

31 AUG 1966

celebrade

distribución restringida

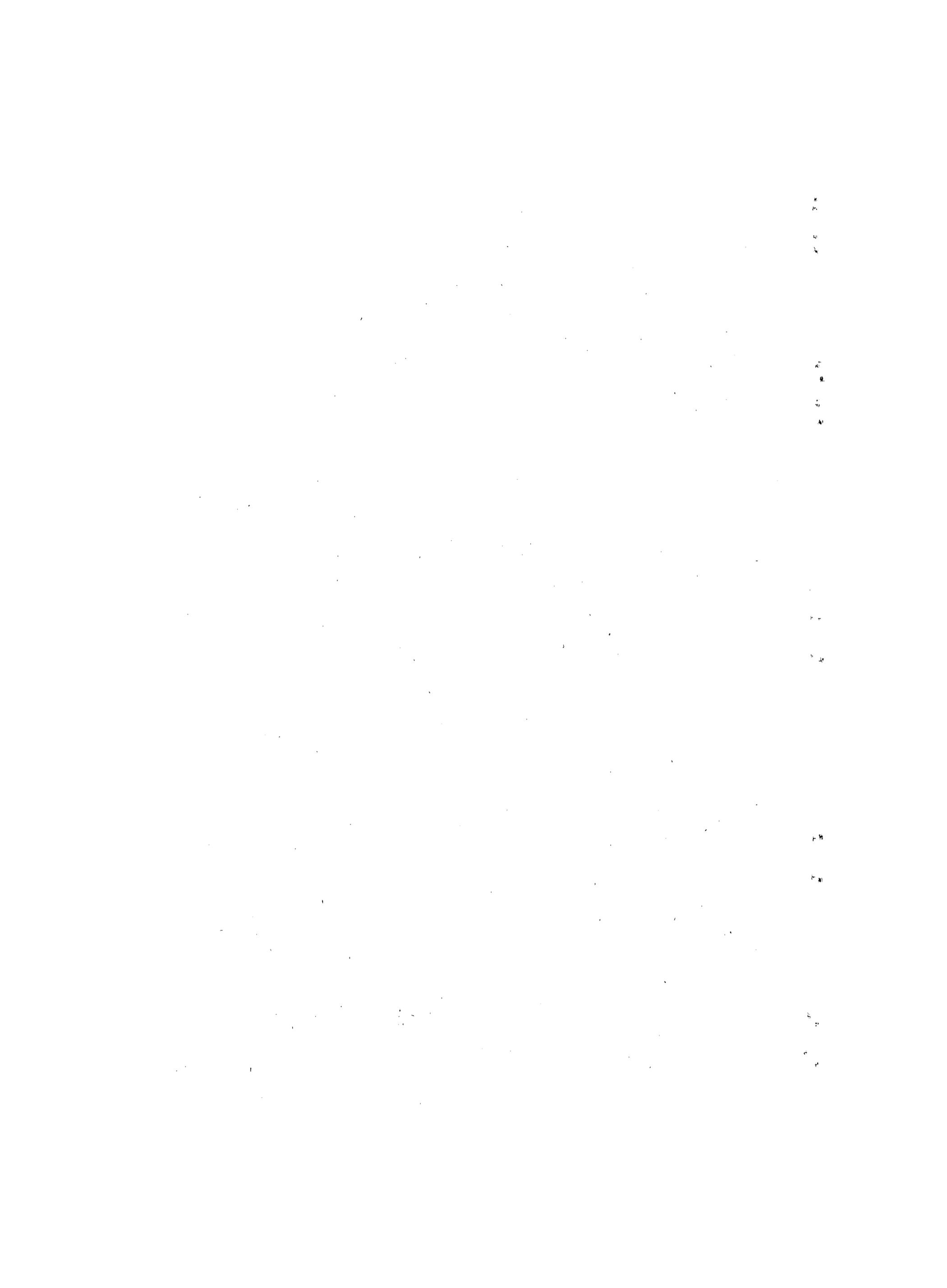
césar a. peláez

CENTRO LATINOAMERICANO
DE DEMOGRAFIA
BIBLIOTECA

EVALUACION DE LA SITUACION FINANCIERA
DE UN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL
MEDIANTE LA UTILIZACION DEL
ANALISIS DEMOGRAFICO

Serie C, N° 67

2690



I N D I C E

	<u>Página</u>
Cap. I INFLUENCIA DE LA VARIACION DE LOS FACTORES DEMOGRAFICOS EN EL EQUILIBRIO FINANCIERO DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL.....	1
I. Introducción.....	1
II. Migración.....	3
III. Mortalidad.....	5
IV. Fecundidad.....	7
Cap. II EVALUACION DE LA SITUACION FINANCIERA DE LAS DISTINTAS RAMAS DE UN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.....	9
I. Introducción.....	9
II. Vejez.....	11
III. Enfermedad.....	15
IV. Maternidad.....	19
V. Asignaciones familiares.....	22
VI. Invalidez.....	26
VII. Aplicabilidad del método.....	29
BIBLIOGRAFIA.....	31

Cápítulo I

INFLUENCIA DE LA VARIACION DE LOS FACTORES DEMOGRAFICOS EN EL EQUILIBRIO FINANCIERO DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

I. Introducción

1. El establecimiento de un sistema de seguridad social requiere el estudio previo de un conjunto de aspectos económicos, sociales y demográficos del país en el cual se va a implantar. Ese estudio ha de tener por finalidad crear un sistema que permita alcanzar en el mayor grado posible los objetivos de la seguridad social con los recursos que se considera pueden destinarse a ese fin. En otras palabras, el establecimiento de un sistema de seguridad social implica el cálculo de su costo y su financiamiento, con el fin de lograr su equilibrio económico.

Ese cálculo tiene en cuenta una serie de variables de carácter demográfico (natalidad, mortalidad, migración), otras propias del campo de aplicación de los seguros sociales (afiliados, beneficiarios, recaudación, prestaciones) y, por último, otras de carácter económico (relaciones entre el presupuesto fiscal y el de seguridad social y la renta nacional, política del pleno empleo, cambios en la estructura laboral, depreciación monetaria, inversiones de los fondos sociales, variaciones de rentabilidad, etc.).

2. Los valores que asumen estas variables deberán estimarse no sólo para el momento presente, sino también para el futuro, ya que el equilibrio financiero es una condición permanente del sistema.

La predicción de los valores que van a alcanzar estas variables en lo futuro es uno de los problemas más arduos que se plantean al estudiar la implantación de un sistema de seguridad social. La bondad de las estimaciones dependerá tanto del sistema de predicción utilizado como del tipo de variable por estimar. En efecto, algunos fenómenos de carácter demográfico como, por ejemplo, la natalidad (en los países donde la

limitación voluntaria de los nacimientos no está muy extendida) y especialmente la mortalidad, por lo general evolucionan siguiendo una tendencia determinada sin sufrir variaciones bruscas a corto plazo. Los sistemas de predicción que se utilicen para estimar estas variables, aunque sean relativamente sencillos, es probable que den buenos resultados. Otras variables, como el número de afiliados (que depende de disposiciones legales relativas a las personas comprendidas y al campo de aplicación) y la política referente a la situación del empleo (que depende de decisiones gubernativas), evolucionan por lo común en forma discontinua y accidental. Los sistemas de predicción que se empleen para estimar la evolución de estas variables, aunque sean muy complejos y elaborados, solamente podrán suministrar una estimación sujeta a un apreciable margen de error.

Cualquier desviación, persistente y no compensatoria en el tiempo, de los valores que asuman las variables mencionadas, respecto a los valores estimados, será causa del desequilibrio financiero del sistema de seguridad social.

3. Nos ocuparemos aquí de la influencia de esas desviaciones en el equilibrio financiero del sistema, en el caso de las variables de carácter demográfico. ^{1/}

Para simplificar la exposición se supondrá que los recursos del sistema provienen solamente de los ingresos de la población económicamente activa, lo cual equivale a decir que dichos ingresos varían en relación directa con la magnitud de la población económicamente activa, siempre que las tasas de imposición se mantengan constantes.

^{1/} "La base fundamental de una estimación a largo plazo del costo de un programa de seguridad social de alcance nacional, está representada por una proyección hacia el futuro de la población. Es necesario poseer para los próximos años civiles, datos sobre la población distribuida por sexo y grupos de edad de cinco años. Estas proyecciones deben ser llevadas para cuarenta o más años, dado que, aun en el caso de una población estacionaria, no es posible que un programa de seguro social alcance una etapa de madurez relativa antes de ese tiempo." (Robert J. Myers y E.A. Rasor: "Proyecciones a largo plazo de la población de los Estados Unidos para fines de estimar el costo del Seguro Social", Estadística (IASI), Volumen XII, N° 43.).

La mayoría de las prestaciones que conceden los sistemas de seguridad social tienen una estrecha vinculación con la edad de los beneficiarios (o causantes). Así, por ejemplo, las asignaciones familiares se pagan por todos los niños menores de una determinada edad, y las pensiones de vejez, a los que, después de un número específico de años de servicio, sobreviven a una determinada edad. La relación se manifiesta también de acuerdo con las variaciones del riesgo según la edad. Este es el caso, por ejemplo, del seguro de enfermedad, del de maternidad y de las pensiones de invalidez.

Se puede afirmar entonces que, dada una determinada estructura por edad de la población asegurada, esta estructura podrá tener efectos muy distintos sobre la situación financiera de las diferentes ramas de la seguridad social. Si se trata, por ejemplo, de una población "joven", con una gran proporción de niños y adultos jóvenes, la situación será favorable para el seguro de vejez, mientras que el pago de las asignaciones familiares constituirá una carga importante para el sistema de seguridad social.

La importancia de la influencia de los factores demográficos en el equilibrio financiero de los sistemas de seguridad social dependerá, entonces, principalmente, del efecto que produzcan sus variaciones sobre la estructura por edad de la población asegurada.

La migración, la mortalidad y la fecundidad son las tres variables demográficas que determinan la estructura por sexo y edad de una población. La evolución y el efecto que tienen sus cambios sobre la estructura, son distintos según la variable demográfica.

II. Migración

1. Se considerará la migración internacional y se supondrá un sistema nacional de seguridad social único, tanto en el país de emigración como en el de inmigración.

Aunque existen países que pueden considerarse tradicionalmente como países de emigración o inmigración, aun en ellos la evolución del fenómeno no ha seguido nunca una tendencia definida. Las estadísticas disponibles

sobre la migración internacional permiten apreciar la gran variación de los contingentes de migrantes en todos los países y en todas las épocas. El efecto de la migración sobre la composición por sexo y edad de una población depende también de la composición por sexo y edad de los migrantes. En el caso de la migración internacional, que es la que se va a considerar aquí, las estadísticas muestran que dicha migración es selectiva respecto al sexo y a la edad de los migrantes: hay una notoria preponderancia de los de sexo masculino y, en su mayoría, son adultos jóvenes. ^{2/}

El efecto de una migración de este tipo será un rejuvenecimiento de la estructura por edad de la población receptora y un correlativo envejecimiento de la de salida, a la vez que se eleva el índice de masculinidad de la primera y disminuye el de la segunda.

2. Por sus características demográficas, los migrantes son sostenedores del sistema de seguridad social debido a que el mecanismo de redistribución de la renta que él constituye, les ocasiona una disminución de su nivel de vida.

En un primer momento la inmigración producirá un aumento de los recursos financieros del sistema, sin un descenso equivalente de las erogaciones por pago de beneficios. Con posterioridad ocasionará una elevación de los matrimonios y los nacimientos, lo cual hará aumentar la carga financiera que representan para el sistema de seguridad social prestaciones tales como las asignaciones familiares y los subsidios por enfermedad, maternidad y desempleo. Más adelante provocará un aumento del número de sobrevivientes a la edad mínima de retiro, lo que redundará en un incremento de los pagos por concepto de prestaciones de vejez.

3. Es evidente que la emigración tendrá efectos contrarios a los descritos en el párrafo anterior.

En el ámbito interno de un país donde existen sistemas de seguridad

^{2/} Véase United Nations, Department of Social Affairs, Population Division: "Sex and Age of International Migrants: statistics for 1918-1947", New York, 1953. También: O.I.T.: "Las Migraciones Internacionales, 1945-1957" Ginebra, 1959. Especialmente los capítulos X (Consecuencias Demográficas) y XI (Consecuencias Económicas y Sociales).

social regionales, los efectos de la migración interna pueden ser analizados en la misma forma.

Los desequilibrios financieros que pueden ocasionar los movimientos migratorios en el ámbito interno e internacional deben ser tenidos muy en cuenta por los técnicos de la seguridad social; en el primer caso, organizando el sistema con un carácter nacional, y, en el segundo, mediante la concertación de tratados o convenios que tengan en cuenta los efectos anteriormente descritos.

III. Mortalidad

1. En la mayoría de los países, la mortalidad ha seguido una tendencia descendente, desde la época inmediatamente posterior a aquella en que sus poblaciones tenían un ritmo muy lento de crecimiento derivado de sus altas tasas de mortalidad y natalidad.^{3/} En esos países la reducción de la

ha afectado poco la estructura por edad de la población, aumentando algo la proporción de jóvenes, sin modificar la de ancianos. Sin embargo, una vez que la mortalidad ha llegado a cierto nivel, es probable que no continúe decreciendo sin provocar una menor fecundidad, la cual conduciría a una disminución de la proporción de jóvenes y a un incremento de la proporción de ancianos.^{4/}

^{3/} "Algunos demógrafos que han rechazado la "ley" de la logística, han buscado otros medios para expresar ese desarrollo (de la población). Se han basado en el supuesto de que las poblaciones tienden a desarrollarse pasando por ciertas etapas, que tienen tendencias características de crecimiento, y han clasificado a determinadas poblaciones según su situación en esta serie de etapas".

"Blacker distinguió cinco etapas en el crecimiento demográfico: 1) la estacionaria y alta, marcada por una natalidad y mortalidad elevadas; 2) la creciente inicial, con una alta natalidad y una mortalidad alta, pero decreciente; 3) la creciente tardía, marcada por una natalidad decreciente, pero en la que la mortalidad disminuye con mayor rapidez; 4) la estacionaria y baja, con una natalidad baja, equilibrada por una mortalidad igualmente baja, y 5) la decreciente, con una baja mortalidad y una natalidad más baja aún." Naciones Unidas: "Factores determinantes y consecuencias de las tendencias demográficas", ST/SOA, Serie A, N° 17, Nueva York, 1953, pág. 46.

Las distintas etapas del crecimiento de la población han sido relacionadas con los factores económicos y sociales por la llamada "Teoría de la transición demográfica." Véase por ejemplo: Ansley J. Coale and Edgar M. Hoover; "Population Growth and Economic Development in Low-income Countries", Princeton, New Jersey. Princeton University Press, 1958 (Capítulos II y III).

^{4/} Véase: United Nations, The aging of populations and its economic and social implications, ST/SOA, Serie A, N° 26, Nueva York, 1956, pág. 3.

2. La disminución de la mortalidad puede tener efectos distintos sobre el equilibrio financiero de un sistema de seguridad social, según la edad en que se verifique o tenga mayor importancia, ^{5/}

Si lo que disminuye principalmente es la mortalidad infantil, habrá un período inicial de unos 15 a 20 años (según las condiciones de aplicación del régimen y la edad promedio de entrada en actividad) durante el cual las asignaciones familiares y los pagos del seguro de enfermedad experimentarán un alza sin que se dé un aumento correlativo de los ingresos. Luego, cuando los jóvenes que han sobrevivido por ese descenso de la mortalidad infantil lleguen a las edades productivas, se producirá un incremento de los ingresos que restablecerá la relación entre los gastos derivados de los niños y los recursos proporcionados por los activos. En esta etapa, como la proporción de los que se retiran por vejez no ha aumentado aún por la baja de la mortalidad infantil, se producirá un excedente transitorio de recursos. Más adelante, cuando las personas que han experimentado la baja de la mortalidad infantil alcancen las edades de retiro, las prestaciones del seguro de vejez mediarán sin que aumenten correlativamente los ingresos, y el equilibrio inicial se restablecerá.

El efecto de un pequeño aumento de la fecundidad es similar al que se acaba de describir como producido por una disminución de la mortalidad infantil. En efecto, los cambios en la estructura por edad de la población producidos por ambos fenómenos son similares.

3. Desde el punto de vista de su efecto en la estructura por sexo y edad de la población, el descenso de la mortalidad de las personas de edades productivas es similar al de la inmigración y, consecuentemente, el equilibrio financiero del sistema se verá afectado de manera análoga a la descrita en el párrafo II.2. La consecuencia inmediata será un aumento de los ingresos del sistema, el cual será muy pronto contrarrestado por el incremento de los egresos por concepto de asignaciones familiares y enfermedad y, posteriormente, por los del seguro de vejez.

^{5/} Francisco de Ipiña Gendra y Juan Bojar Alonso: Causas del desequilibrio financiero de la Seguridad Social, Comisión Iberoamericana de Seguridad Social, Serie Estudios, Madrid, 1955.

4. Por último, si lo que disminuye es la mortalidad de las personas de edad superior a la de retiro, la consecuencia será un desequilibrio financiero permanente, ya que los mayores egresos del seguro de vejez no estarían compensados por un aumento correlativo de los ingresos.

5. Sin embargo, lo cierto es que la mortalidad disminuye para todas las edades aunque en forma más marcada durante la primera mitad de la vida humana. De ahí que el estudio de la influencia de las variaciones de la mortalidad sobre el equilibrio financiero de un sistema de seguridad social sea un problema muy complejo para analizarlo teóricamente; aun cuando se lo pueda encarar con éxito en un caso concreto.

IV. Fecundidad

1. El descenso de la fecundidad, es la causa más importante de los cambios de la estructura por edad de una población. En los países que han experimentado una transición demográfica, el descenso de la natalidad se ha iniciado con posterioridad al de la mortalidad. Una reducción de la fecundidad trae como consecuencia el envejecimiento de la población, provocado por la disminución de la proporción de jóvenes y el aumento de la de ancianos, ^{6/}

2. El aumento de la proporción de personas de edad superior a la de retiro, respecto a la población activa, provocará un desequilibrio financiero de carácter permanente en el sistema de seguridad social que podrá ser compensado en parte por la disminución de las prestaciones del seguro de enfermedad y las asignaciones familiares.

^{6/} United Nations: "The Aging of populations...", op. cit.

Capítulo II

EVALUACION DE LA SITUACION FINANCIERA DE LAS DISTINTAS RAMAS DE UN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

I. Introducción

1. Las consideraciones del capítulo precedente permiten apreciar la complejidad del estudio de la evolución de la situación financiera de un sistema de seguridad social mediante la utilización del análisis demográfico, cuando la migración, la mortalidad y la fecundidad varían simultáneamente y se considera a todas las prestaciones en conjunto.

El problema se simplifica mucho si se analiza en particular cada una de las prestaciones, y los resultados obtenidos en cada caso se integran posteriormente en un sistema de conjunto. En este capítulo se estudia la forma de llevar a cabo este tipo de análisis.

2. Las ideas relativas a la seguridad social han evolucionado a través del tiempo. Lo mismo ha ocurrido con el derecho positivo que ha permitido llevar a la práctica esas ideas. Esta evolución ha abarcado los distintos aspectos del problema: la filosofía en que se inspiran los regímenes, la amplitud del campo de aplicación, la variedad de los riesgos cubiertos, etc.

En la situación actual, no parece haber discusión respecto a la necesidad de que un sistema amplio de seguridad social proporcione a la población trabajadora y a sus dependientes, protección en los casos de enfermedad, desempleo, vejez, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, cargas de familia, maternidad, invalidez, viudez y orfandad, y muerte.

El campo de aplicación de la seguridad social respecto de cada uno de estos casos puede variar mucho (en algunos países puede abarcar sólo a los obreros industriales, por ejemplo). Sin embargo, como se observa una

tendencia para ampliar dicho campo de aplicación a toda la fuerza trabajadora, resulta muy interesante (a la vez que simplifica el análisis) razonar como si esto último ocurriera.

En este supuesto, el sistema de seguridad social actúa como un mecanismo encargado de transferir bienes y servicios producidos por la población activa a la inactiva.

Aun cuando las retenciones y los aportes que contribuyen al financiamiento de un régimen de seguridad social constituyen generalmente porcentajes o cuotas globales en las cuales no se discrimina la parte que se destina a costear tal o cual rama, en la práctica es conveniente evaluar el costo de cada una de las prestaciones por separado.

En este trabajo se estudiará específicamente el problema en el caso de algunas de las prestaciones mencionadas en el párrafo anterior.

3. Para una prestación determinada, el costo, expresado como porcentaje de los ingresos individuales de los miembros activos, estará dado por la ecuación

$$C = \frac{\text{Valor promedio de las prestaciones}}{\text{Ingreso medio de los activos}} \times \frac{\text{Beneficiarios}}{\text{Activos}} \quad (1)$$

La primera relación, que mide el nivel de la prestación con relación a los ingresos, está determinada por la legislación vigente; lo que no significa que, como debiera hacerse en la realidad, al calcular el valor de las prestaciones no se hayan tenido en cuenta los otros elementos de la ecuación (costo y relación entre beneficiarios y activos).

La segunda relación (beneficiarios/activos), se llamará relación demográfica aplicable a la rama de la seguridad social de que se trate.^{7/} La determinación de la magnitud actual y la evolución futura de esta relación para cada rama de la seguridad social constituye un aspecto muy importante en el estudio del financiamiento del sistema.

Si todos los tipos de prestaciones son costeados por todos los miembros activos de la colectividad, las relaciones demográficas de las distintas ramas de la seguridad social para una fecha dada variarán de acuerdo

^{7/} Véase: "Financiamiento de la Seguridad Social y Demografía", en la Revista Internacional del Trabajo, Vol. XLVI, Nos. 5 y 6, diciembre, 1952.

con la magnitud de la población de beneficiarios correspondiente (desempleados, enfermos, inválidos, ancianos, etc.).

4. El denominador de las relaciones demográficas está constituido por la población económicamente activa; dato que se obtiene de un censo de población. Puede suceder que el concepto censal de población económicamente activa no sea adecuado para utilizarlo en relación con la seguridad social, en cuyo caso será preciso ajustar apropiadamente los datos a fin de obtener la información que se desea.

El censo también permitirá el cálculo de tasas de actividad por sexo y grupos de edad. Utilizando estas tasas, y estableciendo una hipótesis respecto a su evolución futura, se podrá, con la ayuda de una proyección de población, calcular la magnitud de la población económicamente activa que constituirá el denominador de las relaciones demográficas en lo futuro.

Para analizar las relaciones demográficas correspondientes a cada prestación, se establecerán para cada una de ellas los datos demográficos más indicados para el cálculo y los que, a falta de éstos, permitirían una estimación de las relaciones.

II. Vejez

1. Sea cual fuere el régimen financiero del seguro de vejez (capitalización, reparto o mixto), es indudable que la relación demográfica

Beneficiarios de una jubilación
Asegurados Activos

(2)

observada en un momento dado y la estimación de la evolución futura de esta relación, constituyen elementos de juicio muy útiles para la correcta evaluación de la situación financiera de un sistema de seguridad social.

Actualmente se acepta que el régimen financiero de capitalización no es viable si el seguro de vejez es universal. El régimen de capitalización que, en su concepción teórica, no está influido por el envejecimiento de la población, es decir, por el aumento de la proporción de ancianos respecto a la población adulta, ha fracasado en la práctica debido a

la influencia de otros factores (inflación, incapacidad de inversión de la masa de ahorros que crea el sistema, necesidad de atender retiros de personas que no contribuyeron, etc.).

2. Debido a esas dificultades en la aplicación práctica del régimen financiero de capitalización, existe actualmente una tendencia a sustituirlo por el régimen de reparto, en los países en donde este último no está aún en vigencia.

La base financiera en el régimen de capitalización es la solidaridad entre las distintas etapas de la vida de una persona. La del régimen de reparto es la solidaridad entre las distintas generaciones: la población económicamente activa mantiene a la que ya se ha retirado de la actividad.

Por lo tanto, el envejecimiento de la población influye sobre el equilibrio financiero de un seguro de vejez establecido sobre las bases de un sistema de reparto. "Lejos de resolver las dificultades que resultan del envejecimiento el sistema (de reparto) las pone en evidencia: cuando el número de las partes que cobran aumenta, mientras que las partes que pagan quedan en igual número o aun disminuyen, el equilibrio financiero, se destruye. La ventaja del sistema es entonces su claridad: en lugar de refugiarse en las ilusiones del derecho financiero, la repartición permite prever por adelantado las dificultades que resultarán del envejecimiento". ^{8/}

La afirmación anterior también es válida si la tasa de crecimiento de la población económicamente activa es menor que la de la población que ha pasado a situación de retiro. Esta es la evolución que están experimentando muchos países como consecuencia, principalmente, del descenso paulatino de la fecundidad.

La relación entre la población económicamente activa y la población en estado de retiro puede verse afectada en sentido favorable como resultado de la inmigración internacional. La población migrante está compuesta por personas que, en su gran mayoría, se incorporan a la población

^{8/} Sauvy, Alfredo: Teoría General de la población, Editorial Aguilar, Madrid, 1957, pág. 353.

económicamente activa del país que las recibe. La inmigración puede así ser un importante factor determinante de la evolución de la situación financiera del seguro de vejez en algunos países de la América Latina.

3. El número de beneficiarios de una jubilación depende de dos factores principales, en el supuesto de que todas las personas económicamente activas estén aseguradas:

- 1) El porcentaje de población económicamente activa entre la población de adultos en edad de trabajar (15 a 65 años por ejemplo); y
- 2) El tiempo que lleva en funcionamiento el sistema.

Se descarta el estudio de la influencia de este segundo factor, que actúa sólo transitoriamente en el período inmediatamente posterior a la implantación del sistema y siempre que se trate de un régimen de capitalización.

El número de beneficiarios se aproximará al de las personas mayores de 65 años, tanto más cuanto mayores sean las tasas de actividad de la población en edad de trabajar.

En el caso de los hombres, cuando las tasas de actividad son muy elevadas, prácticamente el 100 por ciento de las personas de edad superior a la de retiro tienen derecho a gozar de una pensión de vejez.

Las tasas de actividad de la población femenina son más bajas que las de la población masculina, y muestran una pronta tendencia a decrecer en las edades posteriores a la edad media de matrimonio. Esto hace que la proporción de población femenina con derecho a gozar de una pensión de vejez derivada de su propio trabajo sea mucho menor que la proporción de población masculina. Pero no significa que una gran parte de la población femenina no esté cubierta por el seguro de vejez, ya que sus beneficios alcanzan, por derecho propio, a las esposas y viudas de los trabajadores asegurados.

4. Sin embargo, la magnitud de las tasas de actividad no es la única información pertinente para el cálculo de la proporción de personas con derecho a gozar de una jubilación entre las personas de edad superior a la de retiro. Es corriente que los planes de retiro impongan requisitos

de permanencia en actividad, lo que es particularmente importante en el caso de la población femenina y en el de la migrante.

El requisito de permanencia en actividad es un factor difícil de tomar en cuenta en un estudio como el presente, en el que se intenta evaluar la posible evolución financiera de las distintas ramas de la seguridad social en relación con la evolución demográfica.

En este trabajo se considerarán los casos más generales. No se pretende tomar en cuenta las excepciones usuales en el caso del retiro por vejez; ocupaciones con edades de retiro más jóvenes, con menor tiempo de permanencia, compensación entre permanencia y edad de retiro, retiros, en los que no se cobra la pensión completa, etc.

5. Las estadísticas de un sistema de seguridad social permiten calcular fácilmente en un momento dado la relación (2). Sin embargo, la evolución futura de la relación sólo podrá estimarse si se consideran las tendencias de los factores demográficos que la afectan: mortalidad, fecundidad, migración, variación en las tasas de actividad, etc. Tampoco deberá dejarse de tener en cuenta la posibilidad de una anticipación de la edad de retiro, la cual tiene el doble efecto de aumentar el numerador y disminuir el denominador de la relación. El conocimiento de todos estos datos permitiría estimar el valor de la relación (2) en lo futuro.

Si se dispone solamente de una proyección de la población del país por grupos de edad, se podrá estimar, aproximadamente, cómo influyen las tendencias de los factores demográficos sobre el costo del seguro de vejez. Para ello bastará calcular, por ejemplo, el valor de la relación

$$\frac{\text{Población de 65 años y más}}{\text{Población de 15 a 64 años}} \quad (3)$$

en las distintas fechas de la proyección.

Como las edades 15 y 65 años pueden variar según los países y épocas, más generalmente, la relación (3) puede expresarse así:

$$\frac{\text{Población de edad superior a la edad de retiro}}{\text{Población de las edades activas}} \quad (4)$$

III. Enfermedad

1. En la mayoría de los regímenes de seguridad social que incluyen el pago de prestaciones en caso de enfermedad, éstas son de dos tipos:

a) Prestaciones en dinero, consistentes en el pago de la totalidad o parte del sueldo o salario durante los días de ausencia del trabajo o parte de ellos, y

b) Prestaciones en especie y servicios, consistentes las primeras en el pago total o parcial de los gastos farmacéuticos, y las segundas, en el pago, que puede ser también total o parcial, de los gastos médicos y de hospitalización.

El campo de aplicación, así como las personas comprendidas y las condiciones de aplicación del seguro de enfermedad, varían ampliamente de un sistema de seguridad social a otro.

2. Es indudable que para una correcta evaluación del estado actual y de las perspectivas de la situación financiera del seguro de enfermedad, son indispensables, aparte de los datos de carácter demográfico pertinentes (población económicamente activa, proyecciones de la población, composición de las familias, etc.), otros acerca de las condiciones de salud de la población (morbilidad), del efecto de esas condiciones respecto a la asistencia al trabajo (días de incapacidad para el trabajo motivada por enfermedad) y a las condiciones de aplicación del seguro (personas que tienen derecho a prestaciones, período de espera, duración máxima del período de enfermedad cubierto por el seguro, nivel máximo de ingresos de las personas con derecho a percibir las prestaciones, estimación del costo de los gastos farmacéuticos y de hospitalización, etc.).

Estos datos de índole no demográfica pueden ser obtenidos o estimados a partir de fuentes muy diversas durante el período de implantación del seguro; pero, a medida que transcurre el tiempo, es posible y deseable que la administración del seguro los obtenga recopilando la experiencia de los propios asegurados.

Sin embargo, es posible estimar grosso modo la evolución de la situación financiera disponiendo solamente de datos demográficos y estableciendo algunas hipótesis respecto a los de índole no demográfica.

3. Aquí también se supondrá, tal como se dejó establecido en un párrafo anterior, que la cobertura de este riesgo se extiende en forma directa a toda la población económicamente activa y en forma indirecta a la población dependiente de ella.

Bajo este supuesto todos los componentes de la población económicamente activa tienen derecho a prestaciones tanto del tipo a) como del tipo b). La población dependiente, por el contrario, sólo se beneficiaría de las prestaciones del tipo b).

Un problema especial se presenta en el caso de los beneficiarios del seguro de vejez. En algunos sistemas se los excluye del seguro de enfermedad, en otros se los incluye siempre que paguen iguales cotizaciones que los asegurados activos; por último, hay casos en los que se los incluye sin que tengan que realizar desembolsos. Aquí se adoptará este último criterio y de este modo se estará también de acuerdo con la idea de que el sistema de seguridad social actúa como un mecanismo de transferencia de bienes y servicios entre la población activa y la inactiva.

4. Para los fines de evaluar su situación financiera, parece adecuado dividir el riesgo del seguro de enfermedad en dos partes:

- a) La que corresponde al pago de prestaciones del tipo a), y
- b) La que corresponde al pago de prestaciones del tipo b).

Para cada uno de estos casos se tratará de establecer relaciones demográficas apropiadas.

5. En el caso de las prestaciones del tipo a) la relación

$$\frac{\text{Días-persona de enfermedad de la población económicamente activa}}{\text{Población económicamente activa}} \quad (5)$$

permite evaluar la evolución futura de la carga que representa el pago de los días de enfermedad a los activos enfermos, respecto a la población económicamente activa total.

El cálculo del numerador de la relación (5) requiere el conocimiento de la población económicamente activa por sexo y grupos de edad, así como las tasas de ausentismo por enfermedad para cada grupo de edad y sexo de la población económicamente activa, las que resultan mucho más apropiadas para el cálculo que una tasa general para toda la población económicamente activa, debido a que ellas permiten tener en cuenta los cambios en la estructura por sexo y edad de la población activa.^{9/}

Son relativamente escasas las investigaciones que se han llevado a cabo con el fin de estimar las tasas de morbilidad por sexo y grupos de edad para la población total de un país y para la población económicamente activa. Para el caso de la población económicamente activa, las investigaciones hasta ahora realizadas parecen indicar que las tasas de días de trabajo perdidos por enfermedad presentan las siguientes características:

- a) Las tasas son monótonamente crecientes con la edad, tanto para las mujeres como para los hombres.
- b) Para cada grupo de edad, las tasas correspondientes a los hombres son menores que las correspondientes a las mujeres, ampliándose esta diferencia en las edades reproductivas de la mujer.
- c) Para cada grupo de edad, las tasas correspondientes a los hombres son menores que las de las mujeres solteras, y las de éstas, menores que las de las mujeres casadas.

Estas son las características observadas en las escasas investigaciones que se han realizado hasta el presente, lo que debe tenerse en cuenta toda vez que se pretenda atribuir estas características a la población de otro país en donde no se haya estudiado el problema.

6. Para algunos países se dispone de tasas de ausentismo por enfermedad sin determinar grupos de edad, obtenidas mediante encuestas por muestreo para la población ocupada en determinadas industrias. Conocidas estas tasas globales y teniendo en cuenta un conjunto de tasas específicas que correspondan a un país de características similares a las del

^{9/} En el libro The money value of a man, de L.I. Dublin y A.J. Lotka, se citan algunas fuentes de datos para los Estados Unidos de Norteamérica.

país para el cual se conocen solamente tasas globales, se podría obtener una estimación de las tasas específicas de este último.

Las tasas así estimadas serán especialmente útiles para mostrar el incremento relativo del riesgo, aun cuando es probable que no suministren una buena estimación de las cifras absolutas en lo futuro.

7. En el caso de las prestaciones del tipo b), la evaluación es mucho más compleja. En tanto que las prestaciones del tipo a) están vinculadas con el ingreso de las personas (que se relaciona o puede relacionarse con la edad o suponerse simplemente uniforme), no sucede lo mismo con las del tipo b), ya que las variaciones del tiempo y costo de las enfermedades son muy grandes.

Sin embargo, supuesto que toda la población económicamente activa contribuye a financiar el seguro y que éste beneficia además a las personas dependientes, la relación demográfica

$$\frac{\text{Población total}}{\text{Población económicamente activa}} \quad (6)$$

será un valor directamente vinculado con el número de prestaciones (casos indemnizables, días-persona de enfermedad, u otra unidad de medida apropiada) del tipo b), siempre que el patrón de morbilidad según sexo y edad y la estructura por edad de la población, no varíen. En tal situación, el conocimiento del número de casos indemnizables y de la población total, en un momento dado, permitirían estimar la relación demográfica (6) para lo futuro disponiendo solamente de estimaciones de la población total y de la económicamente activa.

8. Lo mismo que en el caso de las prestaciones del tipo a), el riesgo, medido de acuerdo a los días de incapacidad por enfermedad (incapacidad para el trabajo, para asistir a la escuela o para desempeñar las actividades normales propias de la edad), varía ampliamente según la edad en caso de las prestaciones del tipo b). La curva típica de los días de incapacidad por enfermedad según la edad crece hasta aproximadamente los 5 años, decrece de los 5 a los 20 y vuelve a crecer de los 20 en adelante, cada vez con mayor rapidez.

Si se dispone de estas tasas, es posible calcular la relación

$$\frac{\text{Días-persona de enfermedad de la población total}}{\text{Población económicamente activa}} \quad (7)$$

la cual permite evaluar la situación financiera del seguro que cubriría el riesgo del tipo b). Para calcular esta relación para lo futuro deberá contarse con una proyección de la población total por sexo y grupos de edad, con una proyección de la población económicamente activa y con una proyección de las tasas de morbilidad (días-persona de enfermedad según grupos de edad y sexo).

Aquí también, lo mismo que en el caso anterior, es interesante, si no se dispone de las tasas específicas para el país en estudio, hacer una estimación de las mismas que, aunque sea una burda aproximación a la realidad para calcular la magnitud absoluta del riesgo, permita sin embargo evaluar la variación relativa del mismo.

IV. Maternidad

1. En un régimen avanzado de seguridad social, las prestaciones en caso de maternidad, lo mismo que en el caso del seguro de enfermedad,^{10/} son de dos tipos:

a) Prestaciones en dinero, consistentes en el pago de la totalidad o parte del sueldo o salario durante un determinado período de tiempo que comprende la fecha del parto.

b) Prestaciones en especie y servicios; consistentes, las primeras en el pago total o parcial de los gastos farmacéuticos, y las segundas en el pago, que puede también ser total o parcial, de los gastos médicos y de internación.

Existe una gran divergencia entre las condiciones de aplicación, el campo de aplicación y las personas comprendidas en los distintos regímenes existentes.

^{10/} Debido a su similitud, en algunos regímenes el seguro de enfermedad y el seguro de maternidad se consideran conjuntamente.

En este trabajo se supone que el seguro de maternidad está garantizado, en lo que se refiere a las prestaciones del tipo b), para todas las mujeres activas y las esposas de los hombres activos, y en lo que se refiere a las prestaciones del tipo a), para las mujeres activas, como es natural, ^{11/}

2. Lo mismo que en el caso del seguro de enfermedad, aquí también es conveniente considerar por separado la estimación del riesgo que implican las prestaciones del tipo a) y del tipo b).

En el caso de las prestaciones del tipo a), la relación demográfica

$$\frac{\text{Mujeres activas de 15 a 49 años}}{\text{Población económicamente activa}} \quad (8)$$

variará en relación directa con el número de prestaciones, siempre que no varíen el patrón de fecundidad según la edad de las mujeres activas, las tasas de participación en actividad según la edad de la población femenina y la estructura por edad de la población femenina de edades reproductivas. En tal caso, el conocimiento de la tasa de fecundidad general total ^{12/} de las mujeres activas en un momento dado permitirá estimar la relación demográfica (8) en lo futuro, siempre que se disponga de estimaciones de la población económicamente activa total y de la población femenina activa de 15 a 49 años.

3. La relación demográfica

$$\frac{\text{Nacimientos totales provenientes de mujeres activas}}{\text{Población económicamente activa}} \quad (9)$$

cuyo numerador se calcula utilizando la distribución por grupos de edad de las mujeres activas de edad fértil y tasas específicas de fecundidad apropiadas, permiten evaluar la probable evolución financiera del seguro de maternidad en el caso de las prestaciones del tipo a).

^{11/} Este es el criterio que figura en las Conclusiones Propuestas para la Trigésima Cuarta Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, realizada en Ginebra en 1951, referentes a los Objetivos y Normas Mínimas de la Seguridad Social; Informe IV (2), Ginebra, 1951.

^{12/} Relación entre el número de nacidos vivos más las defunciones fetales tardías (mortalidad) provenientes de mujeres activas de 15 a 49 años de edad y el total de mujeres activas de 15 a 49 años.

Es muy probable que en la práctica no se disponga de tasas específicas de fecundidad para las mujeres activas. Sin embargo, si se dispone de las tasas correspondientes a la población femenina total, siempre se podrá, utilizando información de otro país, estimar las correspondientes a la población femenina activa.

La información demográfica disponible referente al país en estudio y a otros países, así como también las investigaciones que se hayan realizado al respecto, permitirán establecer hipótesis sobre la evolución futura de las tasas de fecundidad de la población femenina activa. Utilizando estas tasas y los datos sobre población femenina activa que proporciona la proyección de la población económicamente activa (que se utiliza como denominador de las relaciones demográficas), se podrá estimar los nacimientos provenientes de mujeres activas en los distintos períodos de la proyección.

No es necesario tomar en cuenta los días de enfermedad por maternidad indemnizables dado que su número es más o menos constante y está establecido por la legislación pertinente.

4. En el caso de las prestaciones del tipo b), ^{13/} la población femenina total de edades reproductivas constituye una buena aproximación de las personas protegidas según el criterio adoptado en un párrafo anterior.

La relación demográfica

$$\frac{\text{Población femenina de 15 a 49 años}}{\text{Población económicamente activa}} \quad (10)$$

variará en relación directa con el número de prestaciones, siempre que no varíen el patrón de fecundidad según la edad de la población femenina ni la estructura por edad de la población de edades reproductivas. En tal caso, el conocimiento de la tasa de fecundidad general total ^{14/} en

^{13/} Las prestaciones del tipo b) son garantizadas a las mujeres activas y a las esposas de los activos.

^{14/} Relación entre el número de nacidos vivos más las defunciones fetales tardías (mortalidad) y el número total de mujeres de 15 a 49 años.

un momento dado permitirá estimar la relación (10) en lo futuro, siempre que se disponga de estimaciones de la población económicamente activa y de la población femenina de 15 a 49 años.

5. La relación demográfica más adecuada para el estudio de la evolución de la carga financiera que representa el pago de las prestaciones del tipo b), parece ser la siguiente:

$$\frac{\text{Nacimientos totales}}{\text{Población económicamente activa}} \quad (11)$$

El numerador de esta relación, siempre que se disponga de los datos pertinentes, podrá calcularse utilizando la distribución por edad de las mujeres en edad fértil y las tasas específicas de fecundidad por edad correspondientes.

En la práctica, el número total de nacimientos en las distintas fechas de la proyección se obtendrá como un subproducto de la proyección de la población total, que es indispensable realizar para el cálculo de todas las relaciones demográficas. (Véase el párrafo 4 de la introducción a este capítulo)

V. Asignaciones familiares.

1. Las asignaciones familiares constituyen una de las ramas de más reciente incorporación a los sistemas de seguridad social. Son consideradas asimismo como uno de los instrumentos más importantes de que se dispone para la ejecución de una política de población planeada.

Los primeros regímenes de asignaciones familiares tuvieron como propósito esencial el otorgamiento de prestaciones que mejoraran la situación de las familias compensando la desigualdad económica derivada de la variación en el número de hijos. Más tarde, sin embargo, la política de población llevada a cabo mediante las asignaciones familiares ha tenido por finalidad, sobre todo en algunos países desarrollados muy afectados por el envejecimiento de su población, promover un incremento de la tasa de natalidad que modificara esa situación, en algunos casos angustiosa (como en el de Francia).

En los países latinoamericanos que disponen de sistemas de asignaciones familiares, éstos fueron implantados con el propósito de alcanzar el primer objetivo, ya que en estos países no existe el problema demográfico que debió afrontar Francia.

Los dos propósitos mencionados: mejorar cualitativa y cuantitativamente la composición de la población, no son excluyentes ni interdependientes y últimamente se tiende, en los países afectados, a llevar a cabo una política de asignaciones familiares que permita alcanzar ambos objetivos. En la formulación de esta política hay que tener muy en cuenta el efecto que tienen respecto de ambos objetivos las disposiciones relativas al campo de aplicación, las personas comprendidas y las condiciones de atribución de las prestaciones, como asimismo y muy especialmente, su magnitud.

2. Las asignaciones familiares fueron originalmente concebidas como una ayuda a las familias más necesitadas. Se financian generalmente por los empleadores o por el Estado con fondos provenientes de las rentas generales. Todo esto, unido a su importancia como instrumento de la política demográfica, hace que cada día se las considere más como una forma de asistencia social o servicio público que como una rama de la seguridad social.

La importancia de los regímenes de asignaciones familiares, así como su influencia para alcanzar determinados objetivos, depende, en gran parte, del desarrollo y de la efectividad de un conjunto de medidas de política económica y social (seguros sociales, enseñanza gratuita, asistencia materna e infantil, etc.), todas las cuales actúan para disminuir la carga económica que representan los niños para una familia.

3. Los sistemas de asignaciones familiares en vigencia difieren entre sí en varios aspectos:

a) Respecto a la forma de pago: en la gran mayoría de los sistemas, las asignaciones son pagadas en dinero, conjuntamente con el salario, consistiendo en una suma fija por cada hijo menor de una determinada edad, que varía según los países y que, generalmente, marca el final del período de escolaridad obligatoria.

b) Los sistemas varían también con respecto al número de niños que se consideran para el pago del beneficio: en la gran mayoría de los países, las asignaciones son concedidas por todos los niños de las familias comprendidas; en otros, sin embargo, sólo comienzan a pagarse a partir del segundo, del tercero, o de otro hijo de orden superior.

c) Otro aspecto en el que difieren los sistemas en vigencia, es la variación de las asignaciones de acuerdo con el número de hijos de la familia. En la mayoría de los países, la asignación que se paga por cada hijo es una cantidad constante. Sin embargo, en algunos esta suma crece al aumentar el número de hijos (sistema progresivo), y en muy pocos ocurre lo contrario, o sea, disminuye al crecer el número de hijos (sistema regresivo).

d) Los segmentos de población cubiertos por el sistema de asignaciones familiares varían también entre un país y otro. Aunque solamente unos pocos países tienen sistemas que comprenden a toda la población, se observa una tendencia general a lograr este fin.

e) Las asignaciones familiares varían en muy pocos países de acuerdo al nivel de ingresos del jefe de familia. En la gran mayoría de los países, las prestaciones son iguales para todos los niveles de ingresos o para todos los niveles de ingresos menores de uno determinado, de modo tal que ellos representan un porcentaje mayor de los ingresos en el caso de las personas con bajos ingresos que en el de las personas con altos.

4. Para evaluar correctamente la evolución de la carga que representa el pago de las asignaciones familiares, es necesario disponer de un conjunto de datos estadísticos relativos a las familias biológicas: como su composición y tamaño, el nivel del ingreso, la edad de los hijos, etc., además de los datos relativos a las condiciones de atribución, las personas comprendidas y el campo de aplicación.

La tabulación cruzada de las familias según el número de hijos menores de una determinada edad y el nivel del ingreso, indispensable para la evaluación exacta de las asignaciones familiares en muchos regímenes, no figura entre las tabulaciones de los censos demográficos o de las estadísticas vitales. La estimación de la distribución de estas características se podría obtener mediante encuestas especiales, muestras de la

población censada, investigaciones de los ficheros de los registros de otras ramas de la seguridad social o utilizando los resultados obtenidos en otras encuestas de carácter demográfico o socio-económico (costo de la vida, condiciones de vida de las familias, etc.),

5. Las necesidades de información estadística se reducen mucho si se considera el caso en que las asignaciones familiares presentan las siguientes características:

a) La prestación consiste en el pago de una suma fija en forma periódica, junto con el sueldo o salario, por cada hijo a cargo menor de una determinada edad.

b) Todas las personas con hijos a su cargo menores de esa edad son beneficiarios de las asignaciones familiares, cualquiera que sea su nivel de ingresos, por el solo hecho de ser residentes o ejercer una actividad profesional remunerada.

Un sistema de asignaciones familiares con estas características corresponde a la norma avanzada propuesta para la XXXIV Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo.

6. Suponiendo que la asignación familiar se paga por todos los hijos menores de 15 años, la relación demográfica aplicable sería

$$\frac{\text{Población menor de 15 años}}{\text{Población económicamente activa}} \quad (12)$$

La evolución de esta relación puede ser un buen índice de la propia evolución de la carga que representan las asignaciones familiares en un sistema de las características mencionadas.

7. Una variante de ese sistema consiste en prolongar el período de pago de la asignación hasta una edad superior (en algunos países hasta los 25 años), siempre que el causante (hijo) sea estudiante y no esté casado. En este caso, el numerador de la relación (12) deberá incrementarse con el número estimado de personas que asisten a escuelas y universidades y que tienen edades comprendidas (en nuestro caso) entre los 15 y los 25 años.

Para estimar el número de estudiantes de estas edades es útil disponer de tasas de asistencia por grupos de edad y sexo. Los datos suministrados por los censos demográficos permiten calcular estas tasas en una fecha dada; y el análisis de su evolución pasada, así como de las perspectivas de educación para lo futuro, hace posible la formulación de hipótesis sobre la evolución de las mismas. ^{15/}

Aplicando las tasas estimadas a la población de los grupos de edad y sexo correspondientes, dada por una proyección, se obtiene una estimación del número de personas de esas edades que asisten a escuelas o universidades.

El cálculo así realizado suministra una estimación por exceso de las personas de 15 a 25 años que se considerarían como cargas de familia para el pago de las asignaciones familiares. El error de estimación se produce principalmente al estar algunas de esas personas casadas.

La proporción de casados entre la población estudiantil es muy variable de un país a otro. En consecuencia, será conveniente realizar una investigación al respecto para estimar la magnitud aproximada del error que se introduce al suponer toda esa población como soltera y, en el caso de que sea importante, efectuar los ajustes necesarios. Las estadísticas de educación y los datos censales permitirán realizar esa investigación.

VI. Invalidez

1. En un sistema de seguridad social estructurado de acuerdo con las modernas tendencias sobre la materia, el seguro de invalidez presenta las siguientes características:

a) Respecto al concepto de invalidez, las legislaciones modernas tienen en cuenta el criterio de la incapacidad de ganancia. El antiguo criterio de la incapacidad física falla en cuanto que incapacidades físicas similares pueden ocasionar perjuicios económicos muy distintos según las características demográficas y socio-económicas de la persona afectada

^{15/} Respecto a la forma de realizar una proyección de la población estudiantil, véase por ejemplo: Pressat, Roland: "Croissance des effectifs scolaires et besoins en maitres", en *Population*, 1958, núm. 1 y 2; también: Gutiérrez, Héctor: "Proyección de los alumnos universitarios, Chile, 1957-1982", CELADE, Serie C, N° 5, 1960, y Peláez, César A.: "Estimación de la matrícula escolar y de las necesidades de maestros y escuelas en la República de Panamá, 1960-1980", CELADE, C/27, 1961.

(sexo, edad, estado civil, profesión, posibilidades de rehabilitación o adaptación a otro trabajo, etc.). ^{16/}

b) La protección conferida por el seguro de invalidez es amplia; el seguro no solamente comprende el pago de pensiones, sino que incluye, además, todo un conjunto de medidas tendientes a la rehabilitación profesional de los inválidos.

c) El seguro de invalidez está organizado de tal forma que el pago de la pensión de invalidez sirve a llenar el vacío que existe entre la fecha de expiración del período máximo de enfermedad y aquella en que se cumple la edad mínima de retiro.

d) La prestación en dinero del seguro de invalidez consiste en una pensión mínima que se otorga después de un determinado período de imposiciones y que permite hacer frente a las necesidades más elementales del inválido, considerándose además suplementos que tengan en cuenta las imposiciones realizadas y las cargas de familia.

e) En la mayoría de los sistemas en vigencia, el derecho al goce de una pensión de invalidez surge solamente en el caso de que la pérdida de incapacidad de ganancia del inválido alcance o supere los dos tercios de la capacidad total de ganancia. En cambio, el derecho a las prestaciones que tienen por objeto la rehabilitación profesional corresponde a todos los inválidos, sea cual fuere el grado de invalidez.

2. Aun si solamente se tiene en cuenta el pago de pensiones, es decir, si no se consideran los gastos tendientes a la rehabilitación profesional de los inválidos, la estimación de la relación

$$\frac{\text{Inválidos con derecho a pensión}}{\text{Población económicamente activa}} \quad (13)$$

basándose en los datos censales con que se cuenta en algunos países, presenta múltiples dificultades. ^{17/}

^{16/} El criterio de incapacidad de ganancia fue adoptado por la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social, una de cuyas resoluciones dice: "Se considera inválido a todo individuo cuya capacidad psico-fisiológica para el ejercicio de cualquier profesión correspondiente a un individuo de su mismo sexo, edad, oficio o profesión, en el mercado de trabajo, no le permita, después de haber sido sometido a los procesos de readaptación, obtener un sueldo o salario sustancial"

^{17/} Respecto a la utilidad de los datos censales sobre población incapacitada, Véase: Naciones Unidas, Manual de Métodos de Censos de Población, Informes estadísticos, Serie F., N° 5 (Rev.1), Volumen III, Características Demográficas y Sociales de la Población, Nueva York, 1958.

En primer lugar, el criterio para clasificar a una persona como inválido en los censos de población (personas que adolecen de ciertas incapacidades o defectos físicos o mentales) difiere del utilizado en la seguridad social (personas que, como consecuencia de alguna incapacidad o defecto físico o mental, han perdido un determinado porcentaje de su capacidad de ganancia).

En segundo lugar, la definición censal de la mayoría de las incapacidades o defectos es muy elástica; dos personas pueden estar consideradas en una misma categoría (paralíticos, por ejemplo), aun cuando el grado alcanzado por la parálisis sea muy distinto en cada una de ellas.

En tercer lugar, es probable que los datos censales sobre personas que adolecen de alguna incapacidad o defecto físico o mental sean poco exactos, ya que su comprobación puede requerir en muchos casos el asesoramiento de un médico.

En muchos sistemas de seguridad social, las pensiones de invalidez sólo se conceden a las personas económicamente activas afectadas, después de un determinado período mínimo de cotización. En estos casos, aunque el criterio censal de invalidez se pudiera correlacionar en alguna forma con el criterio utilizado en la seguridad social, tampoco los datos censales serían utilizables puesto que no podrían distinguirse los inválidos de nacimiento y los que se invalidaron antes de alcanzar las edades productivas y realizar el número mínimo de cotizaciones establecido.

En los regímenes de seguridad social en los que se pagan fracciones de pensión a los inválidos parciales, éstos solamente deben ser contados de acuerdo con la fracción de pensión que cobran. Por otra parte, habrá también inválidos parciales que no cobran pensión. Estas situaciones no pueden tomarse en cuenta si se desea evaluar el número actual y la evolución de la cantidad de inválidos disponiendo solamente de los datos sobre personas incapacitadas que suministran los censos, en los países en que suministran alguno.

Resumiendo: los datos sobre personas que adolecen de alguna incapacidad o defecto físico o mental que aparecen en los censos de algunos países, son de muy poca utilidad para realizar una estimación de la

población que, de acuerdo a las normas sobre seguridad social, tendría derecho a una pensión de invalidez.

La obtención por medio de censos de datos más exactos sobre la población de inválidos, no parece aconsejable en vista del costo y de la complejidad que ello acarrearía para la operación censal y del estorbo que representaría para la mejor investigación de otros tópicos.

El problema podría resolverse provisionalmente, en las primeras etapas de la implantación del seguro, utilizando tablas de invalidez de otros países con características similares a las del país en cuestión, o mediante encuestas especiales; pero, a medida que transcurre el tiempo, la propia administración del seguro podrá ir recopilando la información estadística necesaria para estimar la variación del riesgo de invalidez de acuerdo con la edad de los asegurados. Con esos datos, y disponiendo de una proyección de la población económicamente activa del país, podrá estimarse la evolución de la carga que representa la invalidez.

VII. Aplicabilidad del método

1. Inicialmente se había pensado en aplicar la metodología descrita en el estudio del problema en algún país latinoamericano, pero la falta de datos hacía necesaria la formulación de muchas hipótesis que hubieran relegado tal investigación a la categoría de un simple ejemplo teórico.

El problema de la falta de datos fue especialmente agudo en el caso de los que, por su naturaleza, deberían ser publicados por las propias instituciones de seguridad social, las que usualmente tan sólo publican una pequeña parte de las estadísticas que podrían elaborar con las informaciones con que seguramente cuentan en sus ficheros de afiliados y beneficiarios.

En vista de esta situación es evidente que los propios técnicos de las instituciones de seguridad social son los que tienen más posibilidades de ensayar procedimientos de investigación del tipo de los que aquí se exponen. La próxima publicación de los resultados de los censos de población realizados alrededor de 1960 hace propicia la ocasión para acometer este tipo de investigaciones.

B I B L I O G R A F I A

1. Achinger, Hans, Joseph Hoffner, Hans Muthesius y Ludwig Neundorfer. Los Seguros Sociales. Ediciones Rialp S.A.; Madrid, 1956.
2. Beveridge, Sir William. Las Bases de la Seguridad Social. Fondo de Cultura Económica, México, 1946.
3. Beveridge, Sir William. "Informe sobre Seguridad Social y Servicios Afines". Publicado por la Academia de Ciencias Económicas de Buenos Aires. Publicación N°1. Editorial Losada, 1943.
4. Bourgeois-Pichat, J. "Estructura de la población y Seguridad Social" en Population, julio-septiembre de 1950.
5. Cascarini, José M. "Sobre las reservas en los Seguros Sociales" en Anales del Instituto Actuarial Argentino. Volumen II, Parte I, N° 3.
6. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Primer Seminario Americano de Actuarios de Seguridad Social. Informe sobre el Tema "A". Estadísticas y Bases Actuariales de la Seguridad Social. México, 1957.
7. De Ipiña Gondra, Francisco y Juan Bejar Alamo. "Causas del desequilibrio financiero de la Seguridad Social." Serie Estudios, Comisión Iberoamericana de Seguridad Social. Madrid, 1955.
8. Doublet, Jacques. "Evolution Démographique et financement de l'assurance vieillesse". Proceedings of the World Population Conference, 1954. Volume III, United Nations, New York, 1955.
9. Doublet, Jacques. "Seguridad Social y Demografía" en Population, abril-junio de 1953.
10. Dublin, L. I. y Lotka, A. J. The money value of a man. The Ronald Press, New York, 1946.
11. Eldridge, Hope T. "Population Policies: a Survey of recent developments". International Union for the Scientific Study of Population, Washington, 1954.
12. Feraud, Lucien. Technique actuarielle et organisation financière des assurances sociales. Bureau International du Travail, Ginebra, 1940.
13. Myers, Robert y E.A. Rasor. "Proyecciones a largo plazo de la población de los Estados Unidos para fines de estimar el costo del Seguro Social". Estadística (IASI). Volumen XII, N° 43.
14. Naciones Unidas. "Manual de Métodos de Censos de Población." Informes Estadísticos, Serie F., N° 5 (Rev. 1) Volumen III, Características demográficas y sociales de la población. Nueva York, 1958.

15. Naciones Unidas. Factores determinantes y consecuencias de las tendencias demográficas. ST/SOA, Serie A, N° 17. Nueva York 1953. Especialmente la tercera parte: Efectos económicos y sociales de los movimientos demográficos.
16. Netter, Francis. "Técnica de la Seguridad Social y Demografía". Revista Internacional del Trabajo, Vol. XLVII, N° 6, junio de 1953.
17. O.I.T. La seguridad Social: Estudio Internacional. Estudios y Documentos, Nueva Serie, N° 23. Ginebra, 1950.
18. O.I.T. El costo de la Asistencia Médica. Estudios y Documentos, Nueva Serie, N° 51. Ginebra, 1959.
19. O.I.T. Las migraciones internacionales, 1945-1957. Estudios y Documentos, Nueva Serie, N° 54, Ginebra, 1959.
20. O.I.T. "Encuesta sobre el costo de la Seguridad Social." Revista Internacional del Trabajo, Junio de 1952.
21. O.I.T. "Análisis comparado del Costo de la Seguridad Social." Revista Internacional del Trabajo, Marzo de 1953.
22. O.I.T. "Viellissement de la population et Sécurité Sociale," en Proceedings of the World Population Conference, 1954. Volume III. United Nations. New York, 1955.
23. O.I.T. "Financiamiento de la Seguridad Social y Demografía." Revista Internacional del Trabajo, Vol. XLVI, números 5-6, noviembre-diciembre de 1952.
24. O.I.T. La norma mínima de Seguridad Social. Tercera parte del Informe de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones. Cuadragésima Quinta Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo. Ginebra, 1961.
25. O.I.T. "Técnicas Administrativas del Seguro Social." Estudios y Documentos, Nueva Serie, N° 40. Ginebra, 1955.
26. Richardson, J. Henry. Economic and Financial Aspects of Social Security. An International Study. George Allen and Unwin, Londres, 1960.
27. Sauvy, Alfred. "Social and Economic Consequences of Aging of Western European Population." Population Studies. Volume II, June, 1948.
28. Sauvy, Alfred. Teoría General de la Población. Aguilar, Madrid, 1957. De especial interés para el tema de este trabajo son los capítulos XXIV, XXIX, XXXV, XL, y XLVIII.
29. United Nations. The Aging of Populations and its Economic and Social Implications. ST/SOA, Serie A, N° 26. Nueva York, 1956.
30. United Nations. Sex and Age of International Migrants: statistics for 1918-1947. ST/SOA, Serie A, N° 11. Nueva York, 1953.
