

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

MIGUEL GARCÍA CRUZ

México

Antecedentes

AL PROMULGARSE la Ley del Seguro Social, el 19 de enero de 1943, este acontecimiento suscitó, entre un reducido grupo del sector más conservador de México, una corriente de opinión que ha tenido como objetivo principal impedir la implantación y promoción del régimen de seguridad social.

Durante cinco años la Ley ha resistido el embate severo y apasionado de sus impugnadores, sin haberse hasta hoy desvirtuado en sus principios esenciales. Y el Instituto, como organismo encargado de la aplicación de este ordenamiento, continúa cumpliendo la alta y generosa misión de auxiliar a la población trabajadora con prestaciones en especie y en dinero, cuando ésta sufre el dolor y las consecuencias económicas derivadas de la realización de los riesgos más importantes: enfermedad, muerte, viudedad, orfandad, vejez e invalidez, que incapacitan al asegurado y a sus familiares para obtener los elementos más indispensables para el sustento diario. Sin embargo, hay que reconocer que parte de esa crítica sistemática al Instituto y a su ley orgánica ha constituido una cooperación valiosa para superar la organización administrativa y acelerar la marcha del sistema; pero cuando esa oposición ha pretendido acabar con el Seguro Social se ha encontrado con todo un cuerpo organizado de conocimientos y de doctrina, que es innegable y se encuentra formando parte de la legislación establecida en la mayoría de los países del mundo, sin distinción de credos religiosos o políticos.

La Ley Mexicana del Seguro Social es una obra de gran envergadura; en su elaboración no se escatimaron esfuerzos para que respondiera a satisfacer necesidades vitales del pueblo de México,

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

y esta característica la ha hecho popular, especialmente entre la clase obrera más necesitada, que se ha constituido en su principal defensora. Los patrones más progresistas de México, que aportaron sus experiencias para la elaboración de la Ley del Seguro Social, manifestaron que deseaban una ley científicamente elaborada, con sólidas bases actuariales, capaz de garantizar permanentemente el equilibrio financiero de la institución.

Con la idea de cumplir ese propósito, se aprovecharon los servicios técnicos de los mejores expertos de México y se obtuvo la cooperación de connotados especialistas internacionales como: Paul A. Tixier, Oswald Stein y Emilio Schoenbaum, lo que permitió consagrar en la Ley una valiosa antología de experiencias de seguro social, observadas en los últimos 25 años en los principales países de América y Europa. Los resultados de esta obra de estudio e investigación, pueden juzgarse a través de los hechos siguientes:

1) El anteproyecto de ley fué sometido a la consideración de los expertos de la Oficina Internacional del Trabajo y oficialmente esta organización mundial dió su más amplia y calurosa aprobación técnica;

2) Presentado el proyecto de ley como ponencia de México a la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social, celebrada en Santiago de Chile del 10 al 16 de septiembre de 1942, fué objeto de un dictamen aprobatorio que firmaron los técnicos de los países de América, y oficialmente, con motivo de este proyecto de ley, la Conferencia felicitó al Sr. Presidente de la República, Sr. Gral. de Div. Manuel Avila Camacho;

3) Antes de enviar la iniciativa de ley al Congreso de la Unión, mereció la aprobación del Consejo Obrero Nacional, organismo integrado con representantes de todas las Centrales de Trabajadores de México;

4) La Ley Mexicana del Seguro Social se ha tomado como modelo en las legislaciones promulgadas en los últimos cinco años en varios países centroamericanos y del Caribe, y

EL TRIMESTRE ECONOMICO

5) La experiencia mexicana del seguro social ha sido objeto de resoluciones valiosas de la Conferencia Internacional del Trabajo, celebrada en Filadelfia en abril y mayo de 1944, y de la II Conferencia Interamericana de Seguridad Social celebrada en Río de Janeiro en noviembre de 1947.

Estos hechos prueban con evidencia que el Seguro Social de México ha logrado alcanzar un nivel técnico encomiable, pero su significación, como en toda obra humana en incesante progreso, es relativa, porque todavía se requiere desarrollar en el futuro un vasto programa de superación técnico-administrativo, para corregir deficiencias y consolidar esta obra, destinada a influir poderosamente en el progreso del país.

Pero en ningún caso, después de cinco años de valiosas experiencias en la tarea de proteger a la población, que es la principal riqueza de la nación, deben ponerse a discusión los principios esenciales de la seguridad social, ya aceptados y consagrados en la política social que desarrolla la mayoría de los países del mundo, sin distinción de "izquierdas ni de derechas", ni de países socialistas o capitalistas. Pues sin constituir una panacea para resolver todos los problemas del hombre, es una técnica de protección humana, de aplicación general, sin distinción de las clases sociales, ni de regímenes políticos imperantes.

Entre las ideas que aún se esgrimen para reformar la Ley del Seguro Social, está la de cambiar el régimen financiero de capitalización colectiva que sirve de base al ramo de invalidez, vejez y muerte por un régimen "presupuestal". Esta idea es grave y peligrosa, amenaza la vida misma de la institución, porque se pretende gastar en prestaciones inmediatas como cerca de \$ 145.000,000.00 que se han acumulado como reservas técnicas durante las primeras 200 semanas (cuatro años) de cotizaciones que establece la ley como período de espera para tener derecho al disfrute de pensiones de invalidez, de viudedad y de orfandad, sin contar las pensiones de vejez,

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

que requieren un período de espera de 700 semanas de cotización y 65 años de edad para otorgarse.

Después de cuatro años de estar implantada una ley que precisa derechos y obligaciones, ordenando expresamente la constitución de esa reserva, es de hondas repercusiones políticas, económicas y sociales, hacer uso inmediato de ese activo, destinado a cubrir compromisos diferidos o las pensiones de vejez, invalidez, viudedad y orfandad que se presenten en los próximos 46 años que faltan para cerrar el ciclo actuarial de 50 años de ingresos de nuevos afiliados, que se previó en los cálculos del Dr. Emilio Schoenbaum. Con la idea empírica de un régimen "presupuestal" se pretende quitarle al Seguro Social la mitad de su función, pues las reservas técnicas constituyen valores económicos de primer orden destinados a tener acciones decisivas en la economía del país, ya que a través de una eficaz política de inversiones es posible financiar la producción, influir en el mercado de capitales, distribuir mejor las rentas y accionar el consumo con la derrama de prestaciones de la Seguridad Social.

La naturaleza y significación de este problema obligó a realizar un estudio y consultar diversas obras que permitieron determinar conclusiones y precisar ideas, para superar la organización financiera del Instituto, sin apartarse de la técnica de la seguridad social y lejos del ensayo de medidas desechadas en otros países a través de una larga y autorizada experiencia.

Estimaciones de los Ingresos

Para calcular los ingresos del Seguro se requiere hacer previsiones demográficas sobre los movimientos a que estará expuesta la población asegurada, por ingresos o salidas del sistema. El cómputo de los probables ingresos económicos necesita el conocimiento previo de la estadística de los asegurados que pagarán cotizaciones, según edad, sexo, ocupación, salarios y composición general de la

EL TRIMESTRE ECONOMICO

población asegurada. Una vez determinado el monto de las cotizaciones probables, se puede calcular el producto que pueda obtenerse por concepto de intereses en la inversión de los capitales que se irá haciendo en el tiempo en la medida que se integren las reservas técnicas correspondientes.

Los egresos probables están sujetos a las previsiones que se hagan en cuanto al movimiento de los beneficiarios de prestaciones por invalidez, vejez, muerte, etc., y las estimaciones respectivas sobre el monto de los egresos por prestaciones en dinero o en especie y gastos administrativos.

La obtención del material numérico necesario constituye una tarea ardua y difícil; en algunos casos se recurre al levantamiento de censos especiales que permiten conocer en un momento dado las características de la población; pero ante lo costoso de esa tarea y la imposibilidad de su realización, generalmente se aprovechan hasta donde es posible los datos de los censos de población y las estadísticas extranjeras sobre esos fenómenos y se inicia la proyección del aparato o régimen de seguro social para ir posteriormente derivando datos de la propia experiencia.

Las estadísticas necesarias para hacer que los cálculos tengan la mayor exactitud requieren la observación de fenómenos colectivos, cuantificados numéricamente, cuyo desarrollo afecta los ingresos y egresos del Instituto, tales como:

- a) Mortalidad de asegurados y beneficiarios;
- b) Mortalidad de pensionistas de todas las clases;
- c) Probabilidad de invalidez y eliminación de las pensiones de invalidez;
- d) Número probable de casados por edades;
- e) Relación de estado familiar por edades;
- f) Probabilidades de nuevos matrimonios de las viudas;
- g) Número de distribución probable por edad y sexo de las generaciones futuras;

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

- h) Probabilidad de salirse del Seguro por causas ajenas a las que dan derecho a beneficios;
- i) Duración media de ocupación de un asegurado durante un año;
- j) Distribución de salarios, según las edades y ocupaciones;
- k) Tasa de interés de los rendimientos de las reservas del Seguro.

La naturaleza de las series numéricas que se mencionan obliga a concluir que los cálculos actuariales son sólo estimaciones generales, cuya exactitud depende en mucho de la calidad de las estadísticas de que se dispone para su ejecución. Sin embargo, nadie desconoce que el examen sistemático de una colectividad, suficientemente representativa y homogénea, revela cambios interesantes que resultan de la acción múltiple de factores demográficos; pero a menudo es posible comprobar que la acción de esos factores presenta cierta regularidad en el tiempo susceptible de expresarse en leyes que permitan, con apoyo en la experiencia del pasado, hacer previsiones para el futuro.

Factores Biométricos

En el seguro de invalidez, vejez y muerte, las funciones biométricas sirven para determinar los casos que se presentarán no sólo en dichos estados, sino también en los activos y ancianos, retirados o pensionistas. Es decir, permiten prever, para cada grupo homogéneo de asegurados de la misma edad, el número de los que llegarán a ser inválidos, muertos, tanto de inválidos como de activos. Estos casos se expresan en coeficientes por millar, y ejemplificando, puede decirse que a la edad de 40 años hay probabilidad de invalidez de 0.0074, lo cual significa que de cada mil asegurados que tengan 40 años cumplidos, se puede prever que 7.4 quedarán inválidos entre los 40 y 41 años.

Las tablas de invalidez se elaboran con datos que se refieran a casos determinados bajo el mismo criterio, que corresponden a la

EL TRIMESTRE ECONOMICO

misma definición legal e interpretación jurídica. En estas condiciones, cada régimen de seguridad debe tener una tabla de invalidez, elaborada con su propia experiencia, según la misma definición legal que sirve de base al régimen. Este requisito determina que sólo pueda disponerse de pocas tablas de invalidez y generalmente se encuentra dificultad al aplicar experiencias extranjeras a casos especiales de cada país.

Para manejar fácilmente esas funciones se elaboran:

1. Tablas especiales de inválidos;
2. De mortalidad de inválidos;
3. De mortalidad de activos, y
4. De mortalidad de retirados o pensionados.

A continuación se hace una exposición sucinta de las características que presenta cada una de las tablas mencionadas:

1

Zimmermann es uno de los técnicos alemanes que más experiencias han recogido para elaborar tablas de inválidos, y entre otros, pueden citarse las siguientes:

1º Para el personal general de los ferrocarriles alemanes. Período de observación, 1868-1884, número de expuestos al riesgo: 2,125.154; número de inválidos: 29,780;

2º Para el personal no ambulante de los ferrocarriles alemanes. Período de observación, 1868-1884; número de expuestos al riesgo: 1.580,907; número de inválidos: 14,617. Esta tabla ha sido utilizada para los seguros sociales en Alemania, Austria, Polonia y Checoslovaquia.

3º Para el personal ambulante de los ferrocarriles alemanes. Período de observación: 1868-1884; número de expuestos al riesgo: 533,912; número de casos de inválidos: 5,163.

Las tablas de invalidez de Zimmermann se han actualizado con experiencias alemanas de 1934 a 1936, de Checoslovaquia en el

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

período de 1930 a 1935 y han sido utilizadas en el Seguro Social de México.

Existen otros actuarios investigadores que han realizado diversos trabajos para confeccionar tablas de invalidez, y entre ellos se encuentra la tabla de Bahem para diversas categorías profesionales, establecida conforme a una ley matemática en 1887, sobre datos de la Unión de Oficios.

Tabla de Lindstadt, establecida sobre la experiencia del Seguro de Invalidez Alemán, en el período 1906-1908. Ha sido utilizada para los seguros sociales en Suecia, Checoslovaquia y Holanda.

Tabla de Riedel sobre los empleados ferroviarios de oficina alemanes. Período de observación, 1882-1889; número de expuestos al riesgo: 238-546; casos de inválidos: 1,776.

Las tablas anteriores están modificadas por la gravedad y frecuencia que presenta la población actual, tanto por la mejora de la sanidad popular, como de la higiene y el nivel de vida de la población. Para aprovechar esas tablas ha sido preciso hacerles numerosas correcciones para adaptarlas a las condiciones reales de cada país.

2

La tabla de mortalidad de inválidos varía en función de la edad del inválido y de la duración del estado de invalidez, pues el coeficiente o tasa de mortalidad, elevada en los primeros años en que el paciente sufre este siniestro, disminuye poco a poco y al cabo de 10 ó 15 años puede considerarse que la mortalidad de inválidos no difiere gran cosa de la mortalidad general de la población.

Son muy escasas las tablas de mortalidad de inválidos, y entre ellas puede mencionarse la obtenida en la experiencia del seguro de invalidez alemán, en el lapso de 1891-1897 y la de 1898-1899, que ha sido utilizada por el seguro de inválidos en Francia, Hungría, Holanda y Checoslovaquia.

EL TRIMESTRE ECONOMICO

3

Las tablas de mortalidad de activos se determinan mediante combinaciones matemáticas, basadas en las de mortalidad general de invalidez y de mortalidad de inválidos.

Las tablas de mortalidad de pensionistas que obtuvieron su pensión a una edad determinada, quedan regidas por los mismos principios que norman la mortalidad general de la población y, consecuentemente, su determinación puede hacerse mediante las tablas de mortalidad general. Sin embargo, se han elaborado tablas de mortalidad de pensionistas y entre ellas puede mencionarse la tabla francesa de mortalidad de la Caja Regional de Retiro, establecida por la observación de 1.407,522 individuos expuestos al riesgo público en 1889; tabla de rentas inglesas 1900-1920; número de expuestos al riesgo: 707,919; casos de muerte: 32,015.

La mortalidad de ancianos, así como la mortalidad general, tiende a disminuir en el tiempo, prolongándose lógicamente la duración media de la vida y acrecentando las cargas de las instituciones del seguro social por pensiones de vejez.

Composición de la Familia de los Asegurados

En los regímenes que otorgan pensiones a viudas o a huérfanos es preciso conocer el número medio de asegurados casados, por edad; la composición de la familia, la edad media de la mujer, el número y edad media de los hijos, así como la probabilidad de defunción de cada uno de los miembros de la familia y las probabilidades de nuevos matrimonios de las viudas, si el derecho a las pensiones se pierde con las nuevas nupcias.

Altas y Bajas de Asegurados

La población asegurada inicialmente es susceptible de modificaciones en el tiempo, determinables por las altas y bajas en el seguro.

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

Los ingresos de trabajadores al seguro se componen generalmente de jóvenes con edades de 15 a 20 años y en menor número de ingresos de trabajadores con edades mayores.

Las generaciones futuras de asegurados tienen relación con la natalidad y la mortalidad de la población, el estado del mercado de trabajo y las posibilidades de empleo.

Las bajas de asegurados se originan por invalidez, fallecimientos, otorgamiento de pensiones, emigración, cambios de ocupación en las empresas aseguradas respecto a empresas que no están sujetas al seguro.

Ante la imposibilidad de calcular anualmente el movimiento de altas y bajas de asegurados, se recurre a hipótesis, entre las cuales pueden mencionarse las siguientes:

1º El número de asegurados se supone siempre constante, considerando que las bajas se compensan con las altas;

2º La población aumenta en progresión geométrica y su distribución por edades permanece constante;

3º La población aumenta y su distribución por edades no continúa constante.

Estas hipótesis modifican lógicamente los resultados de los cálculos y accionan el equilibrio financiero de las instituciones, pues al considerar una población constante, si ésta aumenta con el tiempo, por ingreso de generaciones jóvenes, las instituciones obtienen recursos que superan a los previstos, y por el contrario, si la población de generaciones futuras que ingresa al seguro es menor de la cantidad prevista, las instituciones obtienen recursos menores de los estimados.

Beneficiarios de Prestaciones

La determinación de beneficiarios se hace considerando en primer lugar los plazos de espera que se requieren para tener derecho a las prestaciones; el número de beneficiarios se calcula mediante las funciones demográficas aplicables a la colectividad de asegurados relativas a tipos de inválidos, mortalidad de inválidos, de enfermos,

EL TRIMESTRE ECONOMICO

etc., de los activos y de los pensionistas y a la composición de la familia de los asegurados beneficiarios.

En algunos casos, se acepta generalmente que al final de cada ejercicio, el número de beneficiarios es igual al que existe al inicio del período, aumentado de los admitidos durante el ejercicio y disminuído con los beneficiarios dados de baja durante ese mismo lapso.

El fenómeno se presenta, a veces, con aumento de las altas durante un cierto período hasta superar a las bajas; pero si el número de asegurados aumenta gradualmente y después se hace constante resulta correlativamente un aumento del número de beneficiarios por períodos que van más allá de la constancia de las altas.

La dinámica de estos fenómenos puede sintetizarse en los términos siguientes:

a) La disminución de la mortalidad de los inválidos y de los pensionistas conduce a un aumento en el número de beneficiarios y en la duración media del disfrute de las prestaciones, traduciéndose lógicamente en un aumento sensible de los recursos necesarios para invalidez y especialmente por vejez;

b) La disminución de la mortalidad de los activos se refleja en una disminución de los gastos por prestaciones a los supervivientes.

La tendencia general es un desplazamiento de la población hasta las edades más avanzadas, y el movimiento se acentúa mientras más bajos son los coeficientes de mortalidad y de natalidad.

Los Salarios

En los seguros de invalidez, vejez y muerte, las cotizaciones se fijan en función de los salarios, ya con arreglo a los salarios individuales, o según clases de salarios, y las prestaciones en dinero se otorgan generalmente en relación con las clases de salarios o el importe de las cotizaciones.

Esto significa hacer previsiones sobre:

- a) Importe de los salarios asegurados;
- b) Movimiento de esos salarios, y

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

- c) Duración media de la actividad profesional que da lugar al pago de un salario.

Hay que determinar la masa de asalariados asegurados, la clasificación de los asegurados en clases de salarios y prever las alteraciones que en el tiempo puedan resultar de una nueva clasificación de los asegurados por edades, o de un cambio en los tipos de remuneración de los asalariados.

En esa forma las estadísticas de salarios varían con la edad, diversas observaciones han demostrado que la remuneración aumenta de los 15 a los 20 años; que permanece estacionaria de los 25 a los 40 y que después disminuye. (Estadísticas de Checoslovaquia demuestran un aumento de salarios de 10 % entre los 15 y 25 años y que luego se mantienen en un nivel constante.)

Los pronósticos del movimiento de salarios para el futuro son muy difíciles, pues dependen de condiciones múltiples relativas al desenvolvimiento económico, al mercado de trabajo, etc., que no permiten hacer determinaciones precisas.

Funciones Actuariales

Para el cálculo de los recursos y de las cargas del seguro, especialmente en los ramos de invalidez, vejez y muerte, se presentan los problemas siguientes:

- a) Determinación del valor actual de una unidad de cotización pagada anualmente por un asegurado durante su vida activa;
- b) Determinar el valor adquirido a la edad de pensión, por una unidad de cotizaciones pagada una sola vez, en vista de la constitución de una pensión de vejez;
- c) Determinar el valor actual de una unidad de pensión de vejez a la edad de retiro, y
- d) Determinar el valor actual de una unidad de pensión de supervivencia en caso de fallecimiento del asegurado.

EL TRIMESTRE ECONOMICO

Regímenes Financieros

Las previsiones sobre los recursos y las cargas de los seguros pueden hacerse mediante tres procedimientos:

- a) Por ejercicio o período;
- b) Por generación de asegurados, y
- c) Por cabeza de asegurado.

El régimen financiero determina el procedimiento a seguir. Para el sistema de reparto se requiere el cálculo por ejercicio o período, la capitalización colectiva requiere cálculo por generación de asegurados, y en los sistemas de capitalización individual se hace el cálculo por cabeza de asegurado.

Se designa como régimen financiero el conjunto de principios establecidos que permiten la existencia permanente de un equilibrio entre las previsiones de ingresos y los gastos.

Los regímenes financieros pueden clasificarse en dos grupos principales:

I.—Régimen de reparto, que puede ser: régimen financiero de reparto simple, y régimen financiero de reparto con fondo de cobertura.

II.—Régimen de capitalización, que puede ser: de capitalización individual o de capitalización colectiva.

Régimen de Reparto

En el régimen de reparto simple se equilibran año tras año los ingresos y los gastos, pues el monto de las cuotas se compensan con los egresos de un mismo ejercicio, sin necesidad de constituir reservas de previsión.

Reparto Simple

Este sistema presenta las características siguientes:

- a) Aumentando gradualmente las prestaciones en cada ejercicio, el monto de las cotizaciones, muy bajo al principio, crece paralelamente hasta alcanzar el punto de estabilidad o equilibrio demográfico, período que algunos autores estiman entre 80 y 120 años;

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

b) El sistema permite fijar cotizaciones bajas para las primeras generaciones de asegurados, pero desplaza injustamente los compromisos económicos sobre las generaciones futuras;

c) Teóricamente el sistema no impone la constitución de reservas y evita así los problemas que suscita el manejo de capitales, pero al faltar las reservas se limita toda acción de previsión social.

d) El sistema rompe la obligada solidaridad que debe existir entre las presentes y futuras generaciones de asegurados y es inadecuado para el seguro social, y

e) La modificación frecuente de primas, cada vez en aumento; provoca la resistencia de los contribuyentes y obstaculiza el desarrollo del sistema.

Reparto con Fondo de Cobertura

El régimen de reparto con fondo de cobertura significa que los recursos de cada ejercicio deben ser suficientes para los capitales constitutivos de las pensiones concedidas, dando lugar a la creación de reservas y, además, para el importe de las prestaciones, distintas de las pensiones, como asistencia médica a inválidos e indemnizaciones globales por muerte, concedidas en el mismo ejercicio.

Este sistema fué utilizado en el Instituto Mexicano del Seguro Social y norma las actividades de los ramos de enfermedades generales y maternidad, y de riesgos profesionales. Emilio Shoenbaum, autor de los cálculos actuariales de la Ley del Seguro Social expresa: "la prima para enfermedades y maternidad debe alcanzar para cubrir en un año: prestaciones, gastos administrativos y reservas (para epidemias, crisis económicas, calamidades, desviaciones estadísticas, etc.). La prima de 6% para este ramo se descompone en porcentajes como sigue:

prestaciones en especie: 64.0%

prestaciones en dinero: 16.5%

gastos de administración: 15.42%

y fondos de reserva: 4.02%.

La prima para el ramo de riesgos profesionales debe ser suficiente para:

EL TRIMESTRE ECONOMICO

a) Prestaciones a corto plazo: servicio médico, medicinas, hospitalización y subsidios;

b) Integrar los capitales de cubrimiento o constitutivos de rentas por incapacidad permanente, parcial o total, para viudedad y orfandad, más sus gastos respectivos para administración. Esta prima que equivale a 1.85 % de los salarios, se descompone en porcentajes como sigue:

prestaciones en especie: 21.00 %

prestaciones en dinero: 32.27 %

gastos de administración: 12.86 %

reservas: 33.88 %.

Las principales características del sistema consisten:

a) Las primas, bajas al principio, crecen gradualmente con el importe de las prestaciones hasta el momento en que el Seguro alcance su punto de estabilidad o equilibrio demográfico, pero ese crecimiento es menos acentuado que en régimen de reparto simple;

b) Los capitales constitutivos del conjunto de las pensiones concedidas, se calculan según una tarifa que se revisa periódicamente a intervalos más largos que en el caso del régimen de reparto simple; en el caso de la tarifa de riesgos profesionales ésta se revisa cada tres años.

c) El sistema da origen a la constitución de capitales, cuyo manejo permite realizar una obra social de cierta importancia.

d) Se desplazan en parte las cargas económicas sobre las generaciones futuras y en beneficio de las primeras generaciones de asegurados, ofreciéndose a los pensionados mayores garantías económicas.

e) El equilibrio del sistema está condicionado a la influencia de factores demográficos y financieros: los egresos pueden ser muy altos y sobrepasar a los ingresos si crece el número de solicitudes a prestaciones de enfermedades, si la longevidad de los pensionistas sobrepasa a las previsiones, y si los rendimientos de los capitales invertidos no alcanzan el tipo mínimo fijado en los cálculos.

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

Régimen de Capitalización

El régimen de capitalización implica el cumplimiento de beneficios a plazos diferidos, con una suma que, capitalizada con sus intereses, daría en la fecha de la realización de los siniestros los recursos necesarios para cubrirlos.

Esto supone, sobre una base constante de cotización, la acumulación de los fondos necesarios durante un primer período para hacer frente al pago de las prestaciones.

El equilibrio financiero se calcula mediante dos procedimientos:

- a) En función de cada asegurado considerado particularmente y se trata entonces de un régimen de capitalización individual, y
- b) En función de una colectividad presente y futura, tratándose entonces de un régimen de capitalización colectiva de prima promedial.

Capitalización Individual

En este caso las prestaciones se fijan en función de las cuotas cubiertas por el asegurado, capitalizadas en una cuenta individual, para la constitución de rentas vitalicias diferidas. Así, el asegurado recibe una pensión que será más elevada mientras mayor sea su período de cotizaciones, y, contrariamente, los asegurados que hayan entrado a edades avanzadas en el seguro obtendrán pensiones relativamente pequeñas.

El sistema no encaja bien con el régimen de seguridad social, porque aquí no se hace regir el principio de solidaridad de las generaciones y su utilización más bien está reservada para algunas empresas privadas de seguros.

En algunos casos se ha utilizado ese régimen para asegurar a generaciones jóvenes en el seguro de vejez; pero no garantiza eficazmente, por lo bajo que resultan las pensiones, el riesgo de invalidez, ni de muerte prematura, ni el de vejez de asegurados en edades avanzadas. Cuando se ha llegado a utilizar este sistema, se garantiza un mínimo de pensión, susceptible de aumentarse con subvenciones de los poderes públicos o con cargo a un fondo especial que se integra con las cotizaciones del conjunto de asegurados.

EL TRIMESTRE ECONOMICO

El régimen da origen a la acumulación de capitales, en cuyo manejo es indispensable que los fondos invertidos produzcan el rendimiento mínimo calculado, y que las provisiones sobre la realización de los riesgos no rebasen las cifras que sirven para los cálculos.

Régimen de Capitalización Colectiva

Bajo este sistema los recursos correspondientes al conjunto de los asegurados deberán hacer frente a los gastos del conjunto de los beneficiarios de prestaciones para las generaciones futuras y presentes. Los asegurados pagan una cotización constante que se fija dividiendo el valor actual global de las prestaciones por el valor actual de las cotizaciones unitarias, procedimiento que se designa como prima media general. El profesor Emilio Schoenbaum en su estudio dice: "que la prima del seguro de invalidez, vejez y muerte se calcula con el sistema de primas promediales, que forma una sola colectividad con la generación inicial y las generaciones que vayan ingresando al seguro en los años posteriores a su implantación y se considera que las primas que paguen ambas generaciones son suficientes para cubrir las prestaciones y los gastos administrativos corrientes y también las obligaciones pagaderas en un futuro lejano y permitirá conservar el equilibrio actuarial entre el valor de los ingresos y el de los egresos futuros".

El régimen tiene la ventaja de garantizar la relativa estabilidad en las cotizaciones y la solidaridad obligada entre las diversas generaciones de asegurados, con beneficio de las primeras generaciones, que a falta de esta solidaridad obligada no obtendrían prestaciones suficientes. Este régimen tiene, pues, un carácter social innegable e implica una acumulación importante de capitales, cuyo manejo y administración debe cuidarse celosamente, porque una hábil gestión financiera permite realizar una obra social tanto o más importante que la significación que tiene en sí misma la derrama de prestaciones entre los asegurados.

Durante el primer período de implantación del seguro, calculado con el sistema de capitalización colectiva con prima promedial,

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

el importe de las cotizaciones es casi siempre superior al de las prestaciones y crece gradualmente hasta llegar a un punto de estabilidad. Así, se registra una acumulación de capitales que se denomina reservas matemáticas o de previsión.

Para la primera generación de asegurados, el valor actual de las cotizaciones es inferior al valor actual de las prestaciones, y para cubrir el déficit matemático es necesario exigir a las generaciones futuras una prima más elevada que la que sería necesaria para cubrir el costo de sus propias prestaciones. Este hecho es importante. El profesor Emilio Schoenbaum dice que la generación inicial tiene una distribución por edades más desfavorable que las generaciones futuras y éstas contribuyen con una parte de la carga de la generación inicial. Por ejemplo, si la generación inicial se asegura aisladamente para invalidez, vejez y muerte, a los 65 años de edad, necesitaría una prima promedial de 6.16% del salario, que por el establecimiento de las rentas mínimas sube un 1.5, y la carga en aumento para las edades avanzadas es de 1.38, que suma 9.044%. En cambio, para las generaciones futuras, si se aseguraran aisladamente, bastaría la prima neta promedial de 4.1% y combinando la prima media de la generación inicial con la prima de las generaciones futuras resulta una prima neta promedial de 5.1%. Es pues claro que la generación inicial de asegurados ocasiona un déficit que se amortiza con cargo a las generaciones futuras.

La naturaleza de estos cálculos obliga a concluir que están elaborados y proyectados para que rijan durante períodos relativamente largos, de 50, 80 y hasta de 120 años, en que pueda obtenerse el equilibrio demográfico cuando ya no existan problemas de generaciones iniciales y generaciones futuras, por haber funcionado el seguro durante mucho tiempo. Nadie ignora que el seguro es una institución vitalicia; que es para toda la vida y debe tener una base permanente, al margen de las modificaciones profesionales o estructurales; una organización independiente de la creación o desaparición de las empresas; una organización sustraída del azar y con justa compensación nacional.

El seguro de rentas educa a la población hacia la idea y sim-

EL TRIMESTRE ECONOMICO

patía del Estado de la unidad nacional, interesado por la población económicamente débil, pues cuando los ancianos incapacitados, viudas, huérfanos e inválidos estén pensionados, le darán una gran confianza a la institución y tendrán una gran influencia en la estabilidad del régimen político.

Carga por igual a los productores, es un impuesto vital único, y hace que cada patrón, durante su tarea, sea solidariamente responsable de la protección a los obreros, y los patrones que se establezcan en el futuro no cargarán con primas elevadas por amparar a una población envejecida que requiera primas altas para sus prestaciones sociales.

En el régimen de capitalización colectiva la prima promedial tiene hipótesis sociales, políticas y económicas, que la determinan:

a) Nupcias de viudas, estado civil y familias de asegurados iniciales y futuros;

b) Mortalidad de asegurados, inválidos y rentistas por vejez, frecuencia de viudas, de huérfanos y de inválidos, reactividad de inválidos;

c) Promedio de días trabajados en el año, salarios en función de las edades, sexos y vocación profesional.

La experiencia demuestra que la combinación de prestaciones de tipos diferentes compensa pérdidas de un tipo de prestaciones con las ganancias de otros tipos; ejemplo:

a) Una mortalidad más baja de la supuesta, se refleja en aumento de las cotizaciones, aumento en el número de las rentas de vejez y disminución en las pensiones a viudas y huérfanos;

b) Una invalidez más elevada de la supuesta conduce a la baja de cotizaciones e incremento de los gastos de estas pensiones, que se compensen por mayor mortalidad y reactividad de inválidos y ganancias por el menor número de rentas otorgadas a viejos.

El sistema de capitalización colectiva con prima promedial ha demostrado ser el más eficaz y se emplea en la mayor parte de los países donde existe el seguro social: Checoslovaquia, Grecia, Yugoslavia, Austria, España, Gran Bretaña, Holanda, Hungría, Italia, Polonia, Ecuador, Bolivia, México, Costa Rica, etc.

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

Las razones técnicas expuestas sobre el régimen de capitalización colectiva, con prima promedial, que sirve de base al ramo de invalidez, vejez y muerte, han sido debidamente analizados y defendidos con éxito por la Dirección del Instituto. La última reforma a la Ley del Seguro Social en su artículo primero transitorio, expresa: "Para equilibrar financieramente el seguro de enfermedades generales y maternidad, el Ejecutivo Federal queda facultado para aumentar las primas actuales, escuchando la opinión de la Asamblea General del Instituto Mexicano del Seguro Social y *sin alterar el régimen financiero de los demás ramos, que se conservarán en la forma prevista por la ley en vigor y bajo el régimen de reservas existente en la actualidad...*"

Este hecho evita la terrible amenaza de que el Instituto gaste sus reservas técnicas en prestaciones inmediatas, amenazando la vida misma de la institución. La reforma consolida el Instituto, permitirá superar su organización administrativa y cumplir la amplia misión que le corresponde en su programa de inversiones.

Conclusiones

I.—El régimen de seguridad social no debe ser combatido en sus principios esenciales, porque constituye una doctrina aceptada en la legislación de la mayoría de los países. La acción debe encaminarse a mejorar la organización técnico-administrativa para consolidar y superar el régimen, de acuerdo con las resoluciones y recomendaciones de las conferencias internacionales de seguridad social, que resumen las mejores experiencias observadas en el mundo;

II.—Los cálculos actuariales no son sino estimaciones generales, cuya exactitud depende en gran parte de la calidad de las estadísticas de que puede disponerse para su elaboración inicial. Pero es ampliamente conocido que el examen concienzudo y sistemático de una colectividad asegurada, suficientemente representativa y homogénea en cada país, puede revelar cambios debidos a la acción de factores demográficos que ofrecen cierta regularidad, susceptible de expresarse en leyes y que son utilizables para hacer previsio-

EL TRIMESTRE ECONOMICO

nes del futuro con base en la tendencia que han seguido esos fenómenos en el pasado;

III.—Es indispensable seleccionar una colectividad asegurada, representativa y homogénea, para observarla con toda regularidad en el tiempo, captando estadísticamente los cambios a que está sujeta, a fin de obtener el material necesario y elaborar para cada régimen de seguridad social, tablas especiales sobre:

1. Invalidez;
2. Mortalidad de inválidos;
3. Mortalidad de activos, y
4. Mortalidad de retirados o pensionados.

IV.—Además, se requiere prever en los censos generales de población y en la concentración estadística de las instituciones de seguridad social la posibilidad de tener cifras representativas y depuradas sobre:

- a) Número de asegurados casados por edades;
- b) Composición de la familia con edad media de la mujer, número y edad media de los hijos;
- c) Probabilidad de defunción de cada uno de los miembros de la familia;
- d) Probabilidad de nuevas nupcias de los viudos.

V.—Es de interés nacional promover una política de empleo a las nuevas generaciones de trabajadores, tanto para accionar el mercado de trabajo elevando los rendimientos, como para permitir que los trabajadores en edad avanzada vivan una vejez tranquila, con el disfrute de las compensaciones justas a que tienen derecho, por los esfuerzos desarrollados durante el período de su vida activa;

VI.—Una disminución en la mortalidad de los inválidos y de pensionistas, conduce a aumento del número de beneficiarios, de prestaciones por ampliación en la duración media de la vida, reflejándose en incremento de egresos por pensiones de invalidez y de vejez. La disminución en la mortalidad de activos, se refleja en disminución de gastos por prestaciones a supervivientes. Se afirma que la tendencia general de la población es hacia edades avanza-

REGIMEN FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

das y el fenómeno se acentúa en razón directa de la baja en la tasa de natalidad y de mortalidad;

VII.—El régimen financiero de reparto simple en el seguro de invalidez, vejez y muerte, no cumple la función social del seguro, porque evita la acumulación de capitales e impide desarrollar una obra de previsión social. Las primas bajas al principio crecen considerablemente con el tiempo hasta hacer impopular el sistema, rompiendo la solidaridad que el seguro obliga entre las presentes y futuras generaciones de asegurados;

VIII.—El régimen de reparto con fondo de cobertura sólo es recomendable para los ramos de enfermedades generales y maternidad, y de riesgos profesionales;

IX.—El régimen de capitalización individual es propio del seguro privado, no responde al principio de solidaridad de las generaciones de asegurados y se ha venido substituyendo por el régimen de capitalización colectiva;

X.—El sistema de capitalización colectiva con prima promedial ha demostrado ser el más eficaz, y ha sido utilizado por los actuarios sociales en la mayor parte de los países donde está implantado el seguro social: Checoslovaquia, Grecia, Alemania, Yugoslavia, Austria, España, Gran Bretaña, Holanda, Hungría, Italia, Polonia, Ecuador, Bolivia, México y Costa Rica;

XI.—Un cambio por el régimen de capitalización colectiva después de cuatro años de establecido el seguro, significaría un fraude a los patrones y a los trabajadores, porque en régimen de reparto, habría que revisar periódicamente las primas para elevarlas y le quitarían al seguro la mitad de la función social que le corresponde desarrollar con su política de inversiones.