisdicción territorial que es la sección de provincia, en las **Instituciones Gestoras de la Seguridad Social de las Comunidades Campesinas**, toda vez, que a partir de las transformaciones estructurales, efectuadas por el Poder Ejecutivo, en las que se delega y se transfiere una serie de responsabilidades administrativas tanto a los Gobiernos Departamentales, como a los Municipios, las cuales se expresan en la: Ley 1551 de Participación Popular de 20 de abril de 1994, y la Ley 1654 de Descentralización Administrativa de 28 de julio de 1995, **y que dichas disposiciones legales se constituyen en el sustento y fundamento legal de la presente tesis.**

Es en este contexto, y para un mejor análisis y adecuación de la presente propuesta de tesis, me permito hacer referencia algunos de los artículos, de estas disposiciones legales, como también de la Ley Orgánica de Municipalidades de 10 de enero de 1985, las mismas dentro el marco jurídico que nos ocupa, nos permitirá viabilizar nuestro tema propuesto.

## **6. Ley 1551 de "Participación Popular" de 20 de abril de 1994.-**

Bolivia, al constituirse por sus propias características económicas en un país pobre, atrazado y dependiente, constituido por una sociedad marcada por una profunda desigualdad social, siendo los habitantes del área rural, los más relegados y marginados de sus más elementales y fundamentales derechos , en cuanto a la atención del Estado se refiere, mediante la promulgación de la referida ley, se pretende corregir esta grave injusticia y la notoria desigualdad que separa al campo de las ciudades. ". Pese a las notorias insuficiencias actuales de nuestra economía, la ley 1551, busca la transferencia de importantes recursos económicos al campo y a las provincias, sin quitar nada a las capitales, al contrario mejorando la situación de todos. Estos recursos serán destinados a la construcción de obras para la comunidad y a la provisión de servicios, para satisfacer las necesidades más apremiantes..."<sup>64</sup>

Por lo tanto la Ley de Participación Popular, busca mejorar la calidad de vida de toda la población boliviana, a través de una mejor redistribución de los recursos económicos del Estado, de una manera más equitativa, restableciendo los derechos de todos los ciudadanos a participar en la toma de decisiones sobre el destino de estos recursos económicos.

Este proceso se consolida a través de los 311 municipios que forman parte del territorio nacional, en que cada municipio recibe los recursos económicos en función al número de habitantes, de su jurisdicción en su sección de provincia, donde las Organizaciones Territoriales de Base, Comités de Vigilancia, democráticamente elegidos, de acuerdo a sus costumbres, deciden y controlan el destino y uso de los medios económicos que les corresponden

---

<sup>64</sup> Medina, Javier, "La Participación Popular como fruto de las luchas sociales en Bolivia", pág. 29

Tanto los Comités de Vigilancia, Comunidades Campesinas, los Pueblos Indígenas y las Juntas Vecinales, reciben mediante la personería jurídica, el reconocimiento legal que los habilita como sujetos de derecho, de este modo, se procede al reconocimiento de una realidad cultural y política del país ignorada hasta el año de 1993.

#### **6.1. Del alcance de la ley 1551 de Participación Popular.-**

Determinado en la referida ley, que a la letra dice:

##### **ARTICULO 1.- (Objetos).**

".La presente Ley reconoce, promueve y consolida el proceso de Participación Popular, articulando a las Comunidades Indígenas, Pueblos Indígenas, Comunidades Campesinas y Juntas Vecinales, respectivamente urbanas, en la vida jurídica, política y económica del país. Procura mejorar la calidad de vida de la mujer y el hombre boliviano, con una más justa distribución y mejor administración de los recursos públicos. Fortalece los instrumentos políticos y económicos necesarios para perfeccionar la democracia representativa, incorporando la participación ciudadana en un proceso de democracia participativa y garantizando la igualdad de oportunidades en los niveles de representación a mujeres y hombres.

##### **ARTICULO 2. (Alcance)**

Para lograr los objetivos señalados en el artículo 1 :

a) En concordancia con lo dispuesto por el artículo 171 de la Constitución Política del Estado, reconoce personalidad jurídica a las Comunidades Indígenas, Pueblos Indígenas, Comunidades Campesinas y Juntas Vecinales, respectivamente que son Organizaciones territoriales de base relacionándolas con los órganos públicos conforme a Ley.

b) Delimita como jurisdicción territorial del Gobierno Municipal, a la Sección de Provincia. Amplía competencias e incrementa recursos en favor de los Gobiernos Municipales, y les transfiere la infraestructura física de educación, salud, deportes, caminos vecinales, micro-riego, con la obligación de administrarla, mantenerla y renovarla.

c) Establece el principio de distribución igualitaria por habitante de los recursos de coparticipación tributaria asignados y transferidos a los Departamentos, a través de los municipios y universidades correpondientes, buscando corregir los desequilibrios históricos existentes entre las áreas urbanas y rurales..."<sup>65</sup>

Es en este sentido que la ley de Participación Popular se constituye en un instrumento social, que busca equilibrar la desigualdad existente, y en el intento más serio y coherente para devolver la decisión política, el poder económico al ciudadano, que vivía dependiente de las decisiones de los gobernantes de turno, los cuales apenas si se acordaban en épocas electorales.

#### **6.1.1. De los Recursos Económicos provenientes por concepto de la ley 1551 de Participación Popular, a cada Municipio.-**

Antes de la promulgación de ley 1551 de Participación Popular."...Los recursos del Estado se distribuían, hasta julio de 1993, en más del 90 % en las ciudades y el 8.2 % en las provincias . Asimismo, el 90 % en el eje central, La Paz, Cochabamba y Santa Cruz; mientras que el resto de los departamentos se quedaban con un paupérrimo 9.5 %."<sup>66</sup>

---

<sup>65</sup> Ministerio de Desarrollo Humano, Stria. Nal. de Participación Popular, "Legislación Municipal", tomo II, Ley 1551 de Participación Popular, Págs. 9-10

<sup>66</sup> Melgar Rioja, Jorge, "Ley de Participación Popular, detrás del texto", "El Proceso en el Beni", Pág. 13.

El Tesoro General de la Nación era la bolsa donde la mayoría de los recursos del Estado se concentraban y desde donde se distribuían, Mal, Tarde ó Nunca, a las regiones, fundamentalmente al área rural. Las beneficiadas eran aquellas regiones que tenían mayor peso político, por su población y por lo tanto, se hacía una discriminación entre los bolivianos. Con un efecto económico-financiero nocivo en que las regiones pobres se convertían en exportadoras de recursos económicos generados en ellas, para subvencionar el progreso de aquellas regiones que ostentaban mayor desarrollo o producción.

Con la dictación de la Ley 1551 de Participación Popular, esto se revierte, en el hecho de que se practica una distribución más equitativa de los recursos del Estado, transferidos los mismos a los 9 Departamentos y 311 Municipios, a través del mecanismo de clasificación de los Ingresos del Estado, en recursos Nacionales, Departamentales y Municipales, en cumplimiento al mandato de la Constitución Política del Estado, en su Artículo 146.

Del total de los recursos nacionales, los Gobiernos Municipales reciben el 20 %, lo que implica un incremento del 100 % con relación al anterior sistema, y cuyo monto global es distribuido per cápita entre todos los bolivianos, la cantidad de habitantes por municipio en cada sección de provincia, está determinada por el Censo de Población y Vivienda de 1992.

Para el uso de los recursos de coparticipación tributaria, por ser estos una transferencia del Tesoro General de la Nación (TGN). A los Gobiernos Municipales, se determina cómo deben ser utilizados; nace la regla de 90 / 10; 90 % del monto total de la coparticipación tributaria debe ser destinado a la Inversión Pública y el 10 % para gastos generales. Asimismo se establece que para disponer de los recursos de la Participación Popular, los Gobiernos Municipales deben elaborar sus planes anuales operativos y presentar la rendición de cuentas de la ejecución presupuestaria anterior.



Así lo determina la **ley 1551 de Participación Popular** en sus artículos del 19 al 23 y que establece lo siguiente:

". DE LOS RECURSOS DE LA PARTICIPACION POPULAR

**ARTICULO 19. (Clasificación de los Ingresos del Estado).**

A los efectos del artículo 146 de la Constitución Política del Estado, los ingresos del Estado se establecen con la siguiente clasificación:

A) SON INGRESOS NACIONALES.

- 1) El Impuesto al valor agregado (IVA).
- 2) El régimen complementario del IVA (RC-IVA).
- 3) El impuesto a la renta presunta de empresas (IRPE). (\*)
- 4) El impuesto a las transacciones, (IT).
- 5) El impuesto a los consumos específicos (ICE).
- 6) El gravamen aduanero consolidado (GAC).
- 7) El impuesto a la transmisión gratuita de bienes (Sucesiones).
- 8) El impuesto a las salidas al exterior

(\*) Actualmente denominado Impuesto sobre las Utilidades de las Empresas, según las modificaciones determinadas por la Ley 1606.

B) SON INGRESOS DEPARTAMENTALES:

- 1) La regalías asignadas por Ley. (\*\*).

(\*\*) Se amplían los ingresos departamentales en función del artículo 52 del D.S. 24206 Reglamento de la Ley de Descentralización Administrativa

C) SON INGRESOS MUNICIPALES:

C.1. El impuesto a la Renta Presunta de Propietarios de Bienes que comprende: (\*\*\*)

- 1) El impuesto a la propiedad rural (IRPPB)
- 2) El impuesto a los inmuebles urbanos (IRPPB)
- 3) El impuesto sobre vehículos automotores, motonaves y aeronaves (IRPPB)

C.2 Las patentes e impuestos establecidas por Ordenanza Municipal de conformidad a lo previsto por la Constitución Política del Estado.

(\*\*\*) Actualmente se llama Impuesto a la Propiedad de Bienes Inmuebles y Vehículos Automotores, de acuerdo a la Ley 1606. Se creó el Impuesto Municipal a las transferencias de Inmuebles y Vehículos Automotores, también mediante la Ley 1606.(Modificaciones de la Ley 843 de 22- XII-94)

**ARTICULO 20. (Coparticipación Tributaria).**

I. La Coparticipación Tributaria es entendida como una transferencia de recursos provenientes de los Ingresos Nacionales en favor de los Gobiernos Municipales y las Universidades Públicas, para el ejercicio de las competencias definidas por Ley, y para el cumplimiento de la Participación Popular.

II. De la recaudación efectiva de las rentas nacionales definidas en el artículo 19 Inc. A) de la presente Ley, el 20% será destinado a los Gobiernos Municipales y el 5% a las Universidades Públicas.

III. La totalidad de las rentas municipales definidas en el artículo 19 Inc. C) de la presente Ley, es de dominio exclusivo de los Gobiernos Municipales, quienes son responsables de recaudarlas e invertirlas de acuerdo al Presupuesto Municipal, conforme a las normas y procedimientos técnico-tributarios reglamentados por el Poder Ejecutivo.

**ARTICULO 21. (Distribución por Habitante de la Coparticipación Tributaria).**

La Coparticipación Tributaria señalada en el artículo anterior, se distribuirá entre las municipalidades beneficiarias en función del número de habitantes de cada jurisdicción municipal, y entre las universidades públicas beneficiarias, de acuerdo al número de habitantes de la jurisdicción departamental en la que se encuentren.

**ARTICULO 22. (Cuenta de Participación Popular).**

I. La Coparticipación Tributaria destinada a las Municipalidades será abonada automáticamente por el Tesoro General de la Nación a través del Sistema Bancario, a la respectiva Cuenta de Participación Popular; en aquellos Municipios cuya población sea mayor a 5.000 habitantes.

II. Los Municipios que no posean una población mínima de 5.000 habitantes, deberán conformar mancomunidades para poder acceder a los mismos, a través de la Cuenta de la mancomunidad.

## **ARTICULO 23. (Condiciones para la Coparticipación Tributaria).**

I. Para disponer de los recursos de Coparticipación Tributaria, abonados en la cuenta de Participación Popular, los Gobiernos Municipales, en el marco del artículo 146 de la Constitución Política del Estado, deberán elaborar su Presupuesto Municipal, concordante con su Plan Anual Operativo, así como efectuar la rendición de sus cuentas correspondientes a la ejecución presupuestaria de la gestión anual anterior, de conformidad a lo prescrito por el artículo 152 de la Constitución Política del Estado.

II. En caso de que el Gobierno Municipal no dé cumplimiento a las disposiciones del presente artículo, y a las normas de los Sistemas de Administración y Control establecidos por la Ley No.1178, el Poder Ejecutivo lo denunciará ante el H. Senado Nacional para los fines consiguientes de Ley.

III. Los Gobiernos Municipales deberán asignar a inversiones públicas por lo menos el 85% de los recursos de la Coparticipación Tributaria para la Participación Popular.

IV. Los Gobiernos Municipales podrán asignar hasta un 15% de los recursos de Coparticipación Tributaria, a las partidas 10000, 20000 y 30000 correspondientes al gasto corriente del clasificador presupuestario.

V. Todo gasto en las competencias transferidas por la Ley 1551, será considerado gasto de inversión, con excepción de los efectuados en servicios personales."<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> Ministerio de Desarrollo Humano, Stria. Nal. de Participación Popular, "Legislación Municipal", tomo II, Ley 1551 de Participación Popular, Págs. 22 - 25.

**Es importante hacer referencia a los recursos económicos** provenientes de la Participación Popular, a los municipios en el sentido de, determinar con precisión, los diferentes Ingresos que se percibe, y la forma más equitativa de disponerlos, siempre en el marco de asignar parte de estos recursos a la Seguridad Social de las Comunidades Campesinas.

### **6.1.2. Principio de Distribución Igualitaria por habitante**

Este Principio establecido en la ley 1551 de Participación Popular de 20 de abril de 1994, en su Artículo 2. Inciso C, establece lo siguiente: "**...El principio de distribución igualitaria por habitante de los recursos de coparticipación tributaria** asignados y transferidos a los Departamentos, a través de los Municipios y Universidades correspondientes, buscando corregir los desequilibrios históricos existentes entre las áreas urbanas y rurales."

Dicho principio, se constituye en el instrumento viabilizador y eficaz de la presente propuesta de tesis, en el sentido de que los Municipios asignen parte de los recursos económicos, en forma porcentual y en favor de cada uno de los habitantes del área rural, expresadas en las diferentes secciones de provincia, para financiar su incorporación al Sistema de la Seguridad Social.

### **6.1.3 De los Sujetos de la Participación Popular y su Personalidad Jurídica**

La ley reconoce a lo que denomina Organizaciones Territoriales de Base (OTBs), como sujetos de la Participación Popular, que no es otra cosa que un sinónimo de lo que se conoce como Pueblo Indígena, Comunidad Campesina y

Junta Vecinal, que existían en nuestro territorio, que realizaban determinadas actividades, pero que no estaban jurídicamente reconocidas como sujetos de derecho, para convertirse en interlocutores válidos para el Poder Ejecutivo, y los niveles de decisión local. La ley 1551 le da validez y respeta sus usos y costumbres este reconocimiento se expresa en la otorgación gratuita de la personalidad jurídica, trámite que antes de la promulgación de la referida ley, era costosa y morosa, pues quien deseaba obtenerla debía trasladarse a la sede de gobierno, y esperar, por lo menos un año hasta que el Presidente de la República la firme.

En la actualidad, el trámite se lo efectúa sin costo alguno, con un lapso perentorio, en las capitales de Departamento y en las Capitales de provincia ante el Prefecto y los Subprefectos respectivamente, después de que el Concejo Municipal emite la resolución afirmativa de reconocimiento.

Así lo determina la **ley 1551 de Participación Popular** en sus artículos del 3 al 8 y que establece lo siguiente :

#### ". DE LOS SUJETOS DE LA PARTICIPACION POPULAR

### **ARTICULO 3. (Organizaciones Territoriales de Base y Representación).**

I. Se define como sujetos de la Participación Popular a las Organizaciones Territoriales de Base, expresadas en las Comunidades Campesinas, Pueblos Indígenas y Juntas Vecinales, organizadas según sus usos, costumbres o disposiciones estatutarias.

II. Se conoce como representantes de las Organizaciones Territoriales de Base a los hombres y mujeres, Capitanes, Jilacatas, Curacas, Mallcus, Secretarios (as) Generales y otros (as), designados (as) según sus usos, costumbres y disposiciones estatutarias.

#### **ARTICULO 4. (Personalidad Jurídica).**

I. Se reconoce personalidad jurídica a las Organizaciones Territoriales de Base que representen a toda la población urbana o rural de un determinado territorio, correspondiente en el área urbana a los barrios determinados por los Gobiernos Municipales y en el área rural a las comunidades existentes, con el único requisito de registrarse de conformidad al procedimiento establecido en la presente Ley.

II. La personalidad jurídica reconocida por la presente Ley, otorga capacidad legal a sus titulares para ser sujetos de los derechos y obligaciones emergentes de todos los actos civiles definidos por el ordenamiento jurídico nacional.

#### **ARTICULO 5. (Registro de la Personalidad Jurídica).**

I. El registro de la personalidad jurídica de las comunidades campesinas, pueblos indígenas y juntas vecinales en la Sección de Provincia, se hará según la jurisdicción, mediante Resolución de la Prefectura o Subprefectura, en favor de la Organización Territorial de Base que presente documentos comunitarios tales como libros de actas, actas de asambleas, acta de posesión que designe a sus representantes o autoridades, y/o Estatutos o Reglamentos respectivos, de acuerdo a la naturaleza del peticionante, y previa Resolución afirmativa del Concejo o Junta Municipal correspondiente. Cumplidos los requisitos establecidos precedentemente, la autoridad administrativa competente no podrá negar el registro, siendo responsable de cualquier acción u omisión que incumpla lo establecido en el presente artículo..."

## **.ARTICULO 6. (Unidad de Representación).**

I. En cada unidad territorial, se reconocerá una sola Organización Territorial de Base, para acceder a los derechos y deberes definidos en la presente Ley.

II. Para cada Organización Territorial de Base se reconocerá una sola representación..."

## **ARTICULO 7. (Derechos de las Organizaciones Territoriales de Base).**

Las Organizaciones Territoriales de Base, tienen los siguientes derechos:

a) Proponer, pedir, controlar y supervisar la realización de obras y la prestación de servicios públicos de acuerdo a las necesidades comunitarias, en materia de educación, salud, deporte, saneamiento básico, micro-riego, caminos vecinales y desarrollo urbano y rural.

c) Representar y obtener la modificación de acciones, decisiones, obras o servicios brindados por los órganos públicos, cuando sean contrarios al interés comunitario.

d) Proponer la ratificación o el cambio de las autoridades educativas y de salud de la respectiva jurisdicción municipal, participar y supervisar en el manejo de los servicios en el marco de la Ley.

e) Acceder a la información sobre los recursos destinados a la Participación Popular.

## **ARTICULO 8. (Deberes de las Organizaciones Territoriales de Base).**

Las Organizaciones Territoriales de Base, tienen los siguientes deberes:



a) Identificar, priorizar, participar y cooperar en la ejecución y administración de obras para el bienestar colectivo, atendiendo preferentemente los aspectos de educación formal y no formal, mejoramiento de la vivienda, cuidado y protección de la salud, masificación del deporte y mejoramiento de las técnicas de producción.

b) Participar y cooperar con el trabajo solidario en la ejecución de obras y en la administración de los servicios públicos.

c) Coadyuvar al mantenimiento, resguardo y protección de los bienes públicos, municipales y comunitarios.

d) Informar y rendir cuentas a la comunidad de las acciones que desarrollen en su representación.

e) Interponer los recursos administrativos y judiciales para la defensa de los derechos reconocidos en la presente Ley..."<sup>68</sup>

## **6.2. Ley 1654 de "Descentralización Administrativa" de 28 de julio de 1995**

Mediante esta ley, se consolida el proceso de redistribución del Poder Político, iniciado por ley 1551 de Participación Popular, **preservando el carácter unitario del Estado Boliviano.**

Mediante el cual el Poder Ejecutivo, transfiere y delega una serie de responsabilidades y atribuciones administrativas, a los Gobiernos Departamentales, constituidos por las Prefecturas y los Consejos Departamentales.

Con la Descentralización Administrativa, las prefecturas tienen a su cargo la administración de recursos económicos y financieros **asignados al**

---

<sup>68</sup> Ministerio de Desarrollo Humano, Stria. Nal. de Participación Popular, "Legislación Municipal", tomo II, Ley 1551 de Participación Popular, Págs. 10 - 14

**financiamiento de los servicios de Educación, Salud y Asistencia Social;** así como la formulación y ejecución de los planes departamentales de desarrollo y de programas de inversión pública. A su vez los Gobiernos Departamentales a través de **las prefecturas tienen la responsabilidad de promover la Participación Popular** y de otorgar la personería jurídica a las Organizaciones Indígenas, Comunidades Campesinas y Juntas Vecinales, en forma oportuna y gratuita, así como de canalizar las necesidades emergentes de estas organizaciones hacia el Poder Ejecutivo.

#### **Con la descentralización Administrativa :**

- ".Se democratiza el Estado, transfiriendo capacidad de decisión hacia los Departamentos, las Regiones, Provincias y Municipios.
  
- Se ubica el Estado más cerca a la población, para que pueda atender en forma directa, oportuna y eficiente, las demandas que ésta le formule y administrar los recursos que le confía."<sup>69</sup>
  
- Logra que el Municipio en las secciones de provincia y las OTBs, se constituyan en actores importantes del proceso, con capacidad de decisión en cuanto al destino de sus recursos, en función de sus necesidades
  
- Establece una mayor equidad en la distribución de los recursos económicos entre las diferentes regiones del país.

#### **6.2.1. Del Concepto y del Objeto de la ley 1654 de "Descentralización Administrativa".-**

---

<sup>69</sup> ILDIS PROADE, "Reflexiones sobre la Descentralización en Bolivia", Pág. 21

## **". ARTICULO 1. (Marco Constitucional de la Descentralización Administrativa).**

En el marco de la Constitución Política del Estado, la presente Ley regula el Régimen de Descentralización Administrativa del Poder Ejecutivo a nivel departamental que conforme al sistema unitario de la República, consiste en la transferencia y delegación de atribuciones de carácter técnico-administrativo no privativas del Poder Ejecutivo a nivel Nacional.

## **ARTICULO 2. (Objeto).**

En el marco de la preservación de la unidad, la presente Ley tiene por objeto:

a) Establecer la estructura organizativa del Poder Ejecutivo a nivel Departamental dentro el régimen de descentralización administrativa.

b) Establecer el régimen de recursos económicos y financieros departamentales.

c) Mejorar y fortalecer la eficiencia y eficacia de la Administración Pública, en la prestación de servicios en forma directa y cercana a la población."<sup>70</sup>

### **6.3. De los Gobiernos Municipales.-**

---

<sup>70</sup> Ministerio de Desarrollo Humano, Stria. Nal. de Participación Popular, "Legislación Municipal", Tomo II, Ley 1654 de Descentralización Administrativa, Pág. 107

Con las promulgaciones, de la ley 1551 de Participación Popular de 20 de abril de 1994, y la ley 1654 de Descentralización Administrativa de 28 de julio de 1995, mediante las cuales, los **Gobiernos Municipales**, expresadas a través de los 311 municipios que forman parte del territorio nacional, se constituyen en coadyuvantes del proceso de Descentralización Administrativa, surgiendo por lo tanto un nuevo escenario en el cual, los Gobiernos Municipales tienen ante sí el gran desafío de redefinir su rol tradicional y convertirse, en los entes gestores del desarrollo territorial que tienen en su jurisdicción, en lo referente a todas las atribuciones y competencias que le confiere la ley Orgánica de Municipalidades de 10 de enero de 1985, y fundamentalmente la ley 1551 de Participación Popular, y de una manera concertada con las OTBs y Comités de Vigilancia, utilizar y destinar, eficientemente los recursos económicos provenientes por concepto de coparticipación tributaria, como los recursos propios generados en su jurisdicción .

### **6.3.1. Jurisdicción Municipal.-**

Entendemos por Jurisdicción, al conjunto de atribuciones que corresponde en una materia y en cierta esfera territorial, como el término de una Región, Provincia Barrio, Municipio.

La Jurisdicción Municipal, establecida en la **Constitución Política del Estado**, que a la letra dice:

**ARTICULO 203. "** Cada Municipio tiene una Jurisdicción territorial continua determinada por Ley".

Esta Jurisdicción Municipal, en cumplimiento a la Ley Suprema (con la modificación de la Ley Orgánica de Municipalidades en su artículo 6), se determina en la ley 1551 de Participación Popular y que establece lo siguiente:

**ARTICULO 12 . (Jurisdicción Municipal)**

- I. La jurisdicción territorial de los Gobiernos Municipales es la Sección de Provincia
- II. Habrá un solo Gobierno Municipal en cada Sección de Provincia.
- III. La jurisdicción municipal en las capitales de departamento, corresponderá a su respectiva Sección de provincia

**6.3.2. De la transferencia de infraestructura física de los Servicios Públicos de Salud, a los Gobiernos Municipales.**

La misma determinada en la ley 1551 de Participación Popular, y que solo hacemos referencia a los servicios de Salud:

**ARTICULO. 13. (Transferencia de Infraestructura física)**

I. Se transfiere a título gratuito en favor de los Gobiernos Municipales, el derecho de propiedad sobre los bienes muebles e inmuebles afectados a la infraestructura física de los servicios públicos de salud, educación, cultura, deportes, caminos vecinales y micro-riego, consistentes en:

a) Hospitales de segundo y tercer nivel, hospitales de distrito, centros de salud de área y puestos sanitarios dependientes de la Secretaría correspondiente del Ministerio de Desarrollo Humano..."

II. El Poder Ejecutivo es el reponsable de normar y definir las políticas nacionales para los sectores de salud, educación, cultura, deporte, caminos vecinales, riego y micro riego, regir los servicios técnico-pedagógicos en educación y médico-profesionales en la salud. Todo el personal docente, administrativo y técnico especializado, responsable de ejecutar dichas políticas, queda bajo la dependencia del Gobierno Nacional quien deberá remunerarlos, asegurando así la unidad en la prestación de estos servicios sociales.

III. Los Gobiernos Municipales podrán autorizar el uso de los ingresos generados por servicios de los centros hospitalarios para requerimientos de personal en las áreas de administración y de servicios en dichos centros, adicional a los establecidos por el Presupuesto General de la Nación."<sup>71</sup>

A su vez el **Decreto Supremo 23813 Reglamento de la Ley de Participación Popular**, (Solo referente a los servicios de salud). determina:

**ARTICULO 20** .- Para efecto de la aplicación del artículo 13 de la Ley de Participación Popular, la infraestructura de salud comprende: el primer nivel de atención, que corresponde a los puestos sanitarios, puestos médicos y centros de salud; el segundo nivel de atención, que son los hospitales generales en los que se desarrolla las cuatro especialidades básicas (ginecoobstetricia, pediatría, cirugía y medicina general); el tercer nivel de atención, que

---

<sup>71</sup> Ministerio de Desarrollo Humano, Stria. Nal. de Participación Popular, "Legislación Municipal", Tomo II, Ley 1551 de Participación Popular, Pág. 17 -18

corresponde a los institutos especializados y a los hospitales generales regionales que desarrollan especialidades básicas y las subespecialidades inherentes a ellos, tal como señala el artículo 5 del Reglamento General de Hospitales. En este sector, se mantiene la gestión médico-administrativa a cargo de la Secretaría Nacional de Salud, bajo las normas vigentes..."

**ARTICULO 21 .-** Los gastos relacionados con la administración, el mantenimiento y renovación de la infraestructura transferida estarán a cargo de los Gobiernos Municipales receptores..." En salud comprende los gastos de mantenimiento de la infraestructura y los servicios básicos; así como los insumos y suministros, para lo cual la Secretaría Nacional de Salud apoyará a los Gobiernos Municipales, en el marco de sus disponibilidades presupuestarias, con recursos nacionales y de la cooperación internacional..."

El Gobierno Central no transferirá a los Gobiernos Municipales, el personal de su dependencia adscrito a la prestación de los servicios administrativo-técnicos, relacionados con la infraestructura transferida, manteniéndose el pago del personal existente a través del Tesoro General de la Nación.

**ARTICULO 22 .-**

"... III. Para el caso de los medicamentos, su dotación se regira según:

a) Opcionalmente por el Programa Nacional de Medicamentos Esenciales de Bolivia (PNMEBOL), cuya recuperación de costos se efectuará con cargo a los usuarios. Para los pacientes de escasos recursos, este costo será cubierto por los ingresos propios del centro hospitalario o de salud, y por el Gobierno Municipal cuando estos fondos sean insuficientes. Estos

pacientes serán calificados conjuntamente por el Sistema de Clasificación de Trabajo Social de la Secretaría Nacional de Salud y por el Gobierno Municipal.

b) Los medicamentos de los Programas de Salud Pública con carácter gratuito, descritos en el Anexo No. 2, serán cubiertos por el Tesoro General de la Nación...".

IV. Los suministros de los centros hospitalarios y de salud serán cubiertos por los ingresos propios de los servicios hospitalarios y por los Gobiernos Municipales a cuenta de la coparticipación tributaria.

V. Los recursos generados por los servicios hospitalarios, serán administrados por el Gobierno Municipal en el marco de los mecanismos establecidos por el artículo 24 del presente Decreto.

VI. El gasto de alimentación para los servicios hospitalarios será cubierto por los recursos propios del centro hospitalario o de salud, y por el Gobierno Municipal cuando estos recursos sean insuficientes, a cuenta de la Coparticipación Tributaria.

VII. El equipamiento de los hospitales será responsabilidad de los Gobiernos Municipales, debiendo la Secretaría Nacional de Salud apoyar con cooperación internacional, gestión de créditos y donaciones para la provisión de este equipamiento.

La Secretaría Nacional de Salud prestará asistencia técnica para la adquisición y mantenimiento de equipos médico quirúrgicos.



VIII. La Secretaría Nacional de Salud deberá capacitar al personal municipal relacionado con la administración de la infraestructura física del sector."<sup>72</sup>

### **6.3.3. De la Competencia de los Gobiernos Municipales.-**

Entendemos por **Competencia**, a la atribución, la potestad, la incumbencia, al derecho de actuar, a la capacidad para conocer, atender sobre una materia o asunto.

Y dentro esa Competencia, de los Gobiernos Municipales, en el marco jurídico que nos ocupa , establecida la misma, en las diferentes disposiciones legales que hicimos referencia, y fundamentalmente en la **ley Orgánica de Municipalidades** de 10 de enero de 1985, que reglamenta todo el accionar de los Gobiernos Municipales, y que entre sus lineamientos generales referidos a la materia que nos ocupa, establece:

**ARTICULO 1 .-** La Municipalidad, como gobierno local y autónomo es la entidad de derecho público, con personalidad jurídica reconocida y patrimonio propio, que representa al conjunto de vecinos asentados en una jurisdicción territorial determinada, cuya finalidad es la satisfacción de las necesidades de la vida en comunidad.

**ARTICULO 2 .-** La autonomía del gobierno municipal se ejerce a través de:

- a) La libre elección de sus autoridades.

---

<sup>72</sup> D.S. 23813 Reglamento de la Ley de Participación Popular

- b) La facultad de recaudar recursos e invertirlos.
- c) La programación y ejecución de toda gestión técnica administrativa, jurídica, económica y financiera, cultural y social.
- d) El ejercicio de las atribuciones señaladas en la Constitución Política del Estado.

**ARTICULO 3** .- Las Municipalidades, como entidades de derecho público, participan en la realización de los fines del Estado.

**ARTICULO 7** .- La competencia municipal, está señalada por la Constitución Política del Estado y las disposiciones legales vigentes comprende:

1. La potestad normativa para establecer, mediante ordenanzas reglamentos o resoluciones, derechos y obligaciones de los ciudadanos que habitan en su jurisdicción territorial.

2. La potestad coercitiva para exigir el cumplimiento de la presente Ley y de sus propias ordenanzas, reglamentos y resoluciones, mediante acciones y sanciones legales que corresponden, en cada caso, a la resistencia o infracción de las mismas.

**ARTICULO 8** .- Son de competencia de los gobiernos municipales. Todos los actos administrativos, jurídicos, técnicos económicos, culturales y sociales que generen una relación en la que la Municipalidad sea sujeto, objeto o agente.

**ARTICULO 9 .-** Además de lo establecido por el artículo 205 de la Constitución Política del Estado, la competencia municipal, en el ámbito de su jurisdicción y para el cumplimiento de sus fines, comprende principalmente las siguientes materias que deberán ser compatibilizadas y coordinadas bajo normas e intereses de carácter regional y nacional..."<sup>73</sup>

### **6.3.3.1. De la Ampliación de Competencia a los Gobiernos Municipales.-**

Al haberse determinado la Competencia, que tienen los Gobiernos Municipales, establecidos en la ley Organica de Municipalidades, mediante la **ley 1551 de Participación Popular**, se amplian las Competencias, y esta se manifiesta en su artículo 14, y que solo hacemos referencia, con el debido respeto a la norma jurídica, solo a lo referente a la materia que nos ocupa, es decir al área de salud, y que a la letra dice:

#### **ARTICULO 14. (Ampliación de Competencias Municipales).**

I. Se amplian todas las competencias municipales al ámbito rural de su jurisdicción territorial.

II. Además de lo establecido en el artículo 9 de la Ley Orgánica de Municipalidades, se amplía la competencia municipal en las siguientes materias:

---

<sup>73</sup> Ley Orgánica de Municipalidades de 10 de enero, de 1985.

a) Administrar y controlar el equipamiento, mantenimiento y mejoramiento de los bienes muebles e inmuebles de propiedad del Gobierno Municipal, incluyendo los transferidos por la presente Ley, reglamentando su uso.

b) Dotar el equipamiento, mobiliario, material didáctico, insumos, suministros incluyendo medicamentos y alimentos en los servicios de salud, administrando y supervisando su uso, para un adecuado funcionamiento de la infraestructura y los servicios de salud, saneamiento básico, educación, cultura y deporte.

d) Fiscalizar, supervisar y proponer el cambio o la ratificación de las autoridades en el área de salud pública, con arreglo a los reglamentos sobre la materia y precautelando la eficaz prestación del servicio, por gestión directa o a solicitud de las Organizaciones Territoriales de Base y del Comité de Vigilancia.

f) Administrar los registros y padrones de contribuyentes necesarios para la recaudación de ingresos propios, en base al catastro rural y urbano y al Plan Nacional de Uso de Suelo aprobados por el Poder Ejecutivo.

j) Dotar y construir nueva infraestructura en educación, cultura, salud, deporte, caminos vecinales y saneamiento básico.

l) Responder a las peticiones, representaciones, solicitudes y actos de control social de las Organizaciones Territoriales de Base y del Comité de Vigilancia..."

## **ARTICULO 15 .- (Otros Recursos para el Ejercicio de Competencias Municipales).**

El Poder Ejecutivo podrá destinar recursos de origen interno, externo, crédito y cooperación internacional, para apoyar el ejercicio de las competencias de los Gobiernos Municipales, siempre y cuando se satisfagan las condiciones y contrapartes establecidas para su disponibilidad..."<sup>74</sup>

Por lo tanto, los **Gobiernos Municipales** a través de la ley 1551 de Participación Popular, en su Jurisdicción territorial, que es la sección de provincia, " **PUEDEN Y DEBEN** " Constituirse, en los Organismos Gestores de la Seguridad Social de las Comunidades Campesinas, toda vez que a partir que el Gobierno Central, transfiere recursos económicos, y delega atribuciones de carácter técnico-administrativo a los Gobiernos Municipales, pero estas transferencias, no exime al Estado, que tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud de toda la población, por mandato de la Constitución Política del Estado en su artículo 158.

---

<sup>74</sup> Ministerio de Desarrollo Humano, Stria. Nal. de Participación Popular, "Legislación Municipal", Tomo II, Ley 1551 de Participación Popular, Pág. 18 -20.

## 6.4. CONCLUSIONES.-

1.- Nuestro Sistema de Seguridad Social, está basado en los Principios, Doctrinales y Operativos de: **Universalidad, Integridad, Solidaridad, Unidad de Gestión, Tecnicidad, Economicidad, Igualdad**, expresadas en la **Constitución Política del Estado** en su artículo 158.

No obstante a este mandato constitucional, no se pudo efectivizar la obligación que tiene el Estado boliviano de defender el capital humano protegiendo la salud de toda la población, con el acceso universal a la Seguridad Social en el Régimen a corto plazo (Prestaciones en Salud), como al mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar.

2- La Seguridad Social está considerada como un derecho del pueblo en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada por la Asamblea General de la ONU el 10 de diciembre de 1948, en cuyo artículo 22 establece tajantemente que: "Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene Derecho a la Seguridad Social". El artículo 25 aclara la noción de esta, concretando que, "toda persona tiene derecho a un nivel de vida suficiente para asegurar su salud, su bienestar y el de su familia, especialmente de alimentación, vestido, vivienda, cuidados médicos y servicios sociales necesarios...".

Dichas normas Internacionales, en las que se inspira y que acoge nuestra Constitución Política del Estado, en sus Artículos 7, 132, 158. No obstante a estas disposiciones legales, con preocupación podemos observar que el Estado no ha trazado políticas sociales destinadas a mejorar las condiciones de vida, salud, y educación de las grandes mayorías del pueblo boliviano sinó por el contrario, se ha marginado y postergado estos fundamentales derechos, para el desarrollo integral y digno de toda persona como miembro del Estado, de esta manera los principios y derechos fundamentales quedaron como simples enunciados.

3- Entre los convenios internacionales, proclamados por la Organización Internacional del Trabajo, (OIT), refrendados y ratificados por los países signatarios, como en el caso de Bolivia se encuentran:

a) La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 10 de diciembre de 1948.

b) El Convenio 102. Promulgado en el año de 1952, que dicta normas mínimas de la Seguridad Social, y de sus objetivos que persigue.

En cuanto a estos convenios internacionales, ratificados por el Estado boliviano. Podemos afirmar, que no se cumplieron plenamente, por el contrario fueron transgredidos.

4- Podemos afirmar categóricamente que en ningún país latinoamericano incluyendo Bolivia se ha aplicado plenamente un sistema de Seguridad Social (Tesis Nacional), en cuanto a la cobertura de personas protegidas, con excepción de Cuba, que en función a las transformaciones 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 la Asistencia Social.

5- Entre las causas para el referido estancamiento de la cobertura de las personas protegidas al sistema de la Seguridad Social se debe fundamentalmente. a que: Los países latinoamericanos, están agobiados por su cuantiosa deuda externa, en cuya amortización en el capital e intereses, destinan cada vez mayores recursos económicos, que deberían emplearse en ampliar y mejorar los servicios públicos de vivienda, salud y seguridad social, y otros vitales para el desarrollo integral de la persona.

6- **La Legislación Boliviana**, en materia de la seguridad social, adopta la tesis laboral, y esta se manifiesta en el Código de Seguridad Social en su artículo 6.

a) **La Tesis Laboral**, ha sido la que en más países del mundo se ha adoptado. Esta tesis determina la incorporación al Seguro Social, a todos los trabajadores dependientes, bajo la trilogía de trabajo - salario - aporte, la misma que se ha convertido en un obstáculo, para el desarrollo y crecimiento horizontal de la Seguridad Social, en nuestro país, alcanzando una cobertura mínima, tan solo del 27% aproximadamente de la población.

b) **Al aplicarse la tesis laboral**, se ha marginado y postergado a grandes mayorías de la población boliviana, cerca a un 73% no cuentan con ningún tipo de seguros, mucho menos con la seguridad social.

7- Este marginamiento y postergación, se expresa en el mismo Código de Seguridad Social de 14 de diciembre de 1956, como en su reglamento de 30 de septiembre de 1959. No obstante el mandato de la Constitución Política del Estado en su artículo 7, inciso k, y fundamentalmente al artículo 158 de la Ley Suprema, y esto se expresa en lo siguiente:

a) Su campo de cobertura, se restringe a la tesis laboral. No obstante a que el principio doctrinal de la seguridad social, como es el de la universalidad, reconocido y garantizado por la Constitución Política del Estado en su art. 158, no ha sido efectivizado para la incorporación de todos los estantes y habitantes del país.

b) Se los relega a un **aseguramiento diferido y voluntario**, a los trabajadores agrícolas, los gremiales, artesanos, y los demás trabajadores independientes debido a razones técnicas, administrativas y financieras. No obstante a que el Código de Seguridad Social y su reglamento, establecen en sus artículos 11, 12 y 19 respectivamente, su incorporación posterior, a la fecha después de 41 años de vigencia de esta disposición legal, no se pudo



efectivizar; por lo que se puede establecer, que no hubo la voluntad o capacidad política de los diferentes gobiernos que se fueron sucediendo en el transcurso de estos últimos 41 años.

c) **El Seguro Voluntario**, está dirigido a todas las personas, no incorporadas obligatoriamente a la Seguridad Social, como también a los que la ley los ha relegado a un aseguramiento diferido, este tipo de seguro tiene un alcance general, la misma que no ha respondido a los requerimientos y necesidades previstas, y esto se debe fundamentalmente a factores económicos, donde el trabajador independiente, o asegurado, para optar a este tipo de seguro, debe cotizar por tres en lugar de uno.

8- En Bolivia no existe ni ha existido una verdadera Política Social, que permita resolver la Cuestión Social o Problema Social, consiguientemente tampoco existe la Justicia Social y esto se manifiesta:

a) **En la desigualdad social**, en que una minoría de la población boliviana, donde pequeños grupos de plutócratas, oligarcas, militares y políticos, han hecho de las riquezas del Estado un botín político, fuente de saqueo y corrupción personal, familiar y partidaria. Asentandose de esta manera una desigualdad social, sumiéndolos a las grandes mayorías a la miseria y pobreza, como en el caso de las comunidades campesinas donde la esperanza de vida alcanza a 55 años; y donde el 97% de su población vive por debajo de la línea de pobreza, y el 70% sumidos en la pobreza crítica y en la mayoría de las poblaciones rurales no cuentan ni siquiera con los servicios básicos necesarios para vivir dignamente.

b) Numerosos son los problemas sociales que afectan a los sectores populares o económicamente débiles, como ser: la desocupación, la vagancia, la mendicidad, la delincuencia, la prostitución, el alcoholismo, la drogadicción, etc.

c) La problemática del desempleo, (en la investigación que nos ocupa), trajo como resultado en términos porcentuales, que apenas los trabajadores cotizantes al sistema de la seguridad social, alcanza a la cifra de 386.669 trabajadores que gozan del seguro social, alcanzando con sus familias o beneficiarios a 1.721,605 personas, en un porcentaje del 27% de la población boliviana.

d) Por los antecedentes expuestos se establece, que la **Cuestión Social o problema social**, se manifiesta en la desigualdad social, en que la mayoría de la población es decir el 70% aproximadamente no tiene acceso a ningún tipo de seguro social, pero no solamente a este fenómeno o hecho social se refiere la Cuestión Social, sino a todos los problemas sociales en los que encontramos un desequilibrio o una desigualdad social.

9- **La Deuda Social en Bolivia** 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 y se manifiesta en:

a) Las condiciones deficientes en las que se distribuye la riqueza, o el excedente, ya que esta se concentra en pocas manos, en tanto que por el otro lado tenemos un alto índice de desocupación y marginalidad, y magros sueldos que perciben los trabajadores.

b) **Dentro la Seguridad Social, existe una enorme Deuda Social, por parte del Estado, por lo que al deducir de sus magros salarios, los aportes a los trabajadores para el sistema de los seguros sociales, los cuales tendrían que ser financiados por el Estado, pero no solamente para los trabajadores que tienen una relación de dependencia laboral, sino para todos los habitantes del territorio nacional, como lo consagra la Constitución Política del Estado en su artículo 158.**

10- Nuestra Seguridad Social está en crisis, y que atribuimos a las siguientes causales:

a) Errores y atentados cometidos por los gobiernos de turno, como ser: reducción de la edad mínima del Seguro de Vejez de 60 a 55 años para los varones y de 55 a 50 años para las mujeres, que establecía el anteproyecto del Código de Seguridad Social de 1956, sin la elevación lógica de la prima de financiamiento.

b) **Plan J. Edeer**, de estabilización de 1956, toda vez que los recursos económicos generados y acumulados por el ahorro obrero obligatorio durante 32 años, se devaluaron completamente.

c) La rebaja permanente de cotizaciones del 40.5 % al 20 % en la Presidencia de Banzer 1971 - 1978, aprobadas en marzo de 1972.

d) La condonación de las deudas, multas e intereses a la empresa privada, por sus moras en el pago de cotizaciones a la seguridad social.

e) **La Desdolarización**, promovida por el gobierno de la UDP, con la liquidación y pérdida de todos los recursos de la Seguridad Social, en un monto calculado de 250.000.000, (doscientos cincuenta millones de dólares).

f) **La Relocalización**, que originó el despido de miles de trabajadores, cuyo gran porcentaje tuvo que acogerse a la jubilación, con una tremenda carga para la seguridad social, que jamás el gobierno se preocupa de compensar.

g) Mediante la promulgación del D.S. 21060 de 29 de agosto de 1985, que obligó a la jubilación a los 55 y 50 para poder colocar a sus "relocalizados" al amparo de la seguridad social, mientras la jubilación obligatoria se establecía a los 65 años.

h) La doble contabilidad de muchas empresas privadas para cotizar menos a la seguridad social mediante la elaboración de dobles planillas para ser presentadas a la seguridad social.

i) Atribuimos como responsabilidad mínima al sector laboral, por que los desfases financieros producidos en algunas entidades de seguridad social, **son emergentes de la falta de pago de aportes por la empresa privada y el Estado, a diferencia de los trabajadores, cuyos aportes fueron descontados puntualmente.**

11- La Ley 1493 de Ministerios del Poder Ejecutivo de 7 de septiembre de 1993, en cuanto a la seguridad social se refiere, procede a su división y por ende a su inminente privatización, en dos grandes campos:

a) **El primero**, referente a las prestaciones de salud, (corto plazo), bajo la tuición del Ministerio de Desarrollo Humano.

b) **El segundo**, Pensiones (Prestaciones a largo plazo), bajo la dependencia o tuición del Ministerio de Hacienda y Desarrollo Económico.

12- **Mediante la división de la Seguridad Social**, en los regímenes de corto y largo plazo, le resultó más fácil al gobierno su Privatización y esto se expresa:

a) La transferencia de los Fondos de Pensiones (Prestaciones a largo plazo), a la empresa privada, a través de las Administradoras de Fondos de Pensiones AFP's, mediante la Ley 1732 Ley de Pensiones.

b) **Pero estos afanes de Privatizar la Seguridad Social, no termina aquí, por el contrario**, se van elaborando una serie de proyectos (copia del modelo chileno), para que las prestaciones a corto plazo, (salud), sean también privatizados, el cual es financiado únicamente por la parte patronal que

equivale al 10% del salario del trabajador. Sin embargo en la práctica, este costo es pagado por el mismo trabajador por la vía de un menor sueldo.

13- Con la Ley 1732, "Ley de Pensiones" de 29 de noviembre de 1996, se liquida el sistema de reparto del antiguo sistema, y el reemplazo por la capitalización individual, la que destruye y vulnera los principios doctrinales y operativos de la Constitución Política del Estado.

a) Además de ser Inconstitucional, por transgredir los diferentes artículos de nuestra Carta Magna, tales como ser: Art. 158, Art. 7 (inciso k), Art. 132, Art. 229.

**b) Donde se evidencia su carácter mercantilista, antes que social y su pretensión de incorporar al derecho privado a la seguridad social, que pertenece ineludiblemente al derecho público, por mandato constitucional.**

c) Por tratarse de una Ley inminentemente neoliberal por que niega la solidaridad social.

d) Por que niega la responsabilidad que tiene el gobierno de ejecutar y cumplir los preceptos Constitucionales del Estado boliviano con la Seguridad Social.

## CAPITULO VII

### PROPUESTA Y ANTEPROYECTO DE LEY PARA LA INCORPORACION A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS COMUNIDADES CAMPESINAS

#### 7.1. PROPUESTA Y/O RECOMENDACIONES DEL POSTULANTE .-

El postulante se permite poner en consideración la siguiente propuesta, en virtud a la siguiente fundamentación:

1. Debe constituirse los Gobiernos Municipales, a través de la Ley 1551 de Participación Popular, dentro su jurisdicción territorial que es la sección de provincia (a nivel nacional), en las Instituciones Gestoras y Administradoras de la Seguridad Social de las Comunidades Campesinas, toda vez que a partir de las transformaciones estructurales, efectuadas por el Poder Ejecutivo, en las que delega y transfiere recursos económicos y una serie de responsabilidades Técnico - Administrativas, a los Gobiernos Departamentales como a los Municipios, los mismos que se determinan en la Ley 1551 de Participación Popular y la Ley 1654 de Descentralización Administrativa , y en este contexto proponemos que:

2. Debe modificarse: La Constitución Política del Estado, la Ley 1551 de Participación Popular, Ley Orgánica de Municipalidades.

Las mismas que determinarán el mandato específico, y la transferencia total de los Servicios Públicos de Salud a los Gobiernos Municipales dentro su jurisdicción territorial que es la sección de provincia, y estos se constituyan en las Instituciones Gestoras y Administradoras de la Seguridad Social, mediante el Sistema Público de Salud Descentralizada y Participativa.

3. Al estar determinado en la Ley 1551 de Participación Popular, la distribución igualitaria por habitante a cada sección de provincia de los recursos de la coparticipación tributaria, **el mismo debe ser incrementado por el presupuesto general de la Nación asignado a los servicios de salud**, por parte del Estado, vía Municipios, en favor de cada uno de sus habitantes, **para financiar su incorporación al Seguro Social, en prestaciones a corto plazo**, expresadas en asistencia médica general, asistencia médica especializada, intervenciones quirúrgicas, servicios dentales y suministro de medicamentos.

4. Para dicho efecto los Gobiernos Municipales, expresados en los 311 Municipios que forman parte del territorio nacional, destinarán los recursos económicos necesarios en favor de cada uno de sus habitantes, en forma porcentual para el Seguro Social.

5- Para un mejor funcionamiento del Seguro Social, en el **Régimen a corto plazo**, este debe ser **obligatorio** para que no fracase, debiendo cada asegurado, en su sección de provincia, **aportar al municipio un porcentaje mínimo**, para mejorar la calidad de las prestaciones de salud. Considerando la situación de atraso y pobreza en las que se encuentran sumidos los habitantes del área rural, se tomará en cuenta las características y peculiaridades de cada Sección de Provincia para dichos aportes.

6. Los Gobiernos Departamentales y el Ministerio de Salud Pública, tendrán la tuición de controlar y fiscalizar los recursos económicos, destinados a los Municipios, para los servicios de salud, mediante las normas de los sistemas de Administración y control establecidos en la Ley 1178 Ley Safco.

7. Además de las atribuciones señaladas anteriormente el Ministerio de Salud Pública, desarrollará Políticas de Salud dirigida a mejorar las prestaciones de salud control y eficacia en todo el territorio nacional, quedan bajo su dependencia el control de todo el personal administrativo, médico y para-

médico, en cuanto al pago de haberes a través del Tesoro General de la Nación, asegurando así la unidad en la prestación de estos servicios sociales.

8. Los Municipios, se constituirán para efectos del Seguro Social Obligatorio a Corto Plazo, en los entes gestores, administradores y agentes de retención de los recursos de la coparticipación tributaria y de los recursos destinados a salud, y en los encargados de cobranza de los aportes de los habitantes de su jurisdicción territorial, los mismos que serán transferidos en forma porcentual no mayor al 6% (del salario mínimo nacional), y per cápita, a la Caja Nacional de Salud del lugar de sección de provincia, que hace las prestaciones de salud, para dicho efecto los Municipios se adscribirán obligatoriamente a la Dirección Departamental de Salud, la misma que debe ser refrendada por el Ministerio de Salud Pública.

9. Cada Municipio de Sección de Provincia, en su jurisdicción territorial, deberá contar con Centros de Primer Nivel de Atención en Salud, que corresponde a las Postas Sanitarias y Centros de Salud, los mismos que deben responder a todos los requerimientos y necesidades de toda su población, además de contar con brigadas móviles de salud, los mismos que realizarán recorridos en forma periódica, (según su programación), a sus distritos, comunidades indígenas, comunidades campesinas, ayllus, que se encuentran ubicadas en zonas alejadas de la sección de provincia donde se encuentran asentados los Centros de Salud.

10. En cada municipio de provincia de Departamento, en su primera o segunda sección de su jurisdicción territorial, contarán con centros de Segundo Nivel de Atención en Salud, que corresponde a los Hospitales Generales, en los que se desarrollan todas las especialidades médico - quirúrgico, en favor de toda la población de provincia.

11. Los Municipios de sección de provincia, podrán mancomunarse dentro su misma provincia de Departamento, y con otras provincias aledañas para conformar un fondo común, para la construcción, ampliación y mejoramiento



de Hospitales Generales, los mismos que respondan a todas las necesidades poblacionales de ambas jurisdicciones territoriales.

12. Al descentralizar el poder y los recursos económicos de los Servicios de Salud, y transferirlos a los Municipios en su sección de provincia, el sistema de la Seguridad Social, **no se Municipalizara**, por el contrario, en el Gobierno Central se mantendrá la obligación y la responsabilidad del derecho a la Seguridad Social que tiene toda la población, por mandato expreso de la Constitución Política del Estado en su artículo 158.

De esta manera se pretende corregir los desequilibrios históricos existentes en cuanto a la Cobertura de Salud, donde los habitantes del área rural nunca tuvieron acceso a ningún tipo de Seguros de Salud mucho menos a la Seguridad Social.

13. Es en este sentido la Incorporación a la Seguridad Social de las Comunidades Campesinas, representará más que un Derecho Social, una reivindicación de Clase Marginada, dentro de los términos del Derecho como un hecho social, y nos permitirá acercarnos a una mayor Justicia Social.

14. Es en este contexto, que se hace imprescindible y necesario, de proyectar planes y proyectos de ley, los cuales estén orientados de una manera efectiva a revalorizar los principios doctrinales y operativos de la seguridad social, como ser el de la "Universalidad" y "Solidaridad", cuyos principios se constituyen en el instrumento viabilizador y contestatario a la actual coyuntura por la que atravieza nuestra seguridad social, y esto se determina en que:

- a) **La Seguridad Social, es un derecho del hombre**, su reconocimiento no deriva de ninguna relación contractual y solamente su ejercicio requiere de algunos requisitos de orden formal.
- b) Por lo que debemos puntualizar que la **Seguridad Social es un Servicio y No un Negocio.**

15. La necesaria e impostergable Incorporación a la Seguridad Social, de los grandes sectores, hasta ahora marginados, tales como los: Campesinos. Artesanos, Gremiales y otros.

**16. Ampliando la cobertura de las personas protegidas, es decir en favor de toda la población boliviana, (Tesis Nacional), pero fundamentalmente de las Comunidades Campesinas, los cuales a través de toda nuestra historia, nunca tuvieron acceso a ningún tipo de Seguros de Salud, mucho menos a la Seguridad Social.**

17. Es en este sentido y contrario a que la Seguridad Social, se privatice y desaparezca, presento el siguiente Anteproyecto de Ley, de mi tesis titulada:

"LA INCORPORACION A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS  
COMUNIDADES CAMPESINAS A TRAVES DE LA LEY DE  
PARTICIPACION POPULAR"

**Por todo lo expuesto, me permito proponer el siguiente Anteproyecto de Ley.**

## **ANTEPROYECTO DE LEY:**

### **CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO**

#### **REGIMEN SOCIAL**

**ARTICULO:** 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 así mismo al mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar.

Los regímenes de la seguridad social se inspiran en los principios de universalidad, solidaridad, unidad de gestión, oportunidad, economía y eficacia, cubriendo las contingencias de: Enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez, muerte, paro forzoso, asignaciones familiares y vivienda de interés social.

Dentro la política social del Estado, se transfiere a los Gobiernos Municipales, en su jurisdicción territorial que es la sección de provincia. recursos económicos necesarios para la administración y tuición de los servicios públicos de salud, con acceso universal a la seguridad social en el régimen de corto plazo.

=====

#### **EL HONORABLE CONGRESO NACIONAL:**

**CONSIDERANDO:** Que el Artículo 158 de la Constitución Política del Estado, señala la obligación que tiene de proteger la salud de toda la población, y los regímenes de la Seguridad Social enuncian la "Universalidad". En la práctica por efectos económicos y políticos, no se pudo efectivizar la Incorporación a la Seguridad Social de toda la población, y que mediante la Ley 1551 de Participación Popular se transfiere la infraestructura física de los servicios públicos de salud a los gobiernos municipales en su jurisdicción territorial que es la sección de provincia, en consecuencia se amplía la transferencia y tuición de los servicios públicos de salud, en sus respectivas jurisdicciones.

## **DECRETA:**

### ARTICULO 1ro.-

Amplíase la transferencia y tuición de los Servicios Públicos de salud del Artículo 13. de la Ley 1551 de Participación Popular en los siguientes términos:

"SE TRANSFIERE A LOS GOBIERNOS MUNICIPALES, EN SU JURISDICCION TERRITORIAL QUE ES LA SECCION DE PROVINCIA, RECURSOS ECONOMICOS NECESARIOS PARA LA TUICION Y ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD, PARA LA INCORPORACION A LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL REGIMEN A CORTO PLAZO DE TODA SU POBLACION."

### ARTICULO 2do.

Amplíase el contenido del Artículo 14 de la Ley 1551 de Participación Popular en los siguientes términos:

I. SE AMPLIAN TODAS LAS COMPETENCIAS MUNICIPALES AL AMBITO RURAL DE SU JURISDICCION TERRITORIAL.

II. SE AMPLIAN COMPETENCIAS Y SE INCREMENTAN RECURSOS EN FAVOR DE LOS GOBIERNOS MUNICIPALES. PARA LA INCORPORACION AL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL REGIMEN A CORTO PLAZO A TODA LA POBLACION DE SECCION DE PROVINCIA.

III. ADEMÁS DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 9 DE LA LEY ORGANICA DE MUNICIPALIDADES, SE AMPLIA LA COMPETENCIA MUNICIPAL EN LAS SIGUIENTES MATERIAS:

a) Los Gobiernos Municipales, destinarán los recursos económicos necesarios en favor de cada uno de sus habitantes de sección de provincia en forma porcentual para la incorporación Seguro Social.

b) Los Municipios, se constituirán para efectos del Seguro Social obligatorio a corto plazo, en los entes gestores, administradores y agentes de retención de los recursos provenientes de la coparticipación tributaria y en los encargados de cobranza de los aportes de los habitantes de su jurisdicción territorial, los mismos que serán transferidos en forma porcentual no mayor al 6% (del salario mínimo nacional), del total de aportaciones y percapita, a la Caja Nacional de salud que hace las prestaciones de los Servicios de Salud, para dicho efecto los Municipios se adscribirán obligatoriamente a la Dirección Departamental de Salud, la misma que debe ser refrendada por el Ministerio de Salud Pública.

# BIBLIOGRAFIA



## BIBLIOGRAFIA

- 1- ALCALA - ZAMORA, Luis y Cabanellas, G.: "Tratado de Política Laboral y Social", Tomo I Editorial Heliasta .S.R.L., Bs.Aires Argentina, 1976
  - 2- ALMANZA Pastor, José: " Derecho de la Seguridad Social",Voll, Edit.Tecnos, Madrid - España, 1977.
  - 3- APONTE Burela, Guillermo: "Análisis y Crítica de la Seguridad Social Periódico "Hoy" 21 de diciembre de 1990, La Paz - Bolivia.
  - 4- BEDREGAL Iturri, Ramiro: "Tratado General sobre Seguridad Social", Edit. Univ. Central del Ecuador, 1981.
  - 5- BOCANGEL Peñaranda, Alfredo: "Derecho de la Seguridad Social", Edit. Jurídica Zegada, La Paz - Bolivia, 1993.
  - 6- CABANELLAS, Guillermo: "Diccionario Jurídico Elemental", Edit. Heliasta Bs. Aires Argentina, 1976.
  - 7- CARDONA Ayoroa, Angel: "Tecnología y Participación Popular en Bolivia", Edit. Prod. CIMA, La Paz - Bolivia, 1995.
-

- 8- CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO: República de Bolivia, Ley No. 1585, Gaceta Oficial, 1995.
- 9- DECRETO SUPREMO DE BOLIVIA: D.S.21060, Gaceta Oficial de 29 de agosto de 1985.
- 10- DECRETO SUPREMO DE BOLIVIA: D.S. 22407, Gaceta Oficial de 11 de enero de 1990.
- 11- DISPOSICIONES LEGALES AGRARIAS: Gaceta Oficial de Bolivia D.L. 3464, Ed. Oficial, 1976.
- 12- EL PLAN DE TODOS: Edit. P.A.P, La Paz Bolivia 1993.
- 13- ILDIS: Participación Popular y Municipio" Debate Regional. Cochabamba - Bolivia, 1996.
- 14- ILDIS: "Lo Pluri-Multi"el reino de la diversidad, La Paz Bolivia, 1993.
- 15- ILDIS - PROADE: "Reflexiones sobre la Descentralización en Bolivia", La Paz Bolivia, 1994.
- 16- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA: " Censo Nacional de Población y Vivienda 1992" Resultados finales Vol 1.
- 17- INSTITUTO BOLIVIANO DE SEGURIDAD SOCIAL: Legislación Concordada de la Seguridad Social Boliviana", Edit. Universo, La Paz - Bolivia, 1978.
-



- 18- INSTITUTO BOLIVIANO DE SEGURIDAD SOCIAL: " Guías del Seguro obligatorio, Seguros de Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos Profesionales", La Paz - Bolivia, 1992.
- 19- LEY 1654 de DESCENTRALIZACION ADMINISTRATIVA: "República de Bolivia", de 28 de julio de 1995. Gaceta Oficial.
- 20- LEY ORGANICA DE MUNICIPALIDADES: "República de Bolivia", de 10 de enero de 1985.
- 21- LEY 1715 de "SERVICIO NACIONAL DE REFORMA AGRARIA: "República de Bolivia", de 18 de octubre de 1996, Gaceta Oficial.
- 22- LEY 1732 de "PENSIONES": "República de Bolivia", de 29 de noviembre de 1996, Gaceta Oficial.
- 23- LEY 1551 "PARTICIPACION POPULAR": "República de Bolivia", de 20 de abril de 1994, Gaceta Oficial.
- 24- LEY GENERAL DEL TRABAJO: De 8 de diciembre de 1942 Editorial Serrano, Cochabamba - Bolivia, 1983.
- 25- MARIATEGUI, José Carlos: " 7 Ensayos de Interpretación de la Realidad Peruana", Edit. Amauta, Lima - Perú, 1958.
- 26- MEDINA, Javier: "La Participación Popular como fruto de las luchas
-

- sociales en Bolivia", Edic. S..N.P.P., La Paz - Bolivia.
- 27- MELGAR Rioja, Jorge: "Ley de Participación Popular, detrás del texto", "El Proceso en el Beni", Edit. EDOBOL, La Paz Bolivia, 1995.
- 28- MENDOZA Arzabe, Fernando: "La cobertura del Seguro en sus especialidades", (tratado), Edit. Jurídica Zegada, La Paz - Bolivia, 1995.
- 29- MIN. DESARROLLO HUMANO: Stria. Nacional de Participación Popular, "Legislación Municipal", Tomo II, Edit. Atenea La Paz - Bolivia, 1996.
- 30- MIN. DESARROLLO HUMANO: Stria. Nal. de Salud, "Resultados de Gestión", 1993 - 1997, La Paz - Bolivia.
- 31- MIN. DESARROLLO SOSTENIBLE: "Ley de Participación Popular Reglamento de las Organizaciones Territoriales de Base", La Paz - Bolivia, 1995.
- 32- VARGAS Del Carpio, Oscar: "Pasión y Muerte de la Seguridad Social en Bolivia", Edit. Aguirre, La Paz - Bolivia, 1996.
-