



Revista de la Red de Expertos Iberoamericanos en

Seguridad Social

Entrevista

María Teresa Quílez. *Vocal Asesora. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social
Ministerio de Trabajo e Inmigración*

Firma Invitada

Gabriel de Vedia. *Los procesos de capacitación de los trabajadores de la Seguridad Social*

Panorámicas

Perú y Argentina

Artículos de Opinión

Patricia Alejandra Giménez León.
La calidad y su aplicación en el Paraguay

Actividades de la REI

Eventos y convocatorias

1^{er} Semestre

2010

Número 6

Comité de Redacción

JOSÉ ANTONIO PANIZO

Director de Gabinete del Secretario de Estado de la Seguridad Social (España) y Coordinador Institucional de la REI en Seguridad Social.

PATRÍCIA ALEJANDRA GIMÉNEZ LEÓN

Coordinadora Temática de la REI en Seguridad Social

Fundación CEDDET

LEOPOLDO DÍAZ MOURE

Coordinador Área en Seguridad Social.

MARÍA DE LA O. SANZ

Gerente del "Programa Red de Expertos".

Contactar

redes@ceddet.org

Acceso a la REI

www.ceddet.org



La presente publicación pertenece a la REI en Seguridad Social y está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin obras derivadas 3.0 España. Por ello se permite libremente copiar, distribuir y comunicar públicamente esta revista siempre y cuando se reconozca la autoría y no se use para fines comerciales. Para ver una copia de esta licencia, visite: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/>. Para cualquier notificación o consulta escriba a redes@ceddet.org.

ISSN: 1989-6662

La REI en Seguridad Social y las entidades patrocinadoras no se hacen responsables de la opinión vertida por los autores en los distintos artículos.

Sumario

EDITORIAL	3
ENTREVISTA	
María Teresa Quílez Vocal Asesora. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social Ministerio de Trabajo e Inmigración	4
FIRMA INVITADA	
Gabriel de Vedia Los procesos de capacitación de los trabajadores de la Seguridad Social	8
PANORÁMICAS	
PERÚ Sistema de Seguridad Social en Perú Albino Mamani Bautista	12
ARGENTINA Gobiernos y políticas previsionales de la última década en la Argentina: análisis comparado de los casos de la alianza (1999-2001) y el frente por la victoria (2003-2008) Nelson Dionel Cardozo	17
ARTÍCULO DE OPINIÓN	
La calidad y su aplicación en el Paraguay Patricia Alejandra Giménez León	23
ACTIVIDADES DE LA REI	27
EVENTOS Y CONVOCATORIAS	37

Editorial

“Para recoger, primero hay que sembrar” señala con total acierto un dicho popular. Y esto es lo que, paso a paso, venimos haciendo en la Red de Expertos Iberoamericanos en Seguridad Social (REI en SS) y que nos permite presentar el número 6 de la Revista Digital, la cual se convierte en el canal de expresión de opiniones y, al mismo tiempo, posibilita resumir el conjunto de actividades que hemos desarrollando en la REI en SS durante el periodo señalado.

Como suele ser habitual, el contenido de la Revista se inicia con una entrevista. En esta ocasión la entrevista se lleva a cabo con María Teresa Quílez Félez, Vocal Asesora en la Secretaría de Estado de la Seguridad Social de España y una de las mayores expertas en el ámbito económico actuarial de la Seguridad Social. A través de las respuestas a las preguntas que le hemos formulado, la Sra. Quílez nos expone su punto de vista sobre las consecuencias que para los sistemas de pensiones van a tener el envejecimiento demográfico y las migraciones, señalando la necesidad de que los Organismos de Seguridad Social dispongan de estudios actuariales y de proyecciones demográficas, a medio y largo plazo, periódicamente actualizadas, así como buenos sistemas de información que faciliten la toma de decisiones. A pesar de las dificultades que los aspectos anteriores pueden tener sobre la evolución de los sistemas, se muestra esperanzada y confiada en que, con las adaptaciones necesarias y la adecuación que requieran los cambios demográficos, los sistemas de pensiones deberán seguir ju-

gando un papel fundamental en la cohesión social.

En la Sección “Firma Invitada”, Gabriel de Vedia, a partir de los resultados de un Foro de Experto, llevado a cabo en el mes de mayo de 2009, analiza los procesos de capacitación de los trabajadores de la Seguridad Social, poniendo de relieve que si la formación de los recursos humanos constituye uno de los retos y una de las necesidades prioritarias de las organizaciones, estos requerimientos se acentúan cuando tales organizaciones están involucradas en el quehacer diario con la ciudadanía, que espera una respuesta ágil, eficaz, eficiente y transparente a sus demandas, en el ejercicio de unos derechos que le confiere la ley o en el cumplimiento de unas obligaciones de carácter legal.

En la Sección “Panorámicas” contamos con dos colaboraciones en las que se analizan distintas realidades de los sistemas de Seguridad Social en Iberoamérica.

Por una parte, Albino Mamani, desde Perú, nos ofrece una visión sintética sobre el “Sistema de Seguridad Social en Perú”, analizando sus características principales y los dos sistemas básicos que conforman la Seguridad Social cuales son el “Sistema de Salud” y el “Sistema de Pensiones”; para terminar con un diagnóstico de la gestión de la Seguridad Social.

Por otra parte, Nelson Dionel Carozo compara las políticas previsionales de la Presidencia de Fernando de la Rúa y los gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández con el objetivo de mostrar los cambios su-

fridos en el régimen de capitalización y de reparto argentinos.

A su vez, Patricia Alejandra Giménez León, desde Paraguay, aborda el tema de la calidad y su aplicación en la Seguridad Social de ese país, en especial en un centro hospitalario. La autora rompe una lanza a favor de la incorporación de la calidad en el ámbito público de la salud, ya que posibilita alcanzar unos mejores niveles de rendimiento y de satisfacción, sin necesidad de efectuar grandes desembolsos económicos, ya que los continuos cambios que se van introduciendo, por pequeños que sean, tienen efectos multiplicadores.

En la Sección de “Actividades de la REI”, se recoge una síntesis los foros llevados a cabo durante el semestre; así como información puntual sobre determinados eventos, congresos y reuniones intergubernamentales en el ámbito de la Seguridad Social en la que estuvo presente la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OISS).

Por último, quisiéramos agradecer la participación de todas las compañeras y compañeros de la REI en SS, ya que fruto de su colaboración y de sus aportaciones ha sido posible realizar este nuevo número de la Revista Digital, que esperamos y deseamos sea de interés para cuantos formamos parte de la REI en SS y sirva para ir alcanzando un mayor grado de intercambio de opiniones, de experiencias y de iniciativas de Seguridad Social.

**EQUIPO COORDINADOR DE LA REI
EN SEGURIDAD SOCIAL**



Entrevista

María Teresa Quílez

Vocal Asesora. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social
Ministerio de Trabajo e Inmigración

Por José Rodolfo Castillo
Redactor Jefe de la Revista Digital de la REI en Seguridad Social

Los sistemas de Seguridad Social y los cambios demográficos

Desde su punto de vista ¿cuáles son las consecuencias para la seguridad social del envejecimiento de la población? ¿Considera que el problema de envejecimiento afecta por igual a todos los países?

El envejecimiento de una población se produce fundamentalmente por dos hechos que se dan simultáneamente: el aumento de la duración de la vida y la reducción de la natalidad. Además existen otras circunstancias coyunturales que también repercuten en la estructura de la población.

La realidad es que en Europa se está produciendo un envejecimiento de la población con una importante intensidad; pero con diferente calendario según los países, como es el caso de España donde la repercusión importante se producirá en 2030-2035. Los cambios demográficos repercuten en todos los aspectos de una sociedad y, a su vez, estos cambios inciden también en la propia evolución demográfica. Son fenómenos dependientes; ahora bien, unos se deben a una componente, diríamos, tendencial –mejoras sanitarias, alimenticias, cambios de costumbres de la sociedad que nos llevan en el tiempo a vivir más años–; otros tienen una evolución más rápida como ha sido la reducción importante del número de hijos por mujer (en España en un periodo corto de tiempo esta cifra ha descendido hasta situarse por debajo de la tasa de reemplazo de la población) y otros son totalmente estacionales, tales como las migraciones. Por supuesto, todos ellos repercuten en la sanidad, la dependencia, los sistemas de pensiones y en general en toda la protección social.

María Teresa Quílez

Vivimos y viviremos más, buena noticia, nuestra esperanza de vida a los 65 años es de 20,22 años frente a los 17,59 años en 1991 y los 22,82 años que previsiblemente se tendrán en 2050; nos incorporamos más tarde al mercado laboral ya que los periodos de formación son mayores, también buena noticia; ahora bien, estos cambios nos obligaran a lograr una mayor productividad, a una mayor permanencia en el mercado de trabajo y a la incorporación de la mujer a la vida laboral, no solo a su incorporación en edades jóvenes sino a lograr su permanencia gracias a la posibilidad real de conciliar la vida familiar y la profesional.

Considero que lo importante es saber adaptarse con la suficiente antelación a estos cambios. No es tarea fácil, pero existen instrumentos que nos pueden ayudar. En primer lugar, es preciso que la sociedad tome consciencia de que estos cambios se van a producir, de hecho ya se están produciendo, y de que las medidas que adoptemos no deberían ser bruscas y, por lo tanto, tienen que anticiparse en el tiempo.

En España también podemos beneficiarnos de que tenemos algo más de "tiempo demográfico" y podemos analizar las medidas tomadas en otros países de nuestro entorno y sus resultados. Este ámbito de influencia común ha sido el origen de un trabajo de coordinación en el ámbito europeo a partir de la Estrategia de Lisboa, que ha permitido poner en valor el esfuerzo de los países por tratar de encontrar solución entre todos al problema del envejecimiento a pesar de las diferentes estructuras de pensión de cada país. Esta forma de trabajo se ha plasmado en el llamado método abierto de coordinación que se caracteriza por la constatación de la necesidad de un proceso de reformas continuado y de la fijación de objetivos comunes a los que tienen que tender los países, si bien con aplicación del principio de subsidiariedad por el que, para alcanzar dichos objetivos, cada país es soberano para establecer sus normas concretas internas.

También contamos con algo excepcional que podemos considerar como un ejemplo en Europa y América, que así es considerado por el Fondo Monetario Internacional y muchas instituciones y organismos, y que debemos preservar. Me refiero al Pacto de Toledo, este es la garantía de consenso social y de perduración de las medidas que se adopten, más allá de los cambios políticos.

¿Cómo afecta a la Seguridad Social los movimientos migratorios?

En un mundo cada vez más globalizado nos tenemos que acostumbrar a dos fenómenos: por una



parte, a los movimientos migratorios que son más masivos y tienen una componente cíclica unida a la evolución de la economía, y, por otra parte, a la continua movilidad de los trabajadores entre países, y también de las personas mayores. Por tanto, los sistemas de protección social en general y los sistemas de pensiones en particular deben contemplar estas circunstancias y facilitar el reconocimiento de los derechos que cada vez en mayor proporción se generan en países diferentes, y en ocasiones también se percibirán prestaciones en otro distinto. Un magnífico ejemplo de ello es el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social.

Los movimientos migratorios masivos generalmente se producen por poblaciones jóvenes, en edad de trabajar, siendo la búsqueda de trabajo el motivo de la migración. Estos movimientos rejuvenecen a la sociedad de acogida y, en consecuencia, favorecen en un principio a los sistemas de pensiones. Ahora bien, todos los sistemas deben estar preparados para el futuro ya que estos trabajadores lógicamente generan derechos aun cuando regresen a sus países de origen.

¿Cuál de las diferentes variables demográficas, condiciona la evolución de la población?

Considero que lo que realmente condiciona la evolución demográfica es el movimiento natural de la población: mortalidad y natalidad. Los fenómenos que están teniendo mayor repercusión son el importante aumento de la supervivencia en edades superiores a los 60 años que hace que cada vez sea mayor el número de personas que alcanzan los 80 ó 90 años. Y también los cambios experimentados en la sociedad que conduce inexorablemente a retrasar la edad de la madre al primer hijo y también a reducir el número de hijos.

Entrevista

”

Los fenómenos que están teniendo mayor repercusión son el importante aumento de la supervivencia en edades superiores a los 60 años que hace que cada vez sea mayor el número de personas que alcanzan los 80 ó 90 años

¿Considera importante y necesario que las tablas de mortalidad aplicadas a la población de un país deban ser revisadas y actualizadas cada cierto período? De ser así, ¿cuál sería el período recomendable?

Las tablas de mortalidad son un instrumento estadístico que refleja una estimación probabilística de la duración de la vida. Se trata de un cálculo matemático basado en la observación de una población, que necesariamente debe ser específico de cada población, y además este ejercicio de cálculo debe repetirse periódicamente para poder medir su evolución. La muerte es el suceso seguro, la variable aleatoria es el tiempo que tardará en producirse.

Actualmente, es usual utilizar tablas dinámicas de mortalidad que estiman no sólo el fenómeno en el momento de referencia sino su posible evolución en el tiempo. En cualquier caso, el análisis de la evolución de la mortalidad debe ser continuo. En muchos países su cálculo se repite cada dos años.

Como es sabido, las reformas de los sistemas de pensiones generalmente no tienen un efecto inmediato. Teniendo en cuenta esta circunstancia, ¿considera útil para la toma de decisiones en Seguridad Social disponer de proyecciones demográficas a medio y largo plazo?

Se han criticado en ocasiones los resultados de las proyecciones demográficas porque realmente no han previsto alguno de los fenómenos que suceden en la vida real como puede ser una fuerte inmigración u otras circunstancias que podrían suceder como una posible pandemia, etc. Tampoco a veces se han previsto cambios bruscos en el comportamiento de la sociedad como sucedió en España con el descenso de la natalidad. A pesar de todo, considero que son absolutamente imprescindibles para la correcta planificación de los sistemas de Seguridad Social, independientemente de la forma que estos adopten. Las proyecciones demográficas reflejan, a partir de los conocimientos actuales, la evolución más probable de la población no sólo en su número, sino lo que es más importante en su estructura. Nos advierten de la tendencia de la población, o en un lenguaje más castizo, nos advierten de por donde van a ir los tiros.

Ahora bien, dado que evidentemente están sujetas a error, deben repetirse periódicamente, cada tres o cuatro años para contrastar las diferencias con lo ocurrido, analizar las causas y modificarlas, en su caso, con la nueva información disponible. Si no se dispusiesen de estas previsiones no se podrían tomar las medidas con antelación y tendríamos que poner el remedio después de la enfermedad. Lo importante es la prevención.

En toda Europa se han llevado a cabo o están en proceso de adopción reformas sobre los sistemas pensiones. ¿Qué aspectos de tales las reformas destacaría?

Todos los sistemas de pensiones necesitan adecuarse continuamente anticipándose en lo posible a la evolución de la sociedad. Muchos países de Europa, en los que el proceso de envejecimiento se ha producido ya o es más inminente, han realizado reformas. Considero que los países que en este aspecto nos pueden resultar más interesantes son Alemania, Italia, Francia y Portugal.

En Europa, los sistemas de pensiones preservan el sistema de reparto, y todas las reformas cuentan con amplios periodos transitorios de manera que no producen cambios bruscos en los requisitos para los trabajadores, las reformas tienden a: a) aumentar la con-

tributividad introduciendo en la fórmula de cálculo de las pensiones factores demográficos y económicos ampliando los periodos de cálculo; b) fomentar la permanencia en la vida activa consiguiendo mayores prestaciones; c) bonificar la jubilación posterior a la edad legal; d) garantizar mediante distintos mecanismos unos niveles adecuados de prestaciones; e) fomentar el empleo, fundamentalmente de los trabajadores mayores y las mujeres; f) limitar la jubilación anticipada; g) aumentar la edad real de jubilación y/o la edad legal.

Las medidas que se toman en Seguridad Social requieren de un consenso social. En orden a favorecer esta aceptación social, ¿considera que es útil introducir sistemas de incentivos o de bonificaciones de cotizaciones para lograr mejoras en la gestión y en las prestaciones que reciben los ciudadanos?

La aceptación social de las medidas es fundamental. Por ello considero necesario que exista una buena información al ciudadano, que todos los pensionistas y los trabajadores, en definitiva toda la población, conozcan el sistema de la seguridad social y su situación presente y futura. Así mismo una forma muy adecuada de introducir medidas es fomentarlas de manera que puedan resultar interesantes para los trabajadores y los empleadores. En estos momentos las medidas deberían dirigirse a incentivar la permanencia en la vida activa y a mejorar la percepción ciudadana de que la seguridad social es un sistema bueno para todos, que su viabilidad futura depende del esfuerzo de todos y que solo así conseguiremos lograr unas prestaciones adecuadas, eliminando posibles abusos.

Las bonificaciones deben ser selectivas y calculadas de forma que sean atractivas para el empresario, beneficien a los trabajadores y, a su vez, generen beneficios al sistema, y por supuesto comprobar que producen los resultados esperados.

Siguiendo con la pregunta anterior, ¿conoce alguna experiencia cercana en el tiempo sobre la cuestión de incentivos o bonificaciones?

Existen varios ejemplos interesantes: reducir o prácticamente eliminar las cuotas empresariales para fomentar la continuidad en el empleo de los trabajadores mayores y de determinados colectivos con mayor dificultad para acceder al trabajo; aumentar la pensión cuando se retrasa la edad de jubilación a aquellos trabajadores que superan un número importante de años cotizados, superando incluso la pensión máxima. En el caso de las contingencias pro-



fesionales, se puede condicionar la reducción de cotizaciones empresariales en cada actividad económica a la disminución de la siniestralidad.

Además, recientemente, en España se ha creado un sistema de incentivos con devolución de cotizaciones para cubrir las inversiones en prevención de riesgos laborales que hayan realizado las empresas y que consigan reducir la siniestralidad.

Todos son claros ejemplos de beneficio para todas las partes: trabajadores, empresarios y sistema de Seguridad Social. Considero que se debe continuar profundizando en medidas de este tipo que inducen a cambiar comportamientos y favorecen sin duda a la sociedad.

Por último, ¿qué importancia tienen los sistemas de información en la planificación y desarrollo futuro de la Seguridad Social?

Los sistemas de información estadística son fundamentales e imprescindibles para dar a conocer los sistemas de Seguridad Social, para su transparencia y también para su planificación.

Actualmente, el desarrollo informático permite diseñar bases de datos específicas de cada proceso y también diseñar las bases administrativas de gestión de los sistemas de manera que además sean útiles para la explotación de micro-datos. Es preciso compatibilizar los dos objetivos gestión e información, de manera que la toma de decisiones esté fundamentada en los estudios y valoraciones adecuados que solamente pueden realizarse sobre un soporte estadístico consistente.

Firma invitada

Los procesos de capacitación de los trabajadores de la Seguridad Social¹



GABRIEL DE VEDIA
*Fiscalía de la Justicia
 Federal de la
 Seguridad Social, en el
 ámbito del Ministerio
 Público de la Nación.
 República Argentina.
 Miembro de la REI en
 Seguridad Social.*

RESUMEN

El propósito de este trabajo es describir, por una parte, las diferentes experiencias en relación con los procesos de capacitación para los trabajadores de la Seguridad Social teniendo en cuenta los programas y planes de formación actuales. Por otra parte, crear conciencia de su importancia a la hora de diseñar y consolidar organizaciones de excelencia en el ámbito de la Administración Pública.

PALABRAS CLAVE

Capacitación, planificación, formación, Seguridad Social

INTRODUCCIÓN

"La Seguridad Social debe ser el pilar básico de cualquier gobierno que se precie concientemente del arte de gobernar, con el fin de impartir Justicia Social de manera equitativa. El Estado que abandona una dirección racional en la política social, abandona paulatinamente y progresivamente las fuerzas productoras de una Nación.

¹ Este artículo es fruto del Foro de Experto coordinado por el autor en la plataforma virtual de la REI en Seguridad Social, del 3 al 17 de mayo de 2010.

Los procesos de capacitación de los trabajadores de la Seguridad Social

El porvenir de una Nación depende, en gran parte de la seguridad social de sus habitantes. La previsión social -al ser una rama de la seguridad social- y al asegurar contra los riesgos de la vida al individuo, lo educa para la ciudadanía y lo conforma para la humanidad. La solidaridad, que es el fundamento de la previsión importa así la unión y ayuda mutua de todos los individuos de un grupo social, primero, y de todos los grupos sociales después, confundiendo al individuo con la comunidad nacional y a la nación con la comunidad de las naciones.

Por encima de los preceptos casuísticos, que la misma realidad puede tornar caducos el día de mañana, está la declaración de los altísimos principios de colaboración social, con objeto de robustecer los vínculos de solidaridad humana, incrementar el progreso de la economía nacional, fomentar el acceso a la propiedad privada, acrecer la producción en todas sus manifestaciones y defender al trabajador, mejorando sus condiciones de trabajo y de vida.

De esta manera, la seguridad social abarca todo el panorama del Estado, porque es la regulación del factor humano desde el nacimiento hasta la muerte. Por eso, es de su resorte natural todo el que vive, poderoso o humilde, sabio o ignorante, que manda o que obedece, mientras esté con un hálito de vida sobre esta tierra².

LA ACTUALIZACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES

Las organizaciones deben actualizarse constantemente para crear una prospectiva de desarrollo que garantice su sostenimiento y les permita transformarse acorde a las experien-



cias. Estos cambios les ayudarán a evolucionar con las necesidades propias de la sociedad y acercará su propósito central tanto a quienes se encuentran trabajando en ellas, como a los beneficiarios directos.

En cuanto a la gestión de calidad de las organizaciones debemos recordar que es pertinente que se evalúen constantemente las políticas implementadas -con el objetivo de reaccionar a tiempo- cuando notemos falencias en los resultados obtenidos por la organización, llámese disminución de beneficios, clima laboral inadecuado, etc.

Una gestión eficiente se adelantará a las necesidades, estudiando con anticipación las transformaciones que en cada materia se vienen dando y que redundarán en las necesidades de los beneficiarios, facilitando de esta manera el desarrollo profesional de sus empleados y aportando a crear un entorno adecuado para desplegar la actividad. Para ello, debemos tener siempre presente que los principios en los que se basa la implementación de un modelo de calidad: la orientación al beneficiario; el liderazgo de

la dirección; la gestión de los procesos, maximizando los presupuestos; la implicación de todos en un proyecto común; la gestión basada en datos y no en suposiciones y la aplicación de la mejora continua a todas las actividades de la organización.

Debemos recordar que el diagnóstico, la planificación y la ejecución de políticas determinadas son un solo proceso integral de lo que denominamos "Gestión". Lo importante es buscar y desarrollar modos de gestión que permitan, a través de la aplicación del conocimiento científico, incidir sobre las realidades sociales y producir cambios significativos en las organizaciones.

Todo marco teórico que se aplique deberá tener su contrastación empírica, siendo esta la única forma de lograr dar respuestas concretas y efectivas a los actores sociales que demandan en forma rápida una solución a sus necesidades. No debemos olvidar que un determinado escenario social, con sus necesidades inmediatas y con las formas de participación de estos mismos sujetos, constituye por sí misma una activi-

² Testimonio de Juan Domingo Perón. 1946.

Firma invitada: Gabriel de Vedia

dad política. Y en ello radica su importancia como herramienta de transformación.

Ahora bien, en lo que hace a las líneas de acción, es decir, al paso de lo teórico a lo práctico, estas líneas surgen de las conclusiones que hacemos del diagnóstico y también de la dirección adonde se oriente la solución. Para ello, se requiere de varios elementos; de entre ellos:

- Decisión Política (son de líneas de acción sin jerarquía, que se da por decisión política, compartida por los planificadores. No se da la autonomía a los planificadores);

- Criterio (son los recursos humanos y materiales necesarios para llevar a cabo un proyecto), y el

- Criterio de Oportunidad –vinculado con los dos primeros. Con la decisión política, por la viabilidad que genera el respaldo, los consensos, decisiones a mediano y largo plazo. Y con la factibilidad de recursos humanos y materiales para desarrollar el proyecto.

A modo de resumen, diremos que los Objetivos del Plan que diseñemos estará apoyado sobre conclusiones o líneas del diagnóstico; ponderación de prioridades; misión y una perspectiva macro (contexto político, social y cultural).

LA CAPACITACIÓN COMO ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL

Las organizaciones que se actualizan junto a los cambios sociales, diseñan permanentemente las acciones de capacitación que permitirá a los agentes del estado y/o institución acompañar a dichos cambios, logrando una actitud sinérgica y productiva.

Pero para poder implementar la capacitación necesaria en cada institución, debe diseñarse primero un Programa de fortalecimiento institucional. Aquí los responsables de la

capacitación deberán detectar y analizar las necesidades de cada organismo, planificar las acciones formativas a partir de este diagnóstico, gestionar la capacitación y evaluar el proceso y el producto, en el marco de la formación continua. Luego se convocará a todos los actores de la capacitación para participar de las jornadas.

Pero este proceso deberá ir apoyado por una correcta estrategia de marketing institucional para participar de las jornadas. De esta manera, se contribuirá a la resolución de nudos de gestión en las unidades organizacionales y se posibilitará la formación continua del personal para su mejorar su desempeño y favorecer su promoción, promoviendo la gestión eficiente y efectiva de las políticas públicas, integrando a los actores del Gobierno, la Administración Pública y las Organizaciones, a los procesos de modernización y profesionalización del sector público.

OPINIONES VERTIDAS POR LOS PARTICIPANTES DEL FORO

El común denominador de las inquietudes planteadas por los participantes se han asentado sobre:

- a) La necesidad de jerarquizar a los trabajadores de la seguridad social, desde el punto de vista del desempeño de sus actividades y el aporte concreto que realizan a la transformación social, en tanto hacedores de los cambios en la calidad de vida de los beneficiarios. A partir de aquí, se plantea la necesidad de que todos los países Iberoamericanos sin excepción, deban destinar los fondos y/o partidas correspondientes, para la correcta capacitación de sus trabajadores, otorgando la posibilidad igualitaria y transparente de la participación de todos sus empleados, técnicos y profesionales, logrando de esta manera la ca-

pacitación integral y tendiendo a los valores, fines y misión de la institución.

- b) Asentar el concepto de que la capacitación facilita el aprendizaje de comportamientos relacionados con el trabajo. Por ello, el contenido del programa debe ajustarse al trabajo, teniendo en cuenta de que la ayuda de los expertos permite identificar los conocimientos, destrezas y las características personales que los instructores puedan enseñar y que sean válidos para el objetivo final.

- c) Maximizar los recursos de la capacitación, por medio de la técnica "Aprender Haciendo". Esto significa que quienes tienen la formación, especialización y experiencia puedan ser facilitadores de los conocimientos teóricos y prácticos, dentro de la propia institución, dando de esta manera un carácter dinámico a la relación trabajo-conocimiento, fortaleciendo los vínculos y la propia institución. Resaltando que la competencia solo se logra aunando capacitación integral y técnica-especializada con experiencia cotidiana. Es decir, que la preparación permite tener más elementos para rendir a mayor nivel.

- d) El diagnóstico debe ser visto como la herramienta que revela la diversidad carencial en el personal a capacitar y la diversidad potencial que brindan las asignaturas posibilitarán la construcción de las estrategias, por parte de cada una. La práctica en materia de investigación nos ha conducido a comprobar que la corrección de determinadas carencias puede conducir a mejorar las habilidades en el propio trabajo por parte del personal capacitado. De ello se desprende que la estrategia en la formación laboral debe estar orientada hacia aquellas acciones concretas que le permitan al trabajador actuar ante sus similares con la debida responsabilidad y conocimiento propios del caso.

Los procesos de capacitación de los trabajadores de la Seguridad Social

e) Se aconseja que dentro de la curricular de la educación básica (primaria, secundaria y carreras universitarias tales como economía, medicina o administración) se incluyan obligatoriamente materias específicas que comprendan a la seguridad social, con el fin de concientizar al respecto y de hacer conocer los derechos de la ciudadanía.

f) Se indica, también, que la capacitación para que sea efectiva ha de ser adecuada tanto para la institución/organización, como para el trabajador; que ha de ser flexible, en tanto no interfieran con las obligaciones laborales ni excluyan a los trabajadores con gran carga laboral; que la capacitación ha de estar relacionada con el puesto de trabajo; que ha de tener en cuenta las propias exigencias y necesidades de quien las recibe; que la capacitación para que sea efectiva ha de desarrollarse por personas competentes, que no solo conozcan la materia que van a enseñar, sino también que cuenten con la pedagogía necesaria para transmitir los conocimientos.

CONCLUSIONES

A modo de síntesis, cabe señalar que los eximios profesionales que participaron de este foro han marcado la importancia de la capacitación constante, en un mundo que está en constante cambio.

Si bien se ha mencionado que la mayoría de los estados Iberoamericanos propician la actualización, capacitación y desarrollo desde cada uno de sus ministerios, secretarías y subsecretarías, como así también desde las empresas privadas; de igual manera se ha expresado que las políticas de capacitación no es igualitaria en todos los países, abriéndose aquí un nuevo espacio para debatir y trabajar mancomunadamente que es: "La equiparación del acceso a la Capacitación Continua, de los trabajadores de la Segu-



ridad Social, en los países Iberoamericanos".

BIBLIOGRAFÍA

—WERTHER JR., WILLIAM B. y DAVIS KEITH. 2000. *Administración de Personal y Recursos Humanos*, 5ª Edición. México. Editorial Mc Graw Hill.

—MONDY WAYNE R. y ROBERT M. NOE. 1997. *Administración de Recursos Humanos*. México. Editorial Prentice-Hall.

—GARY DESSLER. *Administración del Personal*, 6ª Edición. Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana.

—EDGAR BALSELLS. 1998. *Experiencias Exitosas de Entrenamiento y Capacitación en Empresas Dinámicas en Guatemala*. Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional. Disponible en: http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/dbase/ret/ges_for/iv/index.htm

—JESÚS ENCINAS. *Inducción y Motivación del Personal*. México. Ins-

tituto Tecnológico de Hermosito. Disponible en: www.ith.mx

—GABRIEL EUGENIO RAMIREZ. *Procesos de Inducción y Entrenamiento. Un Enfoque Global para el Mejoramiento de la Salud en el Trabajo y la Productividad*. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/canales8/rrhh/consideraciones-para-un-proceso-de-induccion-y-capacitacion.htm>

—LORENA STEINBERG. 2003. *Herramientas que Facilitan la Incorporación de un Nuevo Miembro a la Organización*. Programas de Inducción. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/canales/derrhh/articulos/66/induccion.htm>

—EDUARDO GARCIA Y OTROS. 1996. *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Málaga: Editorial Aljibe.

—ROBERTO HERNÁNDEZ SAMPIERI. 2006. *Metodología de la Investigación*. Madrid: Ed. Mc Graw-Hill

—BERNABÉ CHIRINOS. 2009. *Tra-tado de Seguridad Social*. Argentina: Editorial La Ley.

PERÚ

Panorámicas



**ALBINO MAMANI
BAUTISTA**
*Miembro de la REI en
Seguridad Social*

Sistema de Seguridad Social en Perú

RESUMEN

Hace doce años se privatizaron parcialmente los servicios de Salud y de Pensiones en el Perú, teniendo los trabajadores la opción de elegir entre ambas opciones. En cuanto al ámbito de la Salud, se crearon las Empresas Prestadoras de Salud (EPS) y sobre el otorgamiento de pensiones se creó el Sistema Privado de Pensiones. Actualmente coexisten los sistemas privados y públicos en lo que respecta a prestaciones de salud y otorgamiento de pensiones; siendo los más beneficiados aquellos afiliados que reciben una remuneración elevada y los que viven en ciudades principales.

El objetivo de este trabajo es doble: por un lado, describir el sistema de seguridad social peruano y, por otro lado, señalar

Sistema de Seguridad Social en Perú

Albino Mamani Bautista

cuáles son los retos a los que debe enfrentarse el sistema de seguridad social peruano en términos de políticas públicas a nivel político, diseño institucional y recursos humanos.

PALABRAS CLAVE

Prestaciones, Recaudación, Seguridad Social, Perú.

INTRODUCCIÓN

La determinación de nuevas alternativas de la Gestión de la Seguridad Social en el Perú es importante debido a la situación actual, puesto que la recaudación resulta insuficiente para cubrir la atención integral de los asegurados y pensionistas y, mucho menos, para lograr la universalización de la Seguridad Social¹.

La recaudación insuficiente se debe, en gran parte, a la imposibilidad de lograr un nivel de determinación de deudas adecuado por la existencia de fraude en las aportaciones, la subvención a determinados sectores, existencia de deudas del sector público, informalidad, normatividad inadecuada, centralismo

y el grado de pobreza extrema que se tiene, entre otras causas.

Son problemas estructurales a los cuales hay que agregar una deficiente gestión, por lo cual, se requiere entre otros temas la innovación de los procesos de gestión de los recursos de la Seguridad Social en el Perú.

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PERUANO: CARACTERÍSTICAS

Actualmente la Seguridad Social en el Perú está organizada de la siguiente manera:

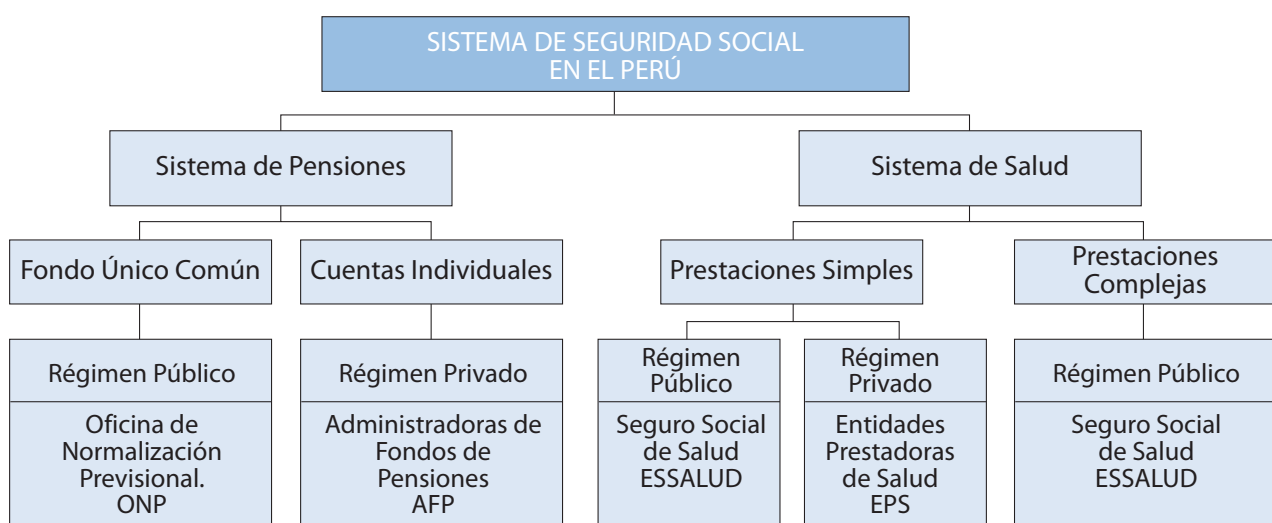
1. Sistema de Salud

En el Perú, existen cuatro Sistemas de Salud por los que se otorgan

prestaciones de salud: Seguro Social de Salud (ESSALUD), Seguro Integral de Salud (a cargo del Ministerio de Salud), Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, y Seguros Privados. Sin embargo, los más importantes por tener mayor cobertura son el ESSALUD y el Sistema Integral de Salud.

ESSALUD otorga las siguientes prestaciones: preventiva, asistenciales, económicas y promocionales. El financiamiento del Seguro Social de Salud está a cargo del empleador y equivale a un 9% de la remuneración asegurable que es pagado a ESSALUD.

Si se optase por la cobertura complementaria mediante una EPS, del aporte a ESSALUD se deducirá el



¹ Actualmente sólo están cubiertos los trabajadores y regímenes especiales, quedando con menor protección la mayoría de la población, quienes cuentan solo con los servicios de salud estatal a cargo del Ministerio de Salud.

PERÚ

Panorámicas

2.25% del aporte; es decir, en este caso se le otorgará un 6.75% de la remuneración asegurable como aporte.

En el caso de los pensionistas, las entidades a cargo del pago de la pensión retienen un 4% de ésta para financiar la cobertura de salud.

2. Sistema de Pensiones

El Sistema Nacional de Pensiones (SNP) y el Sistema Privado de Pensiones (SPP) afilian a los trabajadores dependientes de manera obligatoria y a los independientes de manera facultativa.

El otorgamiento de pensiones está sujeto al cumplimiento de un mínimo de años de aportación, además de la edad (65 años en forma general). Los trabajadores deben elegir entre uno u otro sistema de manera excluyente. Asimismo, los sistemas de pensiones se financian mediante los aportes de los trabajadores y presupuesto público, sin aporte de los empleadores.

2.1 El Sistema Nacional de Pensiones

Se financia con el aporte de los trabajadores y del Estado. Los aportes de los trabajadores son del 13% de la remuneración asegurable y requiere del financiamiento público debido a la desproporción de beneficiarios y aportantes, causada por el traslado de trabajadores al SPP, además por el alto nivel de mora de las aportaciones.

Este Sistema establece pensiones mínimas y máximas que, en la actualidad, están entre US\$ 136 y US\$ 285 aprox.

El otorgamiento y la calificación de las pensiones es competencia de la Oficina de Normalización Previsional. La administración de los recursos y las inversiones están a cargo del Fondo Consolidado de reserva



adscrito al Ministerio de Economía y Finanzas.

2.2 El Sistema Privado de Pensiones

Se financia principalmente con aportes de los trabajadores. Adicionalmente, con los recursos del Estado cuando se trata de pensiones mínimas y reconoce los aportes al SNP mediante los bonos de reconocimiento.

El aporte lo conforman tres conceptos: a) Aporte a la cuenta individual: 10% al que se agregan aportes complementarios por actividades de riesgo del 2% en construcción civil y 4% en minería; b) Comisión por administración cobradas por la AFP entre 1.50% y 1.95%; y c) Prima para seguro por invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio, la cobertura es contratada por cada AFP con una

compañía de seguros a la cual traslada el monto de la prima.

DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN PERÚ

La problemática en la gestión de la Seguridad Social en el Perú está, fundamentalmente, determinada por:

1. Un marco legal desactualizado

La Constitución Política del Perú no otorga la suficiente protección a la Seguridad Social ni proyecta la unificación de los sistemas de salud y pensiones existentes. Esta coexistencia de distintos sistemas en Salud ocasiona que se dupliquen los esfuerzos y subsidios cruzados que beneficia principalmente a los pobladores de las zonas urbanas que disponen de mayores ingresos.

Sistema de Seguridad Social en Perú

Albino Mamani Bautista

2. Centralismo de administración e informatización

Todos los procesos informáticos y decisiones importantes son dirigidos desde la capital del Perú, demandando la ejecución de todos los procesos en las Regiones.

3. Bases de Datos insuficientes e incompletas

Se tienen diferentes bases de datos que no satisfacen las expectativas de los procesos de los sistemas de salud y pensiones.

4. Informalidad de los empleadores

Al no haber una adecuada fiscalización, muchos empleadores no dan de alta a sus trabajadores, disminuyendo notablemente los ingresos de la Seguridad Social.

5. Fraude en las aportaciones y atenciones

Teniendo en cuenta el poco control que se tiene por la entidad encargada de la determinación, fiscalización y cobranza de los recursos de la Seguridad Social de las administraciones públicas de salud y pensiones, el fraude bajo sus diferentes modalidades disminuyen los recursos de la seguridad social.

6. Bajo nivel de fiscalización

Hoy en día, las fiscalizaciones a los empleadores son muy bajas, teniendo en cuenta que el ente recaudador no ha incrementado sus fiscalizaciones para los recursos de la seguridad social.



La Constitución Política del Perú no otorga la suficiente protección a la Seguridad Social ni proyecta la unificación de los sistemas de salud y pensiones existentes.

7. Deudas del Sector Público a la Seguridad Social

Los gobiernos regionales, municipalidades e instituciones dependientes de los ministerios tienen el mayor monto de deudas con la seguridad social.

8. Politización de las instituciones a cargo de la Seguridad Social

La dirección y organización de las administraciones de salud y pensiones están a cargo de nombramientos temporales dados por el Poder Ejecutivo.

9. Falta de capacitación al personal que atiende al público en los módulos de atención

Usualmente como la orientación y recepción de expedientes se encuentra a cargo de un proveedor, éste para ahorrar costos contrata a personal inexperto que recién inicia una carrera universitaria pagándole remuneraciones mínimas; lo que hace difícil brindar una buena calidad de servicio al no ser especialistas en la materia pensionaria.

10. La existencia de sistemas alternativos SNP y SPP; así como el costo que asumen los trabajadores

Esto ocasiona, entre otros factores, el bajo nivel de cobertura de los sistemas de pensiones; además de los serios problemas relacionados con la cuantía y oportunidad en el otorgamiento de pensiones.

11. La tercerización de servicios por parte de la ONP²

A pesar de los innumerables esfuerzos de la ONP para atender lo más pronto posible las solicitudes recibidas, es una de las instituciones públicas con el mayor nivel de quejas³.

A manera de investigación, realizamos una encuesta de satisfacción al cliente (asegurados) en la plataforma del Departamento de Ica y nos reveló que más del 33% de asegurados que se acercan por primera vez no entienden lo que les explicaron en los módulos de atención al público y resulta imprescindible volver a regresar por mayor información.

² En temas, tales como: orientación y recepción al cliente, verificación de aportes pensionarios, calificación de derechos pensionarios, administración y custodia de expedientes, mantenimiento y desarrollo del nuevo sistema de pensiones y administración del centro de cómputo.

³ Aproximadamente, el 25.34 % de solicitudes de pensión se demora entre 180 y 360 días en ser atendidas (Defensoría del Pueblo, mayo de 2008).

PERÚ

Panorámicas

A MODO DE CONCLUSIONES

- Debe darse un nuevo marco constitucional y normativo de la Seguridad Social con tendencia a la universalización, que contribuya a una mayor recaudación acorde a la situación actual y con los avances que se tenga en otros países así como asesoría internacional en el tema.

- Establecer políticas nacionales de Seguridad Social, con asignación presupuestal y respetando los principios de Seguridad Social, teniendo en cuenta la situación social, económica y política del Perú y los logros en esta materia en el entorno mundial.

- Otorgar la autonomía real, económica, administrativa y financiera a las instituciones prestadoras de salud y pensiones, tecnificando sus labores.

- Que se establezcan políticas del Estado para que progresivamente se incrementen los fondos de la Seguridad Social y se tienda a la universalización de los servicios.

- Que se apliquen las medidas necesarias para alcanzar una mayor descentralización en el otorgamiento de prestaciones económicas o pensiones, así como en la administración de los servicios de salud.

- Efectuar un proceso integral de las bases de datos de la Seguridad Social, con la banca y todas las instituciones públicas, a fin de otorgar los servicios con eficiencia y eficacia, teniendo acceso a la cuenta individual actualizada los asegurados o pensionistas.

- Capacitar y renovar los recursos humanos a todo nivel, que contribuya a mejorar los servicios, logrando un alto grado de tecnicismo en la materia.

- Establecer una base de datos nacional integrada, de la informa-



ción que procesa la seguridad social.

- Eliminar los servicios de terciarización, debiendo mantenerse solo para los casos que se justifique dicha labor.

- La mejora de los procesos, su automatización; así como la motivación del personal, conducen a mejorar los servicios y, por ende, la satisfacción de los usuarios. Sin embargo, es necesario implementar procesos de mejora continua utilizando el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), proponiendo nuevos retos a fin de lograr sostenibilidad en la calidad del servicio.

BIBLIOGRAFÍA

— Congreso de la República. 2009. Informes y reportes de la Comisión de Seguridad Social. Lima, Perú. Disponible en www.congreso.gob.pe

— Congreso de la República. 2002. Conferencias de Seguridad So-

cial en el Perú, Descentralizadas Sedes: Huancayo, Iquitos, Arequipas, Cusco y Chiclayo y Conferencia Internacional en Lima. Lima, Perú. Disponible en www.congreso.gob.pe

— RODAS RAMÍREZ, ENRIQUE y SANTIAGO RODAS RAMÍREZ. 2004. *Manual Laboral de la Actividad Privada y Pública*. Lima: Editorial Rodhas.

— Revistas mensuales, Informes y Comentarios de diversos especialistas. 2008-2009. *Soluciones Laborales*, Lima: Editorial El Búho E.I.R.Lta.

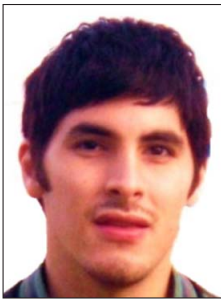
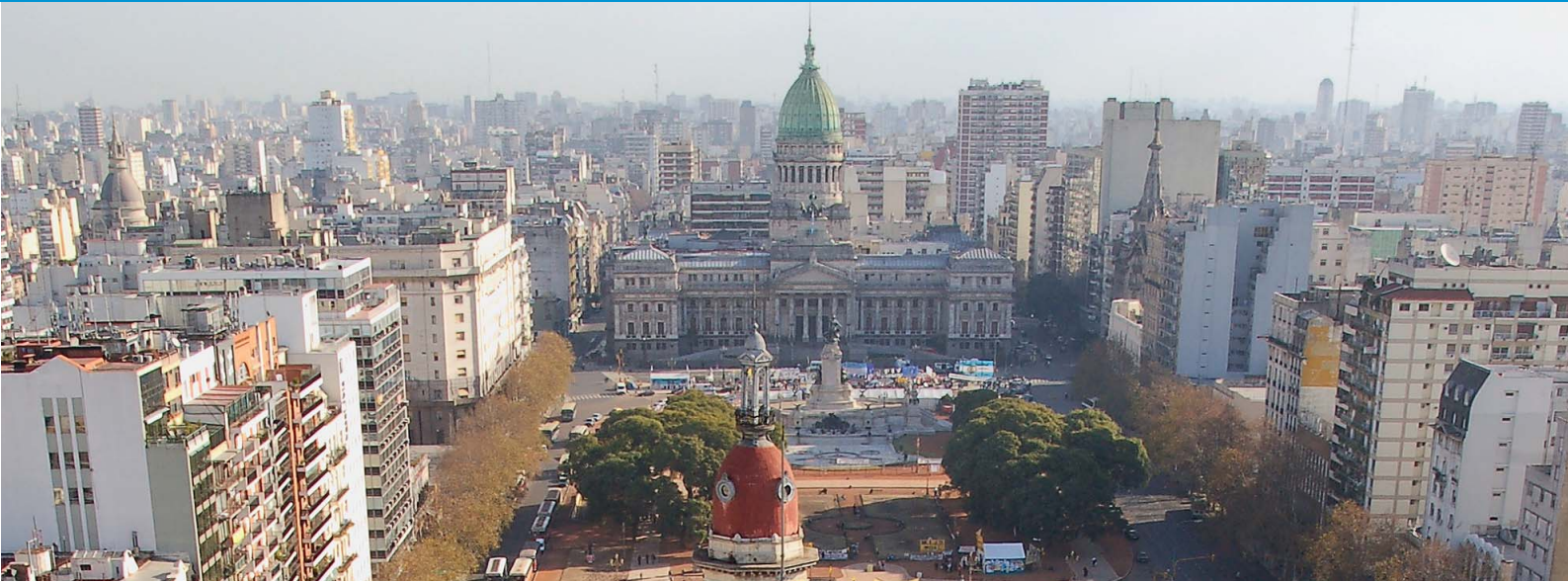
— Libros mensuales, Informes y Comentarios. 2009. *Gaceta Constitucional*. Perú: Editorial El Búho E.I.R.Lta.

— Libros mensuales, Informes y Comentarios de diversos especialistas. 2008-2009. *Gaceta Jurídica*. Lima: Editorial El Búho E.I.R.Lta.

— Informe Defensoría del Pueblo. "Por un acceso justo y oportuno a la pensión: Aportes para una mejor gestión ONP", núm. 135. Lima, Perú. Disponible en www.onp.gob.pe

ARGENTINA

Panorámicas



NELSON DIONEL
CARDOZO

Miembro de la REI en
Seguridad Social

Gobiernos y políticas previsionales de la última década en la Argentina: análisis comparado de los casos de la Alianza (1999-2001) y el Frente por la Victoria (2003-2008)

RESUMEN

En este artículo vamos a tomar como idea fundamental que hay factores institucionales e ideológicos, que más allá de los condicionantes económicos orientan la política pública entendida como el accionar gubernamental frente a una determinada cuestión.

Se compararán las políticas previsionales de la presidencia de Fernando De la Rúa, bajo la Alianza (coalición de gobierno entre la UCR y el FREPASO) y los gobiernos de Frente por la Victoria (FPV –sector progresista del partido peronista-) de Néstor Kichner (2003-2007) y Cristina Fernández (2007-2008). La intención fundamental es ver que tras la reforma del año 1994 que introdujo con la ley 24.241 un siste-

ARGENTINA

Panorámicas

ma mixto que se asentaba en la competencia entre un régimen de capitalización y uno de reparto, a pesar la crisis financiera que atravesó el sistema se implementaron reformas parciales durante el 2001; mientras que en el año 2008 a raíz de una crisis financiera que afectó el régimen privado se eliminó este último pasando al monopolio estatal de la Seguridad Social.

Para ello se verá la dimensión económica y política que condicionaron las medidas previsionales en los años 2001 y en el lapso 2003-2008. Luego se caracterizarán y describirán las principales medidas adoptadas para efectuar unas conclusiones tentativas.

PALABRAS CLAVE

Argentina, Alianza, Frente por la Victoria, Políticas Previsionales

LA DIMENSIÓN ECONÓMICA

Podemos a grandes rasgos esgrimir que el contexto en el cual de desarrollaron las políticas previsionales estudiadas fueron bien diferentes.

En el gobierno de la Alianza el escenario es la crisis del 2001, conocida como el "Efecto Tango"; mientras que en el 2008, donde se llevan a cabo la unificación en el régimen público por medio del SIPA (Sistema Previsional Integrado Argentino) es durante la crisis económica mundial del año 2008. Para ilustrar lo dicho anteriormente en el Gráfico 1 podemos ver el crecimiento económico desde el año 1993 hasta el 2008.

LA DIMENSIÓN POLÍTICA

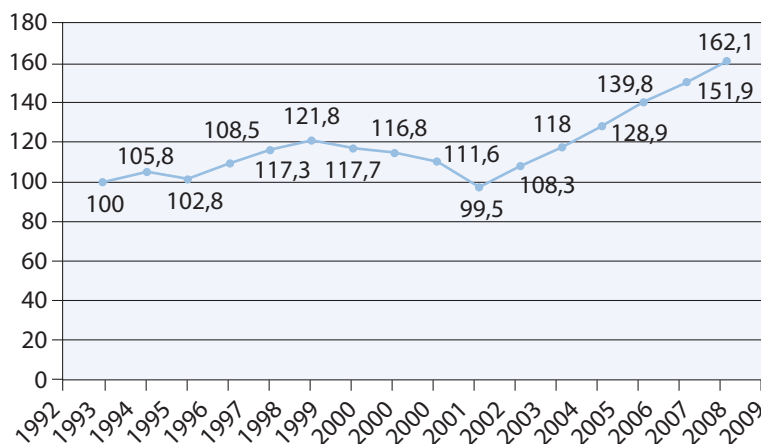
Al analizar este aspecto dentro del contexto de las políticas públicas hay por lo menos tres variables a tener en cuenta. La primera, como menciona Lanzaro (2001) es que hay diferentes modos de presidencialismo en América Latina, en lo que respecta a la relación del ejecutivo con el legislativo. Este autor nos habla de presidencialismo de mayoría y presidencialismo pluralista (de coalición), en donde podemos encuadrar al kirchnerismo y a la Alianza respectivamente.

Segundo, debemos analizar la dimensión orientación ideológica de las presidencias estudiadas. El gobierno de Fernando de la Rúa se planteó como la continuidad en política macroeconómica del esquema de convertibilidad¹ comenzado hace una década, basado en un esquema de equilibrio fiscal, y en unas cuentas públicas ordenadas. Contrario a esta tónica, el FPV se ubica dentro del espectro ideológico más a la izquierda de lo que había estado el peronismo en la década pasada, pudiendo encuadrarse dentro de la oleada de "gobiernos progresistas".

Finalmente, hay que tener en cuenta el grado de resistencia que hubo a las políticas públicas. En el caso de la Alianza vemos que la crisis de legitimidad y resistencia a las medidas económicas produjo la renuncia del presidente De La Rúa; contrariamente, el FPV fue respaldado en las urnas sucediéndose en el Ejecutivo la esposa del saliente presidente Néstor Kirchner, por lo

GRÁFICO 1

Evolución del Estimador Mensual de la Actividad Económica 1993-2008



¹ Política monetaria de paridad cambiaria peso dólar que rigió desde 1992 al 2002.

Gobiernos y políticas previsionales de la última década en la Argentina: análisis comparado de los casos de la alianza (1999-2001) y el frente por la victoria (2003-2008)

Nelson Dionel Cardozo

que podemos concluir que hubo un apoyo a la política implementada.

LAS POLÍTICAS PREVISIONALES, EL FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA Y LAS POLÍTICAS SUBSIDIARISTAS DEL GOBIERNO DE LA ALIANZA

Durante el año 2001 hay una caída de los ingresos del sistema previsional de reparto los cuales se afianzan en dos pilares: por un lado, los aportes de los trabajadores en relación de dependencia y autónomos (que experimentaron un descenso a raíz del crecimiento de la informalidad y la desocupación), y por otro lado, la recaudación de determinados impuestos y los aportes del Tesoro Nacional cuya participación en el financiamiento de la Seguridad Social fue in crescendo. Una de las principales razones de la caída de los aportes patronales en el financiamiento del sistema resulta del recorte de la cotización empresaria, ya que se aplicaron políticas que intentaban combatir la elevada desocupación, la cual se argumentaba que se debía al costo del empleo en la Argentina.

Sin lugar a dudas, el factor que provocó la mayor sangría de fondos fue el pasaje de aportantes del régimen público al régimen privado, que implicó una clara política de "corte" de criterio de solidaridad intergeneracional, lo que obligó al Estado a endeudarse para suplir esa falta de fondos que fueron girados a las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP).

Las AFJP también presentaron problemas para su financiamiento,



Cristina Elisabet Fernández de Kirchner, Presidenta de la Nación Argentina

ya que si bien recibieron en los primeros años ganancias extraordinarias, sobre todo con la migración compulsiva alentada por una competencia desleal entre los dos sistemas, con la crisis del 2001 por Decreto de Necesidad y Urgencia², se elimina la obligatoriedad del aporte de 11% que sí siguió rigiendo para los afiliados al régimen de reparto, en aras de reactivar el consumo interno. Así, desde el 2001 hasta el 2007, rigió ese aporte diferencial que grababa en mayor proporción los salarios de los aportantes al sistema público, lo que generó incentivos negativos para permanecer en este úl-

timo, al restringirse su capacidad consumo presente.

Otros de los factores que socavó la rentabilidad de los fondos de jubilaciones pensiones fueron los shocks externos de las crisis financieras y la restricción por parte del gobierno a la libertad de inversión, al disponer que debían invertir en títulos públicos el 90% de la liquidez que tuvieran disponibles en el año 2001 obteniendo una tasa de ganancia establecida por el gobierno argentino. Asimismo, para afrontar los problemas financieros que atravesaba el erario público, se redujeron en un 13% de los haberes jubilatorios de

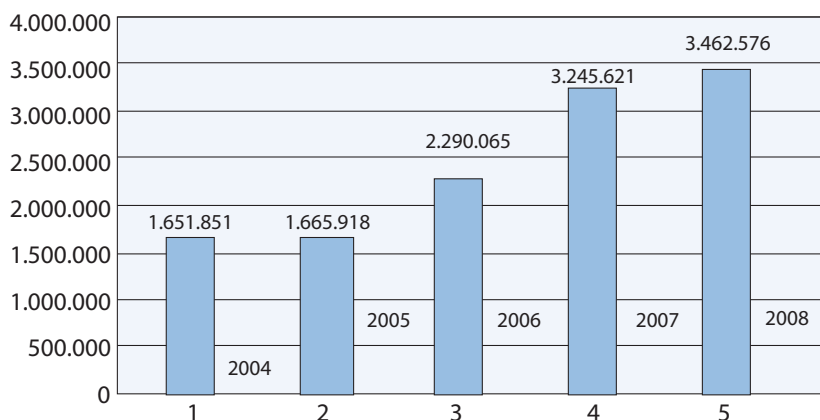
² Facultad legislativa de excepción que tienen el presidente de la Argentina

ARGENTINA

Panorámicas

GRÁFICO 2

Evolución de los beneficiarios de jubilación del SIJP 2004-2008



los beneficiarios que superaban el monto de 300 pesos, como medida de reducir el gasto público, dentro del llamado Plan "Déficit Cero" que consistía en un recorte del gasto público nacional para el trimestre julio-septiembre del 13% en gastos corrientes.

EL GOBIERNO DEL FRENTE POR LA VICTORIA Y EL NUEVO ROL DEL ESTADO PLANTEADO EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL

En el año 2006 se lanza el "Programa de Inclusión Jubilatoria" que permitió jubilarse a aquellas personas que cumplen con la edad de retiro (60 años para las mujeres y 65 años los hombres); pero no contaban con los 30 años de aportes que indica la ley. Mediante este sistema, apoyado en las moratorias de las leyes 25.994 y 24.476, se pensaba dejar con cobertura previsional importantes sectores que se encontraban sin beneficio. A través de la suscripción a una moratoria previsional, abonando la primera cuota del plan se podía acceder al derecho al beneficio. En los términos de Bertranou (2004) se utilizó

el pilar contributivo para expandir la cobertura pasiva, como podemos observar en el siguiente gráfico (ver Gráfico 2).

LA REFORMA DE LA LEY 26.222 Y LA BÚSQUEDA DE UN SUSTENTO FISCAL

En abril de 2007 se sanciona la llamada ley de "libre opción jubilatoria" que fue una reforma parcial destinada a reducir las asimetrías entre los dos sistemas. A nivel del financiamiento, las dos medidas que se contemplaron fueron la reimplantación del aporte individual del 11% para el régimen de capitalización y la libertad de elección del régimen al cual desea estar afiliado (público o privado), mejorando el cálculo de los beneficios del régimen público, y se disponía que los nuevos afiliados que no hicieran expresa su opción pasaran automáticamente al sistema público de reparto.

LA LEY DE MOVILIDAD JUBILATORIA

Mediante la Ley 26.417/2008, se estableció un aumento de los haberes del sector pasivo, de acuerdo con la evolución de los salarios, con la in-

tención de que las jubilaciones y pensiones guarden una proporcionalidad con los sueldos de los trabajadores activos a través de la actualización periódica de los haberes por el incremento de los salarios. Este ajuste que alcanza a los jubilados del sistema público, se realiza dos veces al año en los meses de marzo y septiembre.

LA CRISIS FINANCIERA INTERNACIONAL DEL AÑO 2008 Y EL REGRESO AL MONOPOLIO ESTATAL

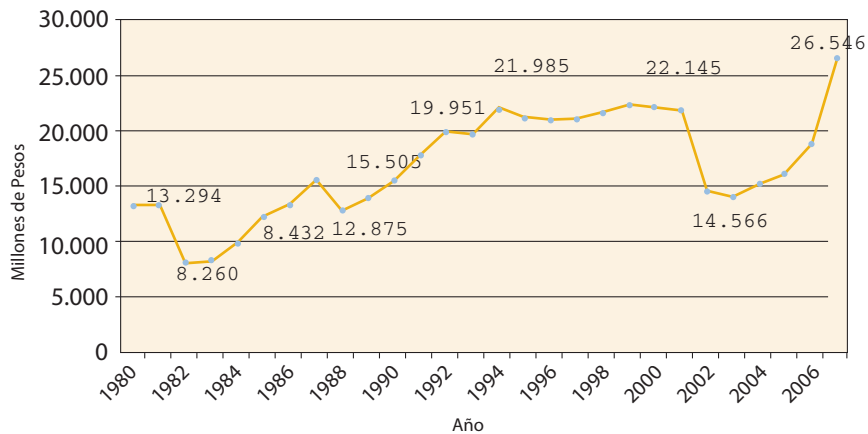
Durante el año 2008 se produce el pico de la crisis financiera internacional que hizo que las AFJP presentaran tasas de rentabilidad negativa. Esto se debió centralmente al shock que representó la crisis económica mundial, dado que muchos de los activos financieros de las mismas se encontraban depositados en el exterior. Como respuesta a ello, el gobierno nacional toma la decisión de estatizar totalmente el sistema de jubilaciones y pensiones unificando el régimen de capitalización al régimen de reparto hasta ahora existente. El Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), creado mediante la Ley 26.425, es financiado a través de un sistema solidario de reparto, garantizando a los afiliados y jubilados del Régimen de Capitalización, idéntica cobertura y tratamiento que la brindada por el Régimen Previsional público. En suma, con el nuevo esquema normativo el Estado es quien administra los fondos y otorga los beneficios de la totalidad los jubilados y pensionados, recuperando el rol central que había tenido en el Estado de Bienestar. En el último gráfico (ver Gráfico 3) vemos como avanza el gasto en Previsión Social de Estado Nacional desde el año 2003, aumentando sensiblemente a partir de los gobiernos kirchneristas.

Gobiernos y políticas previsionales de la última década en la Argentina: análisis comparado de los casos de la alianza (1999-2001) y el frente por la victoria (2003-2008)

Nelson Dionel Cardozo

GRÁFICO 3

Evolución del Gasto en Previsión Social 1980-2008 (en millones de pesos)



CONCLUSIONES

En el Anexo I se condensan, en forma comparada, los aspectos más relevantes de las dos reformas:

Podemos observar que en los dos gobiernos se llevaron a cabo dos tipos de políticas previsionales bien diferentes que intentaron hacer frente a los embates financieros que amenazaron la sustentabilidad de los regímenes. En el primer caso estudiado, la crisis económica fue de carácter endógeno y afectó de manera sistémica el SIJP. Lo curioso es que, pese a atravesar una crisis de los dos regímenes, las medidas implementadas fueron parciales y favorecieron al sector de capitalización, ahondando la competencia desleal entre los mismos. Por el contrario, en lo que respecta al régimen de reparto, se cercenaron los haberes jubilatorios de los pasivos que percibían más de 300 pesos, y se gravaba con un aporte diferencial superior a los cotizantes al sistema estatal. Esto marca la orientación de la política pública en materia de seguridad social de manera subsidiaria, ya que se debilitó el régimen público y se intentó favorecer al régimen privado.

Por el contrario, durante el gobierno del Frente por la Victoria la situación macroeconómica fue favorable, se estaba atravesando un momento de expansión y una utilización del pilar contributivo de la seguridad social para efectuar política social redistributiva de ingresos hacia los adultos mayores que se encontraban en situación de pobreza y vulnerabilidad. Como se aprecia en el gráfico, el gasto en previsión social aumentó durante todo el período. Lo que diferencia las políticas públicas es que frente a una crisis del sistema previsional que afectó a un número pequeño de beneficiarios, pero un número importante de cotizantes activos, lo que decidió el gobierno fue unificar el sistema bajo un régimen público retomando el rol central del Estado en materia de Seguridad.

Lo que puede explicar desde un punto de vista de la orientación de la política es la concepción ideológica del gobierno: En el caso del gobierno de la Alianza vemos que hay un posicionamiento dentro de las políticas subsidiaristas del modelo neoliberal; mientras

que en el caso del FPV se pueden enmarcar dentro de los "gobiernos progresistas" que se plantean un rol más activo en la dirección de la economía y la distribución del ingreso.

Asimismo, la profundidad de las reformas pudieron implementarse por el modo de gobierno que presentaron ambos escenarios: en el 2001, la Alianza era un gobierno de coalición minoritaria; por el contrario, el FPV contó con la mayoría más amplia del justicialismo desde la democracia. Esto es muy importante a la hora de medir la factibilidad y el grado de radicalidad de las medidas a implementar.

BIBLIOGRAFÍA

— BERTRANOU, FABIO (2004) *Sistemas de Jubilaciones y Pensiones en América Latina: Reformas, Paradigmas y Temas Emergentes*. OIT, Santiago de Chile.

— BOUDOU, AMADO; D'ELIA, VANESA Y LO VALVO, EZEQUIEL (2007) *El Plan de inclusión provisional. Resultados preliminares. Estudios Especiales de la Seguridad Social*, ANSeS.

— LANZARO, JORGE (2001) "Tipos de presidencialismo y modos de gobierno en América Latina". En Lanzaro, JORGE Y MARCOS NOVARO, *Tipos de presidencialismo y coaliciones políticas en América Latina*, CLACSO, Buenos Aires.

— ROFMAN, RAFAEL (2003) "El sistema previsional y la crisis de la Argentina". Documento de Trabajo n° 7/03. Producido por la Oficina del Banco Mundial para Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay, julio de 2003. www.bancomundial.org.ar

— UTHOFF ANDRAS (1995) "Reforma a los sistemas de pensiones en América Latina y el Caribe", Serie de Financiamiento del desarrollo No 29. CEPAL, Santiago de Chile.

ARGENTINA

Panorámicas

LEYES

Decreto 1.387/0
Decreto 896/2001
Ley 24.241
Ley 26.222
Ley 25.453
Ley 25.994
Ley 24.476
Ley 26.417
Ley 26.425

SIGLAS

AFJP: Administradoras de Fondos de Jubilación y Pensiones
ANSES: Administración Nacional de la Seguridad Social
FPV: Frente Para la Victoria
FREPASO: Frente por un País Solidario
SAFJP: Superintendencia de AFJP
SIJP: Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones
SIPA: Sistema Previsional Integrado Argentino
UCR: Unión Cívica Radical

ANEXO I

Comparación de las políticas previsionales en el gobierno de la Alianza y el FPV

DIMENSION	VARIABLE	GOBIERNO	
		ALIANZA (2000-2001)	FRENTE PARA LA VICTORIA (2003-2009)
Económica	Situación económica	Ajuste recesivo	Crecimiento con inflación
	Origen de la crisis financiera	Interna / Regional	Mundial
	Situación del financiera del público	Déficit	Superávit
Política	Orientación ideológica del gobierno	Neoliberal	Neopopulista distribucionista
	Conformación partidaria	Alianza en el gobierno	Gobierno monocolor
	Grado de resistencia a las medidas	Alto	Bajo
Situación del Sistema Previsional	Rentabilidad de las AFJP	Negativa	
	Situación del Sistema de Reparto	En crisis de financiamiento. Descenso de cobertura	En expansión. Superávit
	Régimen jubilatorio afectado por la crisis	Ambos	Capitalización
	Tipo de crisis	Sistémica	Parcial
Políticas Previsionales Implementadas	Tipo de reforma introducida	Parcial	Sistémica
	Situación del sistema de capitalización tras la reforma	Se refuerza la competencia favorable a las AFJP	Se eliminan las AFJP
	Rol del Estado presente en la política previsional	Subsidiario	Principal
	Situación del sistema de reparto	Ajuste y reducción de haberes nominales	Expansión de la cobertura y aumento de haberes
	Responsables de afrontar los costos de las políticas previsionales	Beneficiarios y cotizantes	Estado

ARTÍCULO DE OPINIÓN



**PATRICIA
ALEJANDRA
GIMÉNEZ LEÓN**
*Coordinadora
Temática de la REI en
Seguridad Social*

La calidad y su aplicación en el Paraguay

RESUMEN

Las preguntas más frecuentes en el momento de plantear la implementación de un sistema de Gestión de Calidad son las siguientes: ¿es factible implementarlo y a qué costo? ¿Qué desafíos conlleva? ¿Cuál es el Modelo de Calidad adecuado para la organización? ¿Cuáles son las peculiaridades de los Servicios Sociales a la hora de implantar un modelo de gestión de calidad? ¿Qué criterios de calidad debemos utilizar en los servicios de atención a las personas?

Más allá de estos interrogantes, lo fundamental está dado por el compromiso de la Alta gerencia en construir una cultura organizacional basada en la calidad. La gestión de “La calidad en los Servicios Sociales” es uno de los retos que se plantean las instituciones públicas, privadas y del sector no lucrativo, a nivel mundial y especialmente en los países de Latinoamérica. Los conceptos de Calidad, Gestión y Resultados de Excelencia, como nociones de alcance primordial en el contexto de las tendencias que se imponen en la aplicación de las herramientas de la Administración moderna en cualquier organización exigen eficiencia y eficacia, lo cual se traduce en Calidad en la prestación de sus servicios.

PALABRAS CLAVE

Seguridad Social, Calidad, Gestión, Capital Humano

¿Cuán importante resulta para el cumplimiento de los objetivos de la Seguridad Social la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad?

Esta pregunta nos lleva a analizar, los conceptos básicos de la Seguridad Social y su impacto en la sociedad.

Recordemos que la Seguridad Social tiene por objeto velar por el bienestar del trabajador y su familia en los momentos de contingencia de la vida. Por lo tanto, es significativo recordar que la salud es un derecho elemental de todo ser humano y la Seguridad Social es un medio que propicia el cumplimiento de ese derecho, por lo cual es primordial lograr la excelencia en la administración de todos sus recursos, fundamentalmente potenciar el Capital Humano e Intelectual de la institución, que

constituye la esencia de toda organización para el cumplimiento de su Misión. Por ello es importante comprender la necesidad de apostar por una cultura de calidad, basada en el conocimiento, el desarrollo de las competencias y habilidades de los responsables de cada área, a fin de conformar un equipo de trabajo comprometido y empoderado con los proyectos institucionales.

En muchos países de Latinoamérica, hablar de calidad parece siempre una utopía; ante la falta de recursos económicos, la corrupción imperante y más aun cuando se refiere al ámbito de la gestión pública y la salud.

En el Sistema de Seguridad Social, los procesos de calidad deben generar un valor agregado a las organizaciones. Ser eficiente y prestar servicios de calidad con un alto nivel de limitación de costos, se convierte en un reto de supervivencia y, a su vez, en una oportunidad. Por otro lado, es necesario el acompañamiento y el avance en los procesos de auditoría y mejoramiento continuo de la calidad, específicamente en los conceptos de orientación a resultados, impacto en la productividad y competitividad de la empresa y su vínculo con la contención de costos y optimización de la utilización de los recursos que el sistema en general destinan al cuidado de la salud.

En Paraguay, a pesar de estar en condiciones de pobreza y estar considerado un país subdesarrollado, la Seguridad Social, representada por el Instituto de Previsión Social (IPS), en los últimos años viene apostando por un cambio de paradigma, rompiendo esquemas que dejan atrás modelos de atención en salud ineficientes y de baja calidad, a través de un Plan Piloto de la implementación del Modelo Iberoamericano de Excelencia en la Gestión



Hospital de Crónicos Dr. Gerardo Buonghermini



Hospital Geriatrico Dr. Gerardo Buonghermini

La calidad y su aplicación en el Paraguay

Publica en el Hospital Geriátrico “Prof. Dr. Gerardo Buongermini”, teniendo en cuenta cuatro dimensiones, tales como: la dimensión técnica, la seguridad, el servicio y el costo racional, donde la dimensión técnica es la más importante, ya que consiste en la mejor aplicación del conocimiento a nivel de la idoneidad profesional y la tecnología a nivel de los procedimientos y equipos disponibles en favor del paciente.

El Hospital Buongermini pasa de ser un hospital para pacientes crónicos, con una infraestructura deteriorada y poco eficiente, a ser modelo de hospital de especialidades, con una capacidad de 90 camas, que busca brindar una atención preferencial a los adultos mayores asegurados del IPS, con la visión de ser un hospital modelo en la región, para lo cual, el primer paso, constituyó su adecuación edilicia y el equipamiento, contemplando las necesidades de su población objetivo; la capacitación de sus directivos y funcionarios; para luego adoptar el Plan Piloto de implementación del Modelo Iberoamericano de Excelencia en la Gestión Pública, que fue incluido dentro del Plan Estratégico Institucional 2008- 2013, como un eje de acción de la política institucional.

Este hecho abre las puertas a la generación de una cultura de la calidad en Paraguay, especialmente en el ámbito de la salud, rompiendo el mito de que la calidad no es posible en el ámbito público de la salud.

El Hospital Boungermini sigue trabajando para el desarrollo efectivo de la gestión de calidad, con sus luces y sombras, pues siempre existen inconvenientes e incomprensiones por parte de terceros; pero lo fundamental es que sigue avanzando, generando resultados positivos y los usuarios están satisfechos de sus servicios.

Esta primera iniciativa lleva a otro nuevo desafío: extender la cultura de la calidad a otras áreas más complejas, como el Hospital Central del IPS, que cuenta con 800 camas aproximadamente y que da sus primeros pasos con la implementación de un sistema de gestión de calidad en la Unidad de Emergencias, con el apoyo de la Cooperación Técnica Alemana (GTZ) y que tiene previsto su habilitación a mediados del año 2010.

La calidad va conquistando espacios, cuando los que dirigen las or-

ganizaciones ejercen el liderazgo positivo, definen las políticas institucionales y toman conciencia de sus beneficios a corto, mediano y largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

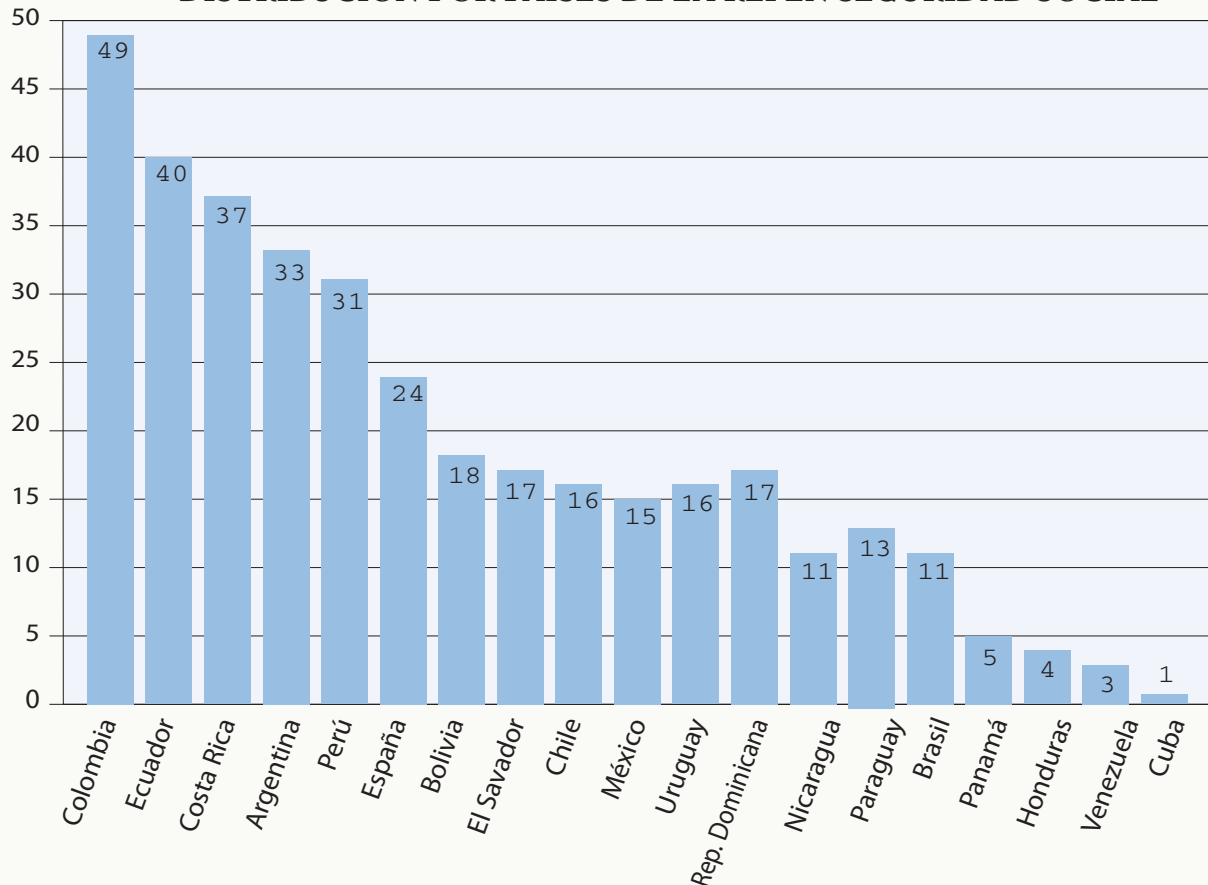
— RODOLFO BERTRÁN; ANA HIRSCH; GRISELDA KALBERMATTEN; TOMÁS MUNK; HÉCTOR SOSA, Y HÉCTOR VEGA. 2003. *Modelos de Excelencia en la Gestión: un análisis comparativo*. Buenos Aires: CARI.



Actividades REI en Seguridad Social

RELATORIO DE FOROS Y OTRAS ACTIVIDADES

DISTRIBUCIÓN POR PAÍSES DE LA REI EN SEGURIDAD SOCIAL



EQUIPO COORDINADOR DE LA REI EN SEGURIDAD SOCIAL

El Equipo Coordinador de la REI en SEGURIDAD SOCIAL está formado por profesionales pertenecientes a distintas instituciones. Recuerde que puede contactar con nosotros a través del buzón de correo de la REI con la finalidad de canalizar sus aportaciones, sugerencias y propuestas de actividades.



JOSÉ ANTONIO PANIZO
Coordinador
Institucional de la
REI en Seguridad
Social.



PATRICIA GIMÉNEZ
Coordinadora
Temática de la REI en
Seguridad Social.



MARIA DE LA O. SANZ
Gerente del Programa
"Red de Expertos".
FUNDACIÓN
CEDDET.



JOSÉ RODOLFO CASTILLO
Redactor Jefe.



LEOPOLDO DÍAZ MOURE
Coordinador Área en
Seguridad Social.
FUNDACIÓN
CEDDET.



SUSANA GONZÁLEZ
Coordinadora Técnica
de la REI en Seguridad
Social.
FUNDACIÓN
CEDDET.



HOLMAN J. JIMÉNEZ ARDILA

Técnico

Organización Iberoamericana de Seguridad Social, Madrid. España.

Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social

(Avances en el Proceso de Ratificación y Acuerdo de Aplicación)



Ratificación del Convenio Multilateral por parte de España. Casa América

El Convenio que fue unánimemente adoptado por la XVII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado, celebrada en Santiago de Chile (2007), ha sido suscrito por catorce países (Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, El Salvador, España, Paraguay, Perú, Portugal, Uruguay y Venezuela) y ratificado en su día, por El Salvador. Ya ha sido ratificado y depo-

sitados los respectivos instrumentos de ratificación en la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB) por Ecuador, Chile, Brasil y España. Asimismo, Argentina, Uruguay y Venezuela lo han ratificado parlamentariamente.

Por lo tanto, se espera que el Convenio, que es el primer instrumento internacional a nivel iberoamericano que protege los derechos de los trabajadores y sus fami-

Actividades REL en Seguridad Social

RELATORIO DE FOROS Y OTRAS ACTIVIDADES

lias en materia de prestaciones económicas, entre en vigor en el transcurso del presente año, una vez depositado en la SEGIB el instrumento de ratificación por el séptimo país.

En esta línea, la XIX Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, reunida en la localidad portuguesa de Estoril entre el 29 de noviembre y el 1 de diciembre de 2009 acordó, entre otros aspectos, dar seguimiento al proceso de ratificación del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social, con el fin de permitir su entrada en vigor y la firma del respectivo Acuerdo de Aplicación, cuyo texto fue aprobado en la VII Conferencia de Ministros y Máximos Responsables de Seguridad Social, celebrada en Lisboa en septiembre de 2009.

Por su parte, el Consejo de Ministros del Reino de España autorizó la firma del Acuerdo de Aplicación del Convenio Multilateral, el cual fija el procedimiento y los mecanismos necesarios para la implementación y aplicación del mismo, y no establece obligaciones distintas de las ya fijadas en el propio Convenio.

LOS PAÍSES DE LA UE, AMÉRICA LATINA Y CARIBE COORDINARÁN ESFUERZOS Y RECURSOS PARA AUMENTAR EL NIVEL DE PROTECCIÓN SOCIAL

El acuerdo al que se ha llegado en el Encuentro Unión Europea, América Latina y Caribe sobre Coordinación de Regímenes de Seguridad Social: Reunión de Ministros y Máximos Responsables de Seguridad Social (Alcalá de Henares, mayo de 2010); organizado por el Ministerio de Trabajo e Inmigración de España con la colaboración de la OISS, en el marco de la Presidencia española de la Unión Europea, está dirigido al intercambio de experiencias sobre cuestiones de interés común relacionadas con la dimensión externa de las normas de coordinación en materia de Seguridad Social.

Por una parte, con la entrada en vigor el 1 de mayo de 2010 de los nuevos reglamentos europeos sobre coordinación de los Sistemas de Seguridad Social y, por otra parte, por la próxima entrada en vigor del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social. Adolfo Jiménez Fernández, Secretario General de la OISS, en el marco del Encuentro, señala: "En un futuro la interrelación de los Reglamentos Europeos y el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social permitirá extender el ámbito protector a más de mil millones de ciudadanos de Europa y América".



Octavio Granado, Secretario de Estado de la Seguridad Social de España, apunta: "Los derechos de los trabajadores deben circular de un extremo a otro del mundo como lo hacen las personas, las mercancías y los capitales".

Los Ministros y Máximos Responsables de la Seguridad Social de la Unión Europea, América Latina y Caribe, o sus representantes participantes en el Encuentro como resultado del diálogo y de los trabajos desarrollados, resaltan, entre otros asuntos, los siguientes:

- La necesidad de consolidar Sistemas de Seguridad Social financieramente sostenibles.
- La importancia del establecimiento de un piso básico de protección social -campana lanzada por la OIT a favor de la extensión de la cobertura en materia de seguridad social- son factores decisivos a la hora de dirigir los procesos de reformas.

Invitan a la Comisión Europea y a la Organización Iberoamericana de Seguridad Social a que promuevan un encuentro o reunión técnica conjunta para un mejor conocimiento de los nuevos reglamentos comunitarios y del nuevo Convenio Iberoamericano de Seguridad Social y de sus implicaciones y posible interrelación y comuni-

Actividades RE en Seguridad Social

RELATORIO DE FOROS Y OTRAS ACTIVIDADES



Encuentro de Ministros UE-ALC

quen los progresos realizados a los Ministros y Máximos responsables de la UE y LAC.

ALGUNOS ACUERDOS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL ADOPTADOS POR LA XIX CUMBRE IBEROAMERICANA DE JEFES DE ESTADO Y DE GOBIERNO

La XIX Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, realizada en Estoril, Portugal, entre el 29 de noviembre y el 1 de diciembre de 2009, acordó: "endosar la Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo, instando a la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) a que prosiga con los trabajos dirigidos a su desarrollo y aplicación".

Este instrumento básico para establecer de forma consensuada el marco general en el que se desarrollen las políticas de Seguridad y Salud en la región a mediano y largo plazo (2010-2013), pretende constituirse en un compromiso para acceder a las políticas de prevención y protección frente a los riesgos profesionales, que garanticen progresivamente el mejoramiento continuo de las condiciones de trabajo en igualdad de oportunidades para acceder y mantener un empleo decente en corres-



De izquierda a derecha: Octavio Granado, Secretario de Estado de la Seguridad Social; Carlos García de Cortázar, Reper; y Adolfo Jiménez, Secretario General de OISS.



XIX Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno

pondencia con los diferentes estadios de desarrollo de los países de la Comunidad Iberoamericana.

Asimismo, la Cumbre acordó: "tomar nota de los avances en el cumplimiento del Plan de Acción de San Salvador, respecto de la situación de los Adultos Mayores en la región, e instar a la continuación de dichos trabajos".

En este sentido, la OISS junto con la SEIGB, continúan trabajando en la identificación de buenas prácticas, en la propuesta de línea de actuación y en la elaboración de un Banco de Información sobre recursos, servicios y prestaciones para los Adultos Mayores en los países iberoamericanos.



IV edición del Congreso de Prevención de Riesgos Laborales en Iberoamérica, PREVENCIÓN y, décima de PREVEXPO, Congreso Andaluz de Seguridad y Salud laboral

IV EDICIÓN DEL CONGRESO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN IBEROAMÉRICA, PREVENCIÓN Y, DÉCIMA DE PREVEXPO, CONGRESO ANDALUZ DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

Seiscientos noventa y un profesionales, casi 200 provenientes de 16 países iberoamericanos, han debatido en la ciudad andaluza de Granada (España) acerca de los temas más trascendentes en materia de seguridad y salud laboral: “abrir la reflexión sobre los aspectos humanos, éticos, sociales y políticos en el contexto del eslogan del congreso: nuevos tiempos para la Prevención”.

Con carácter internacional se ha debatido en el Congreso la Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud 2010-2013 dada la extraordinaria repercusión que puede tener para los trabajadores Iberoamericanos, el plenario ha dado su apoyo decidido a la Estrategia.

Por su parte, Adolfo Jiménez Fernández, Secretario General de la OISS, expresa al Congreso, que: “existe el

firme convencimiento de que la Estrategia se convertirá en instrumento fundamental para orientar las políticas públicas de Seguridad y Salud, y que debe servir para tratar de incluir estas políticas en las agendas de trabajo de los Gobiernos, convirtiéndose en el origen del desarrollo de Estrategias y Planes de Acción nacionales. Todo ello favorecerá la mejora de las condiciones de trabajo de los más de doscientos millones de ciudadanos trabajadores que tiene la Región”.

En el seno del propio Congreso, también, los agentes sociales de la Región se dieron cita en una Reunión de interlocutores sociales en la que se consensuó un documento para el desarrollo de las estructuras tripartitas especializadas y de carácter estable, concebidas como órganos de apoyo técnico a la OISS en la implementación, desarrollo y seguimiento de la Estrategia. Se han sentado las bases para la constitución de los órganos tripartitos y especializados en los ámbitos territoriales del Continente (Cono Sur, Área Andina, Centroamérica/Caribe y países no Americanos).

FORO TEMÁTICO

La cobertura social de los trabajadores independientes

Coordinador: Jairo López Carrascal, Miembro de la REI en Seguridad Social

Fecha de realización:
Abril de 2010

OBJETIVOS DEL FORO

El objetivo primordial del foro fue conocer la opinión de expertos participantes en cuanto a la identificación de algunas características esenciales del sistema pensional ecuatoriano, exponer modelos comparados y propios de países europeos e iberoamericanos y realizar propuestas en cuanto a la universalización del sistema, teniendo en cuenta grupos poblacionales como trabajadores informales, amas de casa, indígenas, personas dependientes carentes de ingresos o rentas.

DESARROLLO DEL FORO

El foro contó con la participación de distintos miembros de distintos países iberoamericanos, a través de 15 intervenciones.

Según comentarios realizados por expertos de Ecuador, el sistema pensional actual es de prestaciones definidas, teniendo en cuenta la solidaridad con lo cual las aportaciones más altas subsidian o financian las prestaciones de los colectivos de bajos ingresos.

En cuanto a su cobertura actual, pese a que la Constitución Ecuatoriana actual fomenta la universalización del Sistema, sólo el 15% de la población total tiene acceso a la protección social. Como una forma de ampliar la cobertura en el sistema pensional actual, el Gobierno ha implementado el bono de desarrollo humano para población desprotegida o con mayor riesgo, por un importe de 30 dólares y con el cual se benefician 1,600,000 ecuatorianos adicionales. De igual forma, el Estado viene trabajando en la universalización del sistema pensional, lo cual implicaría realizar reformas, teniendo en cuenta que solo el 25% de la PEA cotiza al sistema y los cálculos actuariales de las

entes más relevantes del sistema ecuatoriano (IESS, ISFA e ISSPOL) reflejan déficits considerables de tipo financiero a corto plazo lo que generaría la necesidad de revisar su funcionamiento y sostenibilidad.

En cuanto a ciertos colectivos específicos, los expertos exponen:

- Para aquellos colectivos desprotegidos como comerciantes informales, amas de casa, etc. consideran los aportes al sistema como un impuesto y no una inversión a futuro para cubrir contingencias. Además, parte de la población no afiliada considera que sus ingresos son tan bajos con los cuales sólo les alcanza para subsistir y no poder atender las cotizaciones sociales situación que el Gobierno Ecuatoriano debe mostrar un cambio de percepción que se le da a la Seguridad Social.

- Respecto a las personas carentes de ingresos o por debajo de la línea de pobreza, el Estado debe afrontar la protección social de este colectivo teniendo en cuenta aspectos como la solidaridad y financiación y también se considera una tarea de gran reto para el Gobierno actual debido a elementos que afectan regresivamente llevarla a cabo como la coyuntura actual de crisis financiera internacional y la dependencia hacia el dólar americano con lo cual afecta la liquidez necesaria para cubrir el mencionado colectivo.

- Para el caso de los trabajadores del servicio doméstico no remunerado y tareas de cuidado, la constitución ecuatoriana establece que sus prestaciones se financiarán con aportes y contribuciones del Estado.

- Para los miembros de la fuerza pública, cubiertos bajo los sistemas propios del ISFA e ISSPOL, se tratan de ser colectivos cerrados donde no admiten la incorporación de nuevos afiliados al sistema.

En cuanto a la financiación del sistema, el problema fundamental radica en la falta de recursos para hacer frente a la universalización y protección de la población ecuatoriana y como hecho palpable de esta situación es que actualmente el Estado afronta el 40% de las prestaciones en curso. Además, como mecanismo de financiación del sistema pensional, el implementar un esquema de ahorro individual ayudaría en ello pero con el inconveniente que de hacer cálculos, sujetos a revisión y ajuste, los beneficios futuros de dicho esquema serían inferiores a los actuales dado que con ello se busca la garantía de una pensión mínima por parte del Estado.

Actividades REL en Seguridad Social

RELATORIO DE FOROS Y OTRAS ACTIVIDADES

Finalmente, sobre llevar a cabo un sistema mixto de pensiones en donde se tenga en cuenta un pilar complementario de ahorro individual enfocado en los cotizantes actuales y la creación de nuevos programas de afiliaciones para el sector poblacional no contributivo, los expertos la consideran como una alternativa que de momento no se plantean y no se descarta su análisis y posible aplicación del mismo, considerando sus ventajas y desventajas.

En la participación de España, inicialmente se expone, a modo de comparación los esquemas pensionales europeos, excepto Reino Unido, caracterizados por sistemas públicos basados en el reparto y la solidaridad y se han suscitado cambios, a partir de los años 90 del siglo pasado, en Europa del Este donde los sistemas de pensiones se articularon mecanismos de tipo ahorro individual o mixtos. Además de ello, factores como el envejecimiento poblacional han conllevado que en países como Suecia o Alemania implementasen cambios en cuanto a sistemas mixtos compuestos por un pilar obligatorio de reparto más un segundo componente obligatorio y de ahorro individual basado en la capitalización.

Ahora, para llevar a cabo un sistema de pensiones seguro, basado en la equidad y eficiencia, se debe articular un sistema mixto que combine elementos contributivos, articulados con el reparto y solidaridad y el ahorro y la capitalización, y no contributivos. Es último deben tenerse en cuenta aspectos como la financiación o posibilidades económicas y las prioridades establecidas por los ciudadanos, a través de sus representantes elegidos. Y para ambos elementos, es importante resaltar la efectividad de sus gestores para llevar a cabo un adecuado programa de protección social.

En cuanto al contexto ecuatoriano, el experto plantea que para colectivos como comerciantes y trabajadores informales, suelen ver los aportes como un impuesto sin tener claros los beneficios en cuanto a cobertura y prestaciones a percibir. Además de ello, por su situación económica, el hacer frente a las cotizaciones sociales les limitaría en el manejo de sus ingresos y gastos. Por ello, para incorporar este y otros colectivos objetivo de universalización del sistema, se deben tener en cuenta estudios socioeconómicos previos los cuales muestren las ventajas e inconvenientes respecto a estas nuevas incorporaciones y una vez que se aprobasen legalmente la incorporación de los mis-

mos, se deberán realizar campañas de sensibilización social sobre los beneficios que se obtendrán con las cotizaciones sociales. Para ello, sería preferentemente la incorporación obligatoria.

Con la participación de Colombia, se expone inicialmente que además del Bono de Desarrollo Humano se pueden proponer un ahorro programado mensual, para comerciantes y población de bajos ingresos, de modo que con ello se ayude a financiar prestaciones por debajo del salario mínimo legal. Este programa también recibiría aportaciones del Gobierno a través de los impuestos recaudados. Para ello, sería necesario implementar acciones como la obligatoriedad de las cotizaciones, a pesar de que los colectivos mencionados aprecian las cotizaciones sociales como gastos o impuestos sin retribución inmediata. Sumado a ello, el gran esfuerzo de tipo económico que el Gobierno Ecuatoriano para financiar las prestaciones u otorgar subsidios a fin de implementar la universalización del sistema.

Desde Paraguay, Patricia Gimenez, expone que la inclusión de nuevos colectivos requiere un análisis serio y exhaustivo relacionado con la sostenibilidad futura de las prestaciones, así como la educación de los beneficiarios en cuanto a sus obligaciones y beneficios de hacer parte del sistema pensional ecuatoriano. También hace hincapié en la financiación subsidiada a colectivos de muy bajos ingresos (trabajadores informales, por ejemplo) para garantizar sus aportes continuos. Y, finalmente, comenta lo vital del buen manejo de la comunicación clara y concisa como herramienta educativa e informativa, la cual debe resultar como una inversión de futuro y genere confianza a toda la población en el ámbito de la protección social.

CONCLUSIONES DEL FORO

Todos los participantes del foro están de acuerdo con la necesidad de aumentar la cobertura en el sistema pensional ecuatoriano, enfocado en nuevos colectivos y especialmente los de bajos ingresos, teniendo en cuenta elementos como la sostenibilidad y financiación de las prestaciones (cabe la posibilidad de un esquema mixto basado en elementos como el reparto, la solidaridad, el ahorro y la capitalización), la educación o concientización social de sus principales beneficiarios, voluntad política y responsabilidad estatal (tal como lo contempla la Constitución Ecuatoriana)

en la gestión oportuna y transparente de la previsión social ecuatoriana.

Asimismo, los conceptos emitidos por la OIT conllevan también a la participación estatal como principal responsable en la financiación de prestaciones para grupos sociales excluidos, a través del IESS y que se involucren nuevos entes y programas en busca de un sistema pensional moderno, viable y equitativo en la sociedad ecuatoriana.

FORO TEMÁTICO

Derechos individuales y Gripe AH1NI

Coordinador: José Antonio Panizo Robles. Coordinador Institucional de la REI en Seguridad Social.

Fecha de realización:

1 de enero a 15 de febrero de 2010

OBJETIVOS DEL FORO

Todos nuestros sistema de Seguridad Social, por lo general, comprenden, dentro de su ámbito de acción protectora, la correspondiente a la asistencia sanitaria, corriendo a cargo de sus instituciones la dispensación de las correspondientes prestaciones, sin perjuicio de las responsabilidades y competencias atribuidas las Autoridades sanitarias.

En relación con este ámbito, se están produciendo debates sobre como afectan a determinadas cuestiones de Seguridad Social la incidencia de la gripe denominada AH1N1, tanto en lo que se refiere a la obligación/derecho de procurar que no haya contagio entre la población, así como la aplicación de ese derecho/obligación respecto de las condiciones laborales y de las prestaciones económicas de la Seguridad Social. Estos derechos se conectan con las obligaciones de las autoridades sanitarias de establecer los medios para procurar las mejores condiciones de salud de los ciudadanos y, en momentos concretos, poder limitar los derechos individuales, por razones de salud pública, orden público, etc., limitaciones que suelen recoger en todas las legislaciones de nuestros países.

Ante esta situación, el Foro pretendía intercambiar experiencias y conocimiento sobre: a) si el derecho de la persona a decidir sobre su salud puede llevar a negarse a la vacunación ante la gripe AH1N1, aun cuando las autoridades sanitarias recomiendan, por razones de salud pública, esa misma vacunación; b) si en la situación indicada, podría negarse a la persona trabajadora el acceso a las prestaciones económicas por baja por enfermedad, bajo el razonamiento que ella misma ha provocado la ausencia en el trabajo o, incluso, será despedida por su ausencia al trabajo.

DESARROLLO DEL FORO

El foro tuvo 83 visitas con 8 participaciones, correspondiente a 4 países. Del conjunto de intervenciones, se puso de relieve la coincidencia de que la vacunación es un derecho de las personas que, salvo graves problemas de salud para la comunidad, no puede ser impuesta, y sin que esa conducta –la no vacunación– pueda ser objeto de sanciones socio-laborales.

Desde Honduras, nuestra participante nos indicaba que, por lo general, los empleados y trabajadores no son obligados a vacunarse, y son ellos mismos quienes lo hacen a su voluntad. Si caen en una baja médica –se hayan o no vacunado– los asegurados tienen derecho a las correspondientes prestaciones económicas, sin que la conducta de no vacunación pueda dar lugar al despido.

Desde Bolivia, se puso de relieve la complejidad del asunto planteado, ya que las legislaciones no suelen ser claras en el asunto. No obstante, como regla general, en el caso del sistema de Bolivia no se contemplan sistemas obligatorios de vacunación, ni que una caída por enfermedad (debido a la falta de vacunación) diese lugar a la pérdida de las prestaciones económicas previstas en el sistema de Seguridad Social.

En España, en principio, la vacunación era recomendada y no impuesta (ya que solo puede imponerse un tratamiento médico en los casos previstos en las leyes, cuando esté en juego la salud de la comunidad). No obstante, si, ante la presencia de la gripe y la baja por enfermedad, los servicios de la Seguridad Social ordenaban el tratamiento médico consistente en la vacunación, la negativa del trabajador podría originar la suspensión de las correspondientes prestaciones económicas.

Por lo que respecta al caso de Panamá, la vacunación –que solo se aplicaba en el caso de la gripe AH1N1 a la población de riesgo- era recomendada y nunca impuesta. Por ello y ante esta realidad, no se podrían aplicar sanciones de índole laboral, ya que, si bien en materia de seguridad social, asentada en disposición legal, la negativa a recibir tratamiento médico, da lugar a la suspensión de los beneficios económicos, sin embargo, en materia laboral no se le puede despedir por cuanto lo ampara el certificado médico de incapacidad para ejercer labores.



FORO TEMÁTICO

Envejecimiento y sistemas de protección social

Coordinador: José Antonio Panizo Robles. Coordinador Institucional de la REI en Seguridad Social.

Fecha de realización:

De 1 de marzo al 5 de abril de 2010

OBJETIVOS DEL FORO

En la mayor parte de las sociedades que conforman el universo iberoamericano se produce un fenómeno caracterizado por una caída de las tasa de natalidad, al tiempo que un incremento de la esperanza de vida de las personas. Esta situación modifica de forma importante todas las estructuras sociales y, derivado de ello, se ven afectados los diferentes programas sociales: educación, sanidad, pensiones, familia, vivienda, etc., lo que motiva una nueva formulación de las partidas presupuestarias, así como tensiones económicas y financieras, todo lo cual propicia, en buena parte de los países, que se hayan adoptado o se esté en fase de adopción medidas de reforma o actualización.

La finalidad del Foro consistía en poder conocer la situación que, en el ámbito que planteamos, está operando en los diferentes sistemas, con el objetivo de tener una idea de cómo estaban reaccionando los distintos sistemas de protección social a la problemática que encierra la cuestión del envejecimiento. A este fin, se planteaban las siguientes cuestiones para debatir:

¿Constituye el envejecimiento de la población un problema fundamental del sistema de protección de tu país?

¿Está en la agenda del Gobierno el problema del envejecimiento?

¿Se han adoptado o se piensan adoptar medidas de reforma en el sistema de protección social con ocasión del envejecimiento?

DESARROLLO DEL FORO

El foro tuvo 349 visitas con 47 participaciones activas. A lo largo de éstas, se puso de relieve que –con mayor o menor incidencia, según las características de cada sistema- en todos los países el problema del envejecimiento constituye una cuestión prioritaria y los Gobiernos están adoptando medidas para encarar esta cuestión.

Desde Colombia, se señaló que el envejecimiento de la población es un elemento clave para garantizar la sostenibilidad del sistema de protección social en Colombia, por lo que se han venido adoptando decisiones al efecto, como, por ejemplo, la finalización del régimen de transición –con excepción de los cotizantes que a julio de 2005 tuviesen más de 750 semanas aportadas, quienes podrán pensionarse a la edad establecida en la Ley 100 de 1993. De este modo, a partir del 1 de agosto de 2010, los hombres se pensionarán a los 62 años y las mujeres a los 57.

Desde Bolivia, se indicaba que el envejecimiento es una realidad que con diferentes grados de intensidad, afecta a la mayoría de los países y también a dicho país, ya que aunque éste –desde la vertiente demográfica- sigue siendo aún un país joven; su estructura está cambiando y la pirámide de base ancha se va reduciendo, previéndose cambios significativos. Esta tardanza en los cambios demográficos explica que la cuestión de la incidencia del envejecimiento sobre el sistema de protección social no esté, por el momento, en las agendas gubernamentales.

Desde El Salvador se puso de relieve que la esperanza de vida en el país es de 72 años, aunque la edad de jubilación se sitúa en los 55 años para las mujeres y en 60 años para los hombres.

Nuestra participante desde Uruguay puso de relieve la importancia de la población de más edad en el país, ya que el 17,4% de la población uruguaya está compuesta por mayores de 60 años de edad, con una tendencia a incrementarse la esperanza de vida (manifestación del acceso de la población a ciertas condiciones de bienestar y de calidad de vida). Esta situación hace que la problemática del envejecimiento esté en la agenda del gobierno y de las organizaciones sociales, y en la participación de la población de más edad en el Diálogo Nacional sobre Seguridad Social. Asimismo, se destacaron las iniciativas adoptadas, entre las que se encuentran el Plan de Equidad, el Plan de Protección e Integración del Adulto Mayor o la

implantación en 2008 del Sistema Nacional Integrado de Salud.

En España, el problema del envejecimiento, al igual que sucede en la mayor parte de los sistemas de protección social de los países que conforman la Unión Europea, es una cuestión de máxima actualidad y está presente en las agendas gubernamentales y de los partidos políticos, dado que ese problema se agravará en las próximas décadas, cuando, a la caída de la tasa de natalidad y la reducción de la mortalidad (con su efecto en el incremento en la esperanza de vida) se una la llegada a la edad de jubilación de las cohortes generacionales que conforman el denominado “baby boom” que, en España, tuvo lugar en la década de los sesenta y primeros setenta de la década pasada. Por ello, en el Congreso de los Diputados se está debatiendo una nueva formulación del “Pacto de Toledo”, mediante el establecimiento de propuestas y recomendaciones –que posteriormente, el Gobierno deberá transformar en proyectos de Ley- dentro de las cuales el tema de la edad de acceso a la jubilación (que, en la actualidad está en 65 años) será sin duda una de los puntos básicos.

Con relación al sistema de Paraguay, la cuestión del envejecimiento no afecta tanto al sistema de pensiones, cuanto a la cobertura de la población de edad, que sigue siendo reducida, ya que el Seguro Social cubre aproximadamente tan solo a un 15 % de la población total de país y, de entre ellos, a un 10 % de los adultos mayores del país.

No obstante, teniendo en cuenta las previsiones demográficas (que anuncian un incremento sustancial de la población de edad) el Instituto de Previsión Social (IPS), tomó la iniciativa de efectuar un análisis de la evolución del sistema de pensiones, presentando en 2007 un proyecto de ley, donde se mantenía la edad de jubilación igualitaria de 60 años para mujeres y hombres, pero con la salvedad de que las pensiones pasaban a ser calculadas en un promedio de salario de los 10 últimos años, aunque éste no finalizó su tramitación.

De igual modo, en 2009 el Congreso sancionó la ley que establece la prorrata t mpore, por la que se establece la acumulación de tiempo de servicios entre las cajas que conforman el sistema de seguridad social.

En el caso de Costa Rica, el envejecimiento de la población es un factor determinante en la estructura demográfica, como resultado de la disminución pau-

Actividades REL en Seguridad Social

RELATORIO DE FOROS Y OTRAS ACTIVIDADES

latina de la tasa de natalidad (en 1960 era de 44.6 y para el 2000 ya era de 20.40) y de la reducción de la mortalidad (1960: 7.5 a 2000: 4.3), con el efecto en el incremento de la esperanza de vida al nacer (de 1993 a 2000 pasó de 76.81 a 78.31). El Gobierno tomó cuenta de la situación presentando al legislativo una serie de reformas que empezaron a regir en 2007, mediante las que se aumentó la edad de jubilación a 65 años, siendo esa edad igual para los dos sexos (antes la de las mujeres era dos años menor) y se incrementó el porcentaje de cotización obrero, patronal y estatal en un 1% cada una.

Igualmente, se modificó la forma de cálculo de la cuantía de las prestaciones económicas (incrementando el período de referencia para la base reguladora considerando ahora los últimos 20 años de salarios actualizados por inflación (240 salarios, antes eran 48 salarios), así como el porcentaje aplicable que antes

era de un 60% y ahora es variable en relación inversa con el nivel salarial del interesado y va desde 43% hasta 52.5%).

En cuanto a la situación en el Ecuador, nuestro participante nos ponía de relieve que el actual gobierno, desde su llegada al poder, ha venido impulsando políticas sociales tendientes a proteger a los grupos más vulnerables, entre los que se encuentra la población de más edad, implementado el Bono de Desarrollo Humano (subsidio que equivale a la suma de 30 dólares) que, si bien resulta insuficiente frente a las necesidades del grupo humano, ha posibilitado el establecimiento de soluciones parciales.

Además, existe la intención de que la Seguridad social cubra a todos los ecuatorianos mayores de 65 años, aunque este deseo, por el momento, no pueda llevarse a cabo debido a los problemas económicos actuales.



EVENTOS Y CONVOCATORIAS

MÁSTER OISS

MÁSTER EN PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Fase presencial en Madrid, del 4 al 29 de octubre de 2010.

MÁSTER EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE LOS SISTEMAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Fase presencial en Madrid, del 5 al 23 de julio de 2010.

MÁSTER EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Fase presencial en Madrid, del 15 al 26 de noviembre de 2010.

MÁSTER EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE PLANES Y FONDOS DE PENSIONES

Fase presencial en Madrid, del 18 al 29 de octubre de 2010.

Para más información:
<http://www.oiss.org>

CURSOS OISS-FUNDACIÓN CEDDET

ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, 8ª ED

Fecha de realización:

del 6 de septiembre al 19 de diciembre de 2010.

Fecha límite de inscripción:

domingo, 22 de agosto de 2010.

Lugar de inscripción:

<http://online.ceddet.org/Inscripciones.php?action=cursoslan-zamiento>

CURSOS OISS

POLÍTICAS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES COMO COLECTIVO ESPECIALMENTE VULNERABLE, 10ª ED.

Lugar de realización:

Cartagena de Indias.

Fecha de realización:

del 28 de junio al 2 de julio de 2010.

DERECHO INTERNACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL: CONVENIO MULTILATERAL IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL.

Lugar de realización:

Montevideo, Uruguay.

Fecha de realización:

del 22 al 27 de noviembre de 2010.

Para más información:
<http://www.oiss.org>

CONFERENCIAS Y TALLERES

Del 21 al 23 de septiembre de 2010, Cotonou, Benin

TECHNICAL SEMINAR ON THE IMPACT OF DEMOGRAPHIC CHANGES

Para más información: <http://www.issa.int/aiss>

Del 29 de septiembre al 1 de octubre de 2010, Luxemburgo

CONFERENCIA INTERNACIONAL DE POLÍTICA E INVESTIGACIÓN EN SEGURIDAD SOCIAL

Para más información: <http://www.issa.int/aiss>



Números anteriores

Pulse en la imagen para descargarse Revista en formato .pdf



Número 1
2º Semestre 2007



Número 2
1er Semestre 2008



Número 3
2º Semestre 2008



Número 4
1er Semestre 2009



Número 5
2º Semestre 2009

Revista de la Red de Expertos Iberoamericanos en Seguridad Social

Número 6 1er Semestre de 2010

www.ceddnet.org
www.oiss.org

Si usted no es miembro de la REI y está interesado en recibir los próximos números de esta Revista, notifíquelo a redes@ceddet.org

Publicación elaborada con el patrocinio de:



VICEPRESIDENCIA PARA
AMÉRICA LATINA Y
EL CARIBE DEL
BANCO MUNDIAL

