

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

EXPEDIENTE N°	
Agregado N°	
76899	10 MAY 1982
	FECHA

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Publico Nacional
VELMARD E. MAZZA
Contador Publico Nacional

BUENOS AIRES, Mayo 8 de 1982.

Señor Secretario General
del Consejo Federal de Inversiones
Coronel (R) CARLOS B. PAJARINO
S/D.

27180

CATALOGA

REF.: Expediente N° 403 "Estudio Técnico
Actuarial del Régimen Jubilatorio
de la Provincia de Catamarca".

Tengo el agrado de dirigirme al Señor Secretario General a efectos de agregar adjunto a la presente el Informe Final del estudio de la referencia.

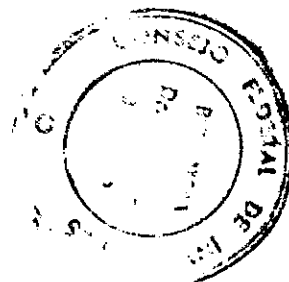
La documentación que se acompaña corresponde a las pautas indicadas en la Etapa III del Plan de trabajos según las estipulaciones del Anexo I del respectivo contrato de obra, por lo que en la fecha se cumplimenta la tarea a mi cargo en el plazo previsto con las autoridades provinciales y el resultante de las cláusulas del referido contrato.

Como se manifiesta en el informe quedo a disposición de ese Consejo Federal y del Gobierno de la Provincia de Catamarca para todas las aclaraciones o ampliaciones que sobre los temas tratados en este estudio entiendan pertinentes.

Hago propicia la oportunidad para saludar al Señor Secretario General con mi consideración más distinguida.

O
M. 413
S 11 es
CATAMARCA
III

FELICIANO SALVIA
Actuario



ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Ol. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

Expediente C.F.N°403

" ESTUDIO TECNICO-ACTUARIAL DEL REGIMEN JUBILATORIO DE LA PROVINCIA DE
CATAMARCA"

ETAPA III

4. Elaboración de propuestas y/o proyectos tendientes al perfeccionamiento de la estructura jurídica-administrativa del régimen previsional vigente, en base a lo analizado en las etapas precedentes.

.Luego de haber analizado los distintos aspectos fundamentales que fue menester abordar para el desarrollo de las Etapas I y II del régimen previsional que administra el Instituto Provincial de Previsión Social de la Provincia de Catamarca, resulta impostergable la adopción de medidas que tiendan a adecuar las estructuras del régimen, a las necesidades actuales y futuras, ya que las proyecciones realizadas nos muestran un desequilibrio económico que no encuentra posibilidades de recuperación dentro de las normas que brinda el régimen legal vigente.

.En el desarrollo de la presente Etapa, se tratará-teniendo en cuenta el material informativo que fuera suministrado por las autoridades del Instituto- poner de manifiesto los hechos más negativos que llevaron a la Institución al estado actual y por el cual, en el corto plazo, le resultará imposible afrontar el pago de la totalidad de las prestaciones en el curso con más las que se incorporen, si es que el Estado Provincial no acude en su auxilio a través de transferencias que deberá efectuarle para equilibrar el déficit que se ha estimado.

.De las distintas alternativas posibles que podrían desarrollarse para revertir la tendencia actual, fueron seleccionadas aquellas

//
1

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

que tiendan a corregir los desvíos que la práctica mostrara, sin que las mismas perturben los principios básicos que presenta la legislación vigente, esto en cuanto al corto plazo; previéndose para el largo plazo modificaciones de fondo. Lo expuesto permitirá armonizar, mediante un proceso gradual de readaptación, las distintas medidas que se proponen, tratando de evitar con esta forma de acción el riesgo que siempre existe cuando se propician cambios bruscos en materia de Seguridad Social.

Es conveniente dejar establecido que resulta prácticamente imposible diseñar un régimen de Seguridad Social que resulte equilibrado hasta el infinito, ya que las principales variables que se deben tener en cuenta para su formulación y que actúan activamente durante el transcurso del mismo, son de muy difícil control matemático en el largo plazo por las especiales características que ellas presentan, fundamentalmente por la influencias que reciben del contexto que las nutre.

Lo dicho implica que todo sistema de Seguridad Social debe ser sometido a evaluaciones periódicas, con el objeto de obtener en tiempo y forma las medidas correctivas necesarias para adoptar los recaudos que permitan alcanzar eficientemente el objetivo final, que no es otro que garantizar el equilibrio económico y brindar el nivel de prestaciones deseado.

El conjunto de factores negativos que inciden en el equilibrio del sistema debe ser atacado en sus causas y consecuentemente se debieran elaborar normas claras y precisas que no sólo permitan soslayar el actual debilitamiento sino, que, además, logren ser portadoras de garantías suficientes para que obren en favor de los derechos de los futuros beneficiarios

Varías fueron las razones o fenómenos que llevaron a alterar la ecuación económica-financiera en que se sustentaba el sistema pre-

//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

visional de los empleados de la Provincia de Catamarca, siendo los más destacados por su grado de incidencia, los que a continuación se detallan:

---Normas legales especiales, que si bien tendieron a reparar situaciones calificadas como injustas, al no contar con el correspondiente estudio técnico que avalara su financiamiento -independientemente del marco jurídico-económico del sistema-, provocaron el natural desequilibrio del mismo lesionando los derechos futuros de la mayoría, en beneficio de quienes se vieron alcanzados por su aplicación. Es evidente que el dictado de legislaciones especiales provoca diferencias económicas surgidas en la preferencialidad de las mismas, y que debieron ser atendidas con financiación exógena a los recursos genuinos del Instituto que contemplaran en su justa medida la decisión adoptada, sin comprometer los principios sociales, económicos, jurídicos y políticos de la legislación general que regula los derechos previsionales de los agentes estatales de la Provincia de Catamarca.

---Cumplimiento inadecuado y, en algunos períodos, incumplimiento de las obligaciones del Estado en su carácter de empleador y/o en su calidad de agente de retención de los aportes personales descontados. Al respecto, resulta ilustrativo transcribir un párrafo de la exposición del Sr. Rafael L.A. Gallo en la Universidad Nacional de Catamarca(*).....
" los retrasos de la Tesorería en el ingreso de sus aportes, que se hicieron crónicos a partir de 1960 o 1961, afectó gravemente la situación económica-financiera del Instituto de Previsión Social"...

---Años con aportes para acceder a las prestaciones, que como se indicara en el apartado ii de la Etapa I fue originalmente establecido en 10 años y con la automaticidad de aumentar en un año por cada 1 de vigencia de la Ley 2319. Tal requisito transcrito en la legislación del año 1969 a través de la Ley Nacional N°18037 y que fuera receptada por la ya citada Ley N°2319 fue desvirtuado, ya que tanto la reforma del año 1974

(*) Conferencia pronunciada por el Sr. Secretario-Gerente del I.P.S. en la Universidad Nacional de Catamarca, setiembre de 1979, Curso de Seguridad Social

//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional


Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

como la del 77 establecieron niveles inferiores a los que hubiera correspondido si se hubiese aplicado ininterrumpidamente el cómputo de los años transcurridos desde noviembre/ 1969.

Es probable que tal situación puede haber creado derechos generadores de nuevos beneficios, que no hubiesen existido si se hubiera continuado con el mecanismo previsto por la Ley N°2319, ya que el mínimo de años con aportes que debió haber regido para el otorgamiento de los mismos hubiesen sido superior a lo exigido al momento de requerir la prestación, puesto que la continuidad de "la cuenta" iniciada en 1979 nos indica niveles mayores que los requeridos en su oportunidad.

---Reconocimiento y cómputo de servicios de otras jurisdicciones que el Instituto considera para el otorgamiento de los beneficios por imperio del convenio celebrado el día 7 de junio de 1950 y por el cual adhiere al régimen de reciprocidad jubilatoria -instituído por el Decreto-Ley Nacional N°9316/46, ratificado por la Ley N°12921.- El hecho de no contar con un información estadística propia del Instituto Provincial de Previsión Social de Catamarca para medir la incidencia que dicha adhesión provincial significó no debe ser motivo para postergar su análisis, ya que datos estadísticos confiables de otras Instituciones Provinciales nos hacen suponer que el régimen de Catamarca tuvo que absorber servicios prestados en jurisdicciones ajenas a la Provincia que oscilarían entre un 50 y 60 % del total de los años traídos al computo, aún teniendo en cuenta que la Ley N°2.319 de 1969 estableció un mínimo de diez (10) años, continuos o discontinuos acreditados con aportes, para determinar la competencia del Instituto en el otorgamiento de los beneficios.



Si bien la Ley N°3240 de 1977 mantiene vigente la obligatoriedad de la transferencia de aportes, la misma resulta insuficiente para revertir la incidencia económica negativa que el reconocimiento de servicios en los niveles indicado genera, ya que los mismos no responden a las erogaciones que su aplicación origina.

//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Ol. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

---Insuficiencia de apoyo técnico en materia de estudios que hubiesen permitido concretar proyecciones económico-financieras de corto, mediano y largo plazo que avalarán la continuidad jurídica-económica de los objetivos que estableció la Ley N° 1.735 de Setiembre de 1958 creadora del Instituto Provincial de Previsión Social, repartición autárquica que pasó a ser continuadora de la ex-Caja de Jubilaciones y Pensiones creada por Ley N° 1.265 del año 1942. Es decir, entonces, que estamos en presencia de un régimen previsional con una antigüedad acumulada de cuarenta años.

---Beneficios jubilatorios por invalidez que, dado los niveles alcanzados en su demanda, ha provocado la inquietud lógica de los - más altos niveles de la Provincia. Como ya fuera indicado en el informe que se elevara al señor Secretario General del C.F.I. el día 7 de Abril próximo pasado con motivo del viaje a la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca (Anexo I de este Informe) se tomó conocimiento de la alta tasa de demanda de beneficios por incapacidad física y/o intelectual. De acuerdo a un informe elaborado por el Instituto sobre el total de resoluciones del año - 1981, resultó ser que del total de las jubilaciones acordadas en el régimen general el 70 % corresponde a las jubilaciones por invalidez.

La cifra indicada señala la necesidad de establecer mecanismos idóneos que permitan dilucidar correctamente los beneficios por incapacidad planteados y que, simultáneamente, contemplan la posibilidad de - efectuar acciones de seguimiento y rehabilitación, reeducación, etc., para aquellos agentes que ven disminuída su capacidad laboral propendiendo a su reubicación en tareas acordes con sus posibilidades físicas e intelectuales; evitando con ello la ruptura de la relación laboral para pasar a la pasividad, como ocurre en las actuales circunstancias.

. Habiéndose desarrollado algunas de las causas que, entre otras, originaron los desajustes que se fueron produciendo con poste-

//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

rrioridad a la vigencia del régimen previsional para los empleados públicos de Catamarca, estaríamos en condiciones de introducirnos en la formulación de las propuestas que se han elaborado tendientes al logro de soluciones para la actual problemática y la consolidación del sistema para quienes ingresen al mismo. Un análisis aislado o parcial de las propuestas que se presenta, puede dar lugar a la toma de decisiones incompletas que pueden resultar contraproducentes para los objetivos que se persiguen, ya que las mismas responden a una concepción armónica y global de la situación actual y prevista para el futuro.

.Ya ha sido dicho, reiteradamente, que el régimen de jubilaciones y pensiones -denominado en nuestro medio, régimen de previsión social- forma parte de las coberturas para hacer frente a las contingencias provocadas por la invalidez, la vejez y la muerte; y esto no es más que un programa dentro del complejo campo de la Seguridad Social. Por otra parte, tampoco debería dejarse de lado las estrechas relaciones que mantiene la Seguridad Social con la Economía, tanto Regional como Nacional; dichas áreas no son estancos independientes sino por el contrario están íntimamente vinculadas entre sí y se integran y complementan en la política global del gobierno.

.Las variables económicas ya hace más de un siglo que han dejado de considerarse consecuencia de leyes que funcionan independientemente de la voluntad humana. La actitud del hombre no se limita a observar con impotencia pasiva el funcionamiento de las mismas, sino que más bien interviene positiva y activamente para que las variables se comporten de acuerdo con los objetivos propuestos. Lo fundamental es la interdependencia entre ambas disciplinas, dirigida sustancialmente a satisfacer adecuadamente las legítimas aspiraciones del individuo inmerso en su grupo social que lo ayuda y lo limita simultáneamente, para el logro de sus ambiciones naturales. Al decir de Previch (*) "no para prescindir del incentivo económico ni la iniciativa personal"... "Habrá que conseguir de esta manera la plena

(*) Raúl Previch, Capitalismo Periférico - Crisis y Transformación, F.C.E. México D.F., 1981, pág. 332

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

compatibilidad del incentivo material con grandes objetivos económicos, sociales y políticos"

.En materia de Seguridad Social, también se han abandonado posiciones dirigidas a satisfacer meramente expectativas sociales, algunas de ellas legítimas, otras originadas en privilegios o situaciones preferenciales (comprensibles o no), desentendiéndose de la viabilidad práctica de su concreción. En muchos países europeos, donde la Seguridad Social ha evolucionado intensamente, se está recorriendo el camino de regreso en materia de algunas coberturas.

.Por ello y frente al cuadro que presenta el régimen de previsión social de la Provincia de Catamarca, resulta fácil caer en la tentación de limitar las propuestas a medidas de tipo restrictivo destinadas a lograr en el corto y en el mediano plazo una disminución de egresos y aumento de los ingresos. Pero casi seguramente ésta será también una senda equivocada para lograr los objetivos estructurales tendientes a consolidar en el largo plazo, la eficacia de la política social.

.En estas premisas se basa fundamentalmente el espíritu de las propuestas que se realizan, buscando con ellas las posibles soluciones y no la aplicación de meros paliativos. Se persigue de este modo actuar con efectividad sobre las causas estructurales del desequilibrio y no caer en el facilismo de normas que -casi sin excepción- se concretan en cercenamiento de derechos o prestaciones.

.Por otra parte, debe merecer especialísima atención, la situación de quienes aún hoy no han ingresado a la actividad, aunque lo harán paulatinamente en el futuro. Este sector irá ocupando cada vez mayor espacio dentro del universo compuesto por la clase activa; claro que dentro de las reglas de juego actuales son pocas o casi nulas las posibilidades del régimen previsional -no obstante continuar la obligación de efectuar los



//
7

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

aportes correspondientes a cada uno de ellos- de asegurar que podrá hacerse cargo del pago de las prestaciones de largo plazo. Esto así, sintéticamente reseñado -conformando una realidad incuestionable- nos ha llevado a analizar este aspecto del tema, no sólo dentro del contexto general, sino también tomándolo en forma aislada y estudiando soluciones que alcancen exclusivamente a este nuevo grupo.

. Cabe consignar que durante la última visita efectuada a la -ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca -que como ya se digera, una síntesis de la misma se acompaña como Anexo I- se tuvo la oportunidad de evaluar con distintos funcionarios provinciales los trabajos presentados hasta ese momento, recibiendo por parte de los mismos manifestaciones de coincidencia en cuanto a los resultados pronosticados en lo que hace a la probable evolución económico-financiera de corto plazo y su imposibilidad de aportar información que hiciera variar fundamentalmente las hipótesis y supuestos adoptados al momento de elaborar la Etapa II. Por lo que, en consecuencia, fueron considerados como válidos los pronósticos resultantes para el probable desarrollo del Instituto Provincial en sus próximos 25 años.

. Por último, en consideración a todo lo expuesto, y teniendo en cuenta la programática oportunamente acordada, las proposiciones que se concretan pueden agruparse en dos categorías, según la magnitud de las acciones a encarar, por parte de la Provincia, para su materialización, y ellas son a sa-ber:

- a) Propuestas comprendidas en el ámbito de decisión provincial y Re--formas que requieren autorización nacional.
- b) Recomendaciones que implican la participación del conjunto de los -regímenes de previsión social del país.

. Conjuntamente con las proposiciones elaboradas se presentan proyectos de normas legales y reglamentarias que constituyen elmentares de trabajo adecuados a los propósitos de este estudio, y que podrán ser utilizados cuando las autoridades y funcionarios provinciales lo consideren oportu-no.

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

///

a) Propuestas comprendidas en el ámbito de decisión provincial. Reformas legales.

. Dentro de este agrupamiento se consignan pautas y acciones que están dentro del marco de atribuciones que le compete al Gobierno de la Provincia. Una de las propuestas contiene normas que tienden a estructurar administrativamente el trámite y seguimiento de aquellas prestaciones que se originan en solicitudes de beneficios por incapacidad, pretendiendo con ello morigerar la demanda de las mismas y disminuir su actual incidencia.

. Una segunda propuesta esta referida a la modificación de la cantidad de años con aportes necesarios para acceder a la jubilación ordinaria, actualizando el mínimo de años en función del lapso transcurrido desde la vigencia de la Ley N° 2.319 y reimplantando la automaticidad que la misma Ley estableció en 1969. Se propicia al mismo tiempo, el incremento del número mínimo de años de servicios computables que la Ley N° 3.240 del año 1977 fija para los afiliados varones al efecto de obtener la mencionada prestación.

. Por la tercera propuesta se recomienda la puesta en marcha de normas para la determinación del "haber técnico" de las prestaciones. Este mecanismo tiende a brindar información complementaria, idónea para la toma de decisiones futuras sobre la determinación de aquellos haberes que denominaremos "legales", ya que posibilitará la evaluación de la incidencia de las disposiciones legales actuales y las resultantes de futuras modificaciones. Esta propuesta se basa en la equidad del tratamiento de los afiliados, teniendo en cuenta el esfuerzo contributivo de cada uno de ellos. Y bien podría considerarse como un intento normativo para viabilizar los preceptos constitucionales consagrados en 1966 por la Constitución Provincial.

. En el resto de las propuestas que se agrupan en esta categoría se ha pretendido desarrollar normas que tiendan a revertir el déficit de financiamiento de los beneficios en curso de pago y los que se originen en el futuro. Además, otras por las cuales se establece una cobertura complementaria del actual régimen legal en lo que concierne a jubilación por invalidez y cesantía sin causa imputable al agente, respectivamente. Por último se propicia un nuevo régimen para los ingresantes futuros a la Administración Pública, tratando con ello evitar la repetición de los problemas que presenta actualmente el régimen previsional de la Provincia de Catamarca, en el curso de los años venideros.

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

- i- Anteproyecto de normas que establecen pautas para la gestión y seguimiento de los beneficiarios de jubilaciones por incapacidad, Argumentaciones y texto normativo;

.Uno de los temas que más preocupa a las autoridades y funcionarios de la Provincia de Catamarca, es el incremento de las solicitudes de jubilaciones por incapacidad como consecuencia de disminución de la capacidad laborativa.

.Sin perjuicio de las reformas que más adelante se proponen para las coberturas de incapacitados y pautas para una política de rehabilitación y reubicación de los mismos -que se considera como la única solución de fondo aconsejable-, se estima conveniente uniformar las gestiones a realizar por los interesados solicitantes de este tipo de beneficios; así como también, reglar y regular ciertos elementos de control sobre los beneficiarios y el accionar de las Juntas Médicas encargadas de producir los dictámenes técnicos respectivos,

.Por ello se propone:

- Que el informe médico de la presunta incapacidad del peticionante sea efectuado en formularios especiales suministrados al efecto por el Instituto Provincial de Previsión Social, donde quedará expresada la responsabilidad del profesional que la suscribe y luego que también conste la opinión sobre el particular de un profesional en las ciencias médicas del sector público provincial.
- Que la incapacidad, no proveniente de accidentes, producida antes de los diez años de antigüedad consecutivos e inmediatamente anteriores al pedido, se presume no adquirida durante la relación de empleo y en consecuencia debe ser el interesado quién prueba en forma fehaciente lo contrario.
- Que las Juntas Médicas constituidas para determinar el grado y naturaleza de la disminución laborativa de los peticionantes, podrán integrarse con profesionales del Ministerio de Salud Pública de la

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARQ E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Ol. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

Nación, siempre que no presten servicios regulares en Catamarca y sean designados exclusivamente para esa misión, a pedido de la Provincia. De esta manera sería posible soslayar la exclusiva participación de los profesionales médicos de Catamarca y la consecuente inconveniencia de tener que juzgar el grado de invalidez de quienes -por lo general- son sus propios pacientes o personas de su particular conocimiento,

- Que los jubilados por incapacidad sean provistos de una libreta sanitaria donde conste el informe semestral de un profesional médico oficial, que explique el tratamiento sobre la dolencia y grado de evolución de la misma.

Texto del Decreto que se propone:

VISTO la necesidad de fijar normas uniformadas para la gestión de solicitudes de jubilación por invalidez y

CONSIDERADO:

Que la Ley N°3240 del año 1977 determina normas y procedimientos para la apreciación de la invalidez;

Que la misma norma legal establece la obligación por parte de las autoridades sanitarias nacionales, provinciales y municipales de expedirse sobre el porcentaje, carácter y fecha en que se ha producido la invalidez;

Que por otra parte, los beneficiarios deben, durante un período determinado, someterse a los reconocimientos médicos periódicos que se establezcan;

Por ello,

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA

D E C R E T A :



//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

ARTICULO 1°- Para solicitar jubilación por invalidez ante el Instituto Provincial de Previsión Social, el peticionante deberá presentar, debidamente cumplimentado, el formulario de dictámen médico que este Organismo proveerá donde, además de la opinión del profesional tratante, deberá constar el dictámen de un profesional dependiente del establecimiento sanitario oficial de la Provincia que el Instituto determine.

ARTICULO 2°- Cuando se solicite jubilación por invalidez, no proveniente de accidentes y no se acredite en servicios de afiliación al I. P. P. S. una antigüedad de 10 años continuos e inmediatos anteriores a la fecha en que dicha incapacidad de produjo, se presume que la misma no ha sido adquirida durante la relación de empleo y en consecuencia sólo procederá la prestación si el interesado prueba en forma fehaciente dicha circunstancia.

ARTICULO 3°- El Ministerio de Bienestar Social podrá solicitar a su similar del orden nacional la colaboración necesaria para que las Juntas Médicas sean integradas por profesionales dependientes de esa jurisdicción con las especialidades que para cada caso se determine.

ARTICULO 4°- Los jubilados por invalidez deberán presentar, para percibir los haberes que correspondan a los meses de Mayo y Noviembre de cada año, la libreta sanitaria, documento que será provisto por el Instituto Provincial de Previsión Social. En el mismo, por lo menos, deberá constar un informe fundado y firmado por el responsable del establecimiento sanitario oficial de la Provincia que al efecto intervenga, en el que se detallará la evolución de la dolencia que dió origen al beneficio, y en su caso, las secuelas y complicaciones. Este informe será válido dentro del lapso máximo de noventa días anteriores a la fecha en que sea exhibido.

ARTICULO 5°- Comuníquese, publíquese, dése al Registro y Boletín Oficial, pase al Ministerio de Bienestar Social y al Instituto Provincial de Previsión Social para su cumplimiento.

//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

ii- Anteproyecto de reformas a la Ley 3240 de 1977. Breves consideraciones y texto legislativo:

.Con el dictado de la Ley 2319 del año 1969, la Provincia de Cata marca adecuó su régimen previsional a las aputas de la Ley Nacional N°18037, procurando con ello evitar las distorsiones que atentaban contra el equilibrio económico-financiero de su sistema previsional. Entre otras normas establecía un mínimo de aportes de 10 años para acceder a las prestaciones, y que dicho mínimo debía ser incrementado en un año por cada uno de vigencia de dicha Ley.

.Como ya fuera dicho en el desarrollo de este estudio, el dictado de normas posteriores desvirtuaron los objetivos de dichos preceptos legales. La experiencia ha demostrado la necesidad de reimplantar dicha norma y al mismo tiempo ajustar algunas de las disposiciones que contiene la Ley N°3240 del año 1977.

.Por todo lo expuesto, en el proyecto a continuación se propone, se determina el incremento del tiempo de servicios a los varones para el derecho a la jubilación ordinaria a fin de adecuarlo con la exigencia de 60 años de edad que la citada Ley establece, compatibilizando los objetivos buscados al determinarse la edad de retiro. Complementariamente, se establece un nuevo mínimo de tiempo de servicios con aportes, el cual surge de la reimplantación de las normas que oportunamente estableciera la Ley N°2319. Asimismo, se entiende oportuno que la modificación del Artículo 46° de la Ley 3240, posibilita la eliminación de los dos últimos párrafos del mismo -cómputo de años de servicios anteriores al 1/1/59 por simple declaración jurada- ya que las circunstancias que motivaron estas normas hoy no serían necesarias atento la celeridad con que los organismos de otras jurisdicciones resuelven las solicitudes que se formulan al respecto.

Texto que se propone:

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

ARTICULO N°1.- Modifícase el artículo 46° de la Ley N°3240 del año 1977 el que quedará redactado de la siguiente manera:

Art. 46°.- Tendrán derecho a la jubilación ordinaria los afiliados que hubieran cumplido 60 años de edad los varones y 55 años de edad las mujeres y que acrediten 35 años y 30 años, respectivamente, de servicios computables en uno o más regímenes jubilatorios comprendidos en el sistema de reciprocidad, de los cuales 22 por lo menos deberán ser con aportes. Este mínimo se incrementará anualmente y a partir del 1° de enero de 1983 en un año por cada año calendario que transcurra y hasta alcanzar los mínimos exigidos en cada caso.

ARTICULO N°2.- De forma.-

iii- Anteproyecto de normas referidas a la Determinación del Haber de las Prestaciones-Fundamentos y Texto dispositivo:

.La legislación nacional y de las provincias argentinas, al definir los parámetros a considerar en la determinación del haber de las prestaciones previsionales para el personal en relación de dependencia, ha vinculado a este concepto (haber), a las remuneraciones percibidas por el demandante de la respectiva prestación.

.Por lo demás, ha debido discernir respecto a qué tramo de la vida activa del beneficiario potencial sería válido para computar como representativo de los ingresos ganados en actividad; es decir, no sólo se consideró a las remuneraciones como elemento objetivo básico sino que dentro de todas las remuneraciones acumuladas durante 30 o más años necesariamente debe optar por algún o algunos de todos estos años. Y, también aquí aparece implícita otra discriminación, por cuanto es común que el legislador establezca cuándo y cómo es posible elegir esta porción de la carrera: 36, 60, etc., meses, pero por lo general, dentro de la última o mejor etapa, con anterioridad al retiro.

. Por otro lado, el hecho de encuadrar el cálculo del haber en

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

función de las remuneraciones obliga a que de éstas deba elegirse un porcentaje -el 82 %, el 70 %, etc.- como indicativo del menor esfuerzo que, también - se supone, debe realizar el jubilado o retirado respecto al afiliado que está activo. Entonces, remuneraciones, tiempos, porcentajes, se han constituido tanto o más condicionantes de las prestaciones que aquellas relativas al cómputo de servicios y edades mínimas de accesibilidad a las mismas.

. En el anteproyecto adjunto, a través de las disposiciones contempladas, se estructura una mecánica de encuadramiento -aplicando técnicas simples ya experimentadas desde hace más de dos siglos- de elementos y - atributos propios de la previsión social conjugados con los esfuerzos individuales, manifestados mediante los respectivos aportes efectivizados en el curso de la relación laboral remunerada.

. Este mecanismo se entiende necesario incorporar, por cuanto los que hoy se aplican para la determinación del haber y que se comentaron antes, no siempre se compadecen con principios de justicia, ya sea ésta enfocada desde el punto de vista individual como distributiva. Al contrario, en muchos casos, se contraponen a los mismos; como se demuestra numéricamente más adelante.

. El anteproyecto elaborado, más que dirigido a modificar sustancialmente la legislación actual en materia de determinación del haber, tiene los siguientes propósitos:

-Corregir las injusticias notorias. de quienes, de acuerdo con la legislación vigente, están percibiendo haberes jubilatorios menores a los - que en justicia les corresponde.

-Para quienes están percibiendo haberes por encima de los que se - han denominado "técnicos", simplemente se discriminará el total a percibir, a efectos de conocer los importes respectivos y establecer la financiación adecuada, que complemente los recursos genuinos del organismo previsional. La brecha que en cada caso se notará entre el haber "legal" y el "técnico", per-

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

mitirá además, regular en el futuro el respectivo financiamiento, mediante disposiciones legales de ajuste, en ambos componentes del haber total; en ba se a una política de justicia redistributiva entre todos los legítimos y auténticos intereses en juego.

-Las modificaciones que se introduzcan en el futuro, atendiendo a los reclamos de distintos sectores interesados, tendría la posibilidad de ser evaluados, a efectos de medir económicamente, su viabilidad y la fuente de financiamiento, especialmente aquélla que afecta a la comunidad en su conjunto.

. El procedimiento para el cálculo de los haberes basado en la suficiencia actuarial de los aportes está dirigido mediante la aplicación de una serie de simples operaciones aritméticas- a traducir en números los aspectos básicos que seguidamente se exponen:

.. El aporte personal de los afiliados a un régimen previsional, es un ahorro efectuado compulsivamente por los mismos, con fines de solventar futuras necesidades en la vejez. Se supone solamente para simplificar los cálculos-, que las contribuciones o aportes patronales, se destinan a la cobertura de las prestaciones por invalidez (jubilación extraordinaria) y muerte (pensiones). Esta ahorro, compulsivamente detráido de los ingresos de los afiliados, tiene que ser respetado por el administrador de los mismos. Qué sentido debe darse a esta expresión?: Por una parte, debe ser mantenido el valor de los mismos más allá del proceso de desvalorización monetaria, por ello debe ser indexado. Por otra parte, debe serle acreditado un interés, por el tiempo transcurrido desde su depósito hasta su utilización; dicho interés, teniendo en cuenta que se trata de una inversión a pesos constantes y de largo plazo será estimado a una tasa que debe entornarse entre el 3 y el 4% anual. Además, cabe tener en cuenta la edad en que el afiliado ha efectuado su aporte, pues resulta evidente que el aporte del más joven, "vale más" que el realizado por el de mayor edad. Por último, es fundamental considerar la edad de retiro, pues quién más retarda su jubilación, además de aportar por mayor tiempo percibirá la prestación durante menos años, atento las expectativas de vida disímiles según las edades alcanzadas.

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

..La vejez, no es un evento imprevisible. Por ello, la cobertura para la misma no puede ser considerada como un hecho no esperado. Otra cosa en cambio, sucede con la incapacidad o con la muerte que por sus características aleatorias, deben ser tratadas con un enfoque distinto.

..Para hacer realidad uno de los fundamentos de la Seguridad Social, el de redistribución de la renta, es obvio razonar que ésta debe hacerse desde arriba hacia abajo. Es decir, que el que más tiene debe sacrificar algo de lo suyo para quién menos tiene. Esto debe aceptarse así, pero nunca a la inversa. Pues sería contraproducente no sólo al interés personal sino al sagrado interés general de la sociedad. No puede admitirse pacíficamente un sistema que imponga esfuerzos a los más débiles, para financiar -- prestaciones a quienes cuentan con mayores posibilidades de recursos. No sólo se vulnera así principios de Seguridad Social, sino leyes económicas vinculadas con el progresivo decrecimiento de la utilidad marginal de los ingresos, en función de incrementos de éstos: Los primeros tramos de ingresos, - se utilizan para la atención de necesidades vitales, los siguientes tramos son destinados, en forma progresiva, a atender necesidades cada vez menos - premiosas, desde el punto de vista vital y de la subsistencia.

..No se quiere combatir con estos argumentos, la existencia de situaciones especiales -servicios docentes, policiales, etc.- en las que, por muchas razones derivadas en definitiva de necesidades ó conveniencias de la comunidad, deban ser sometidas a tratamientos de cálculo distinto. Lo que de ninguna manera puede y debe aceptarse, es que las situaciones especiales que se produzcan, por muy justificadas que ellas sean, deban ser atendidas en de trimento de un solo sector de la comunidad compuesto, precisamente, por los económicamente más débiles. El financiamiento de estos casos especiales debe buscarse por medios socialmente lícitos.

. Parece imprescindible, a esta altura de la exposición, recurrir - al auxilio de ejemplos numéricos que coadyuven a apoyar toda la estructura - del anteproyecto y los fundamentos hasta aquí desarrollados. Para estos ejem

//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

plos numéricos, se han elegido deliberadamente dos casos hipotéticos extremos que permiten mostrar con toda crudeza la consistencia de las afirmaciones efectuadas precedentemente.

. Se supone un régimen previsional que establece un aporte - personal equivalente al 10% de las remuneraciones. La edad de jubilación mínima se fija en 60 años y el número de años de servicios, en 30 años. El haber - de la jubilación se fija en el 70% de los tres mejores años de la última etapa de la carrera laborativa.

. Para eliminar el factor de la modificación del valor de la moneda, se supondrá que los ingresos de los dos afiliados hipotéticos a considerar están expresados en pesos constantes.

Suponemos dos afiliados, "A" y "B", que reúnen las siguientes características:

Afiliado "A": Durante toda su carrera laborativa, percibió un sueldo mensual - equivalente a un millón de pesos. Ingresó a los 25 años de edad y se jubila a los 65 años de edad. Su haber "legal", es entonces el 70% de su último sueldo, o sea: \$ 700.000.-. Su haber técnico, calculado conforme el anteproyecto de ley que se está fundamentando, es de \$ 1.421.133.-. Es decir, un 42% por encima de la remuneración mensual percibida al producirse el cese. Entonces, quede claro que entre el haber "técnico" y el "legal", existe una brecha negativa de \$ - 721.133.-. Este afiliado, que con sus ahorros legítimos tiene derecho al importe mencionado, recibe menos de lo que le corresponde?. Cuál es el destino de - estos fondos?, para qué o para quiénes se utilizan?. Veremos el resultado del ejemplo siguiente.

Antes, es necesario aclarar un concepto, que puede ser sometido a análisis crítico. Es justificado que el haber de retiro pueda llegar a ser superior al importe que se percibe en la actividad al momento del cese? Esta pregunta conlleva a dos tipo de respuestas. Por una parte, si es que el afiliado cuenta con un patrimonio propio fruto de sus ahorros, de determinado valor, no puede haber justificación alguna que se lo cercene; de lo contrario, se estaría cercenando un patrimonio legítimo; salvo que este detrimento, ten-

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

ga un justificativo social. Por otra parte, corresponde señalar que la composición de los gastos correspondientes a una persona de mayor edad, tienen distinto destino al de quien es más joven. Piénsese solamente en los gastos destinados a la salud que registran un constante incremento en términos reales, por encima del producto bruto en la generalidad de los países y que en las personas de edad avanzada inciden prioritariamente.

Afiliado "B": Durante su carrera laborativa, percibió siempre, también 1 millón de pesos mensuales, salvo durante los últimos 3 años, durante los cuales su ingreso mensual se elevó a \$ 10 millones. Ingresó a la actividad a los 30 años de edad y se jubiló a los 62 años. Su jubilación "legal" alcanza a \$ 7.000.000.- aunque según la determinación técnica sería de \$ 952.026.-. La brecha -en este caso positiva- es de \$ 6.047.974.-. Quién ó cómo se financia?. Con la brecha negativa de aproximadamente nueve afiliados como el descripto en el caso "A", que no tuvieron crecimiento en sus ingresos reales. Hay algún fundamento social que pueda utilizarse para justificar este hecho?.

.Lo que pretende el anteproyecto de ley que se acompaña es, en este momento, imponer la obligación de efectuar los cálculos, abonando al afiliado "A", su jubilación "técnica" y al "B" el haber que las leyes actuales fijan. La jubilación del afiliado "A" será financiada con los recursos genuinos del régimen. La brecha del afiliado "B", con fondos exógenos procurados por el Estado Provincial, en definitiva, la comunidad toda.

.Cada vez que se efectúen reajustes en el programa de prestaciones podrá revisarse, con un criterio de equidad y justicia, las brechas existentes. En el futuro, las modificaciones que se introduzcan a la legislación vigente, lo serán teniendo muy especialmente en cuenta la incidencia que las mismas provocarán en el sistema y en las distintas fuentes de financiamiento.

.Se reitera en concreto que el Estado Provincial asume un compromiso histórico. Por cuanto reconoce que el régimen previsional deberá continuar aplicando la determinación de las leyes actuales, se compromete a financiar las diferencias que surjan entre los haberes así resultantes y los que se debiera

//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

abonar, si el cálculo fuera hecho exclusivamente, merituando la suficiencia actuarial de los aportes realizados.

Por ello, cabe repetir, el anteproyecto no enerva la situación actual; tan solo clarifica la situación patrimonial interinstitucional, por así definirlo.

TEXTO DEL ANTEPROYECTO QUE SE PROPONE

ARTICULO 1°.- Para la determinación del primer haber de las jubilaciones, retiros y pensiones del régimen previsional se adoptará, a partir delde.....de 198., el siguiente procedimiento:

- a) - Se calculará el importe mensual del haber resultante conforme a las disposiciones de las Leyes Nos. 3.240 y 3.137;
- b) - Se calculará el haber basado en la suficiencia actuarial de los aportes conforme a las disposiciones de las presentes normas;
- c) - Se comparará los valores hallados según los incisos precedentes y el importe que resulte mayor será el haber inicial que debiera pagar el Instituto Provincial de Previsión Social, de la prestación respectiva.

ARTICULO 2°.- Entiéndase por aportes personales, a los efectos de la aplicación del presente, las sumas deducidas por todo concepto asimilable al actual artículo 21° de la Ley N° 3.240 y del actual artículo 8° de la ley N° 3.137 y su modificatoria N° 3.577, y que hayan sido descontadas de las remuneraciones correspondientes a servicios prestados durante su relación de empleo.

ARTICULO 3°.- El cálculo del haber de la jubilación ordinaria, por edad avanzada y los retiros del régimen policial, basado en la suficiencia actuarial de los aportes, será efectuado por el Instituto Provincial de Previsión Social mediante el procedimiento que a continuación se indica:

- a) Se determinará ^{los importes} en pesos corrientes -expresados en "pesos Ley 18188"- que correspondan a los aportes personales efectivamente realizados

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

en cada uno de los años calendarios que se computen según las normas legales vigentes al momento del cese.-

Los aportes ingresados con posterioridad a su devengamiento, mediante pago único o periódico, serán considerados en el año calendario que se cumplimente la totalidad de su ingreso al Instituto.

- b) Se multiplicará a cada uno de los importes resultantes del inciso a) por el coeficiente de "actualización monetaria" a cuyo fin se aplicará la tabla siguiente (*):

Año del Aporte	Coeficiente Actualización	Año del Aporte	Coeficiente Actualización
1944 y ant.	2.661.716	1964	37.011,2
1945	2.397.959	1965	28.810,7
1946	1.965.537	1966	21.847,6
1947	1.786.833	1967	16.907,1
1948	1.567.416	1968	14.547,1
1949	1.191.239	1969	13.521,5
1950	950.464	1970	11.905,0
1951	694.380	1971	8.837,46
1952	500.987	1972	5.576,89
1953	482.056	1973	3.478,82
1954	463.722	1974	2.800,63
1955	412.982	1975	990,67
1956	366.787	1976	182,06
1957	292.282	1977	65,936
1958	222.060	1978	23,941
1959	103.887	1979	9,190
1960	81.615,4	1980	4,598
1961	71.897,1	1981	2,300
1962	56.141,0	1982	1,000
1963	45.251,0		

(*) Esta tabla es tentativa y ha sido incorporada al solo efecto de demostrar su construcción.

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

c) Se multiplicará cada uno de los importes actualizados según resulta del inciso anterior por el coeficiente "edad del aporte" que, de acuerdo a la edad del afiliado al 31 de Diciembre del año de cada aporte y su sexo, corresponda aplicar. Para ello se establece la tabla siguiente:

Edad del Afiliado al 31/Diciembre del año del Aporte	COEFICIENTES "EDAD DEL APORTE"	
	V a r o n e s	M u j e r e s
18 y menos	45.080	45.585
19	43.276	43.781
20	41.542	42.044
21	39.873	40.375
22	38.267	38.767
23	36.723	37.222
24	35.239	35.736
25	33.814	34.308
26	32.445	32.935
27	31.130	31.715
28	29.867	30.347
29	28.653	29.129
30	27.487	27.958
31	26.367	26.833
32	25.289	25.753
33	24.254	24.715
34	23.257	23.716
35	22.297	22.756
36	21.373	21.833
37	20.482	20.945

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

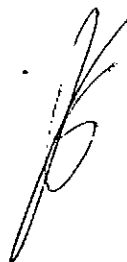
FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

Edad del Afiliado al 31/Diciembre del año del Aporte	COEFICIENTE "EDAD DEL APORTE"	
	V a r o n e s	M u j e r e s
38	19.624	20.090
39	18.797	19.268
40	18.001	18.477
41	17.233	17.716
42	16.492	16.984
43	15.777	16.279
44	15.086	15.600
45	14.418	14.944
46	13.772	14.314
47	13.147	13.705
48	12.541	13.117
49	11.955	12.551
50	11.388	12.004
51	10.839	11.477
52	10.307	10.958
53	9.791,5	10.476
54	9.291,9	10.001
55	8.807,4	9.541,3
56	8.337,6	9.096,7
57	7.882,5	8.666,7
58	7.441,4	8.249,9
59	7.014,1	7.845,9
60	6.600,5	7.453,5
61	6.200,3	7.072,5
62	5.813,2	6.702,5
63	5.439,2	6.342,9
64	5.078,0	5.993,4



// 23

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 6
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

Edad del Afiliado al 31/Diciembre del año del Aporte	COEFICIENTE "EDAD DEL APORTE"	
	V a r o n e s	M u j e r e s
65	4.725,6	5.653,8
66	4.393,6	5.323,7
67	4.070,5	5.003,0
68	3.759,5	4.691,3
69	3.460,0	4.388,1
70	3.171,9	4.093,2
71	2.895,3	3.806,8
72	2.630,7	3.529,2
73	2.378,3	3.260,2
74	2.138,2	2.999,5
75 y más	1.910,7	2.747,3

- d) Se sumará la totalidad de los valores obtenidos según lo indicado en el inciso precedente. El valor resultante será dividido por el coeficiente "edad de retiro" que, de acuerdo con la edad del afiliado medida en años cumplidos a la fecha en que comienza a regir la prestación y sexo corresponda, en base a la tabla que seguidamente se indica:

Edad del Afiliado en años cumplidos a la fecha que comienza a regir la prestación	COEFICIENTES "EDAD DE RETIRO"	
	V a r o n e s	M u j e r e s
35 y menos	417.599	455.466
36	395.302	432.710
37	373.929	410.877

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

Edad del Afiliado en años cumplidos a la fecha que comienza a regir la prestación	COEFICIENTES "EDAD DE RETIRO"	
	V a r o n e s	M u j e r e s
38	353.447	398,932
39	333.823	369.842
40	315.026	350.574
41	297.025	332.097
42	279.792	314.381
43	203.300	297.397
44	247.523	281.118
45	232.437	265.518
46	218.019	250.574
47	206.247	236.260
48	191.100	222.555
49	178.559	209.438
50	166.604	195.887
51	155.216	184.883
52	144.377	173.406
53	134.070	162.438
54	124.279	151.962
55	114.987	141.961
56	106.180	132.420
57	97.042,0	123.323
58	89.959,5	114.657
59	82.518,1	106.407
60	75.504,0	98.560,9
61	68.903,5	91.107,4
62	62.703,2	84.034,9
63	56.890,0	77.332,4
64	51.450,8	70.989,5



ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

Edad del Afiliado en años cumplidos a la fecha que comienza a regir la prestación	COEFICIENTES "EDAD DE RETIRO"	
	V a r o n e s	M u j e r e s
65	46.372,8	64.956,1
66	41.643,3	59.342,3
67	37.249,7	54.018,6
68	33.179,2	49.015,5
69	29.419,7	44.324,3
70	25.959,7	39.936,2
71	22.787,8	35.843,0
72	19.892,5	32.036,2
73	17.261,8	28.507,0
74	14.883,5	25.246,8
75	12.745,3	22.247,3
76 y más	10.834,6	19.500,0

e) Se dividirá el resultado obtenido según el inciso d) por el numeral 13 y el valor resultante será el haber inicial correspondiente al primer mes de la prestación expresado en pesos del último mes de aportes considerados según el inciso a) del presente artículo.

ARTICULO 4°.- La tabla del inciso b) del artículo precedente deberá actualizarse cada vez que se produzcan variaciones en los sueldos del personal en actividad afiliado al Instituto Provincial de Previsión Social y en función de las variaciones de las remuneraciones aplicándose a ese fin el índice que se dicte en cumplimiento del artículo 73° de la Ley N° 3.240, modificado según lo establecido en el artículo 1° de la Ley N° 3.643 de 1980.

ARTICULO 5°.- El cálculo del haber de la jubilación por invalidez y los retiros

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional


VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

establecidos en el artículo 22 de la Ley N°3137 y su modificatoria Ley N°3577, será efectuado mediante el procedimiento que a continuación se indica:

- a) - Se determinarán los importes en pesos corrientes expresados en "pesos Ley 18.188"- que corresponden a los aportes personales efectivamente realizados en cada uno de los años calendarios que se computen según las normas legales vigentes al momento de declararse la incapacidad del afiliado. Estos importes serán actualizados en base a la tabla del inciso b) del artículo 3° del presente;
- b) - ~~Se~~ Multiplicará a cada uno de los importes resultantes del inciso anterior por el coeficiente "edad del aporte", en la forma y con la tabla del inciso c) del artículo 3° del presente;
- c) - Se calculará el importe anual promedio actualizado correspondiente al período computado según el inciso a) de este mismo artículo. Este resultado se multiplicará por la suma de los coeficientes de la tabla indicada en el inciso c) del artículo 3° del presente, que corresponda a cada año de edad que le falte al afiliado incapacitado para alcanzar la edad mínima de jubilación ordinaria según sea su sexo y servicios prestados (para el régimen policial este límite podrá ser fijado en la edad de 50 años);
- d) - Se sumará los valores obtenidos según los incisos b) y c) anteriores. El valor resultante será dividido por el coeficiente de la tabla del inciso d) del artículo 3° del presente, que corresponde a la edad mínima de jubilación ordinaria según el sexo y servicios prestados por el afiliado al momento de declararse la incapacidad;
- e) - Se dividirá el resultado obtenido según el inciso anterior por el numeral 13 y el valor resultante será el haber inicial correspondiente al primer mes de la prestación.

 **ARTICULO 6°.**-El cálculo del haber de la pensión originada por el fallecimiento del afiliado en actividad, será efectuado adoptando para ello el mismo procedimiento al señalado en el artículo anterior para la determinación del haber de la jubilación por invalidez.

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//
En tal sentido, la fecha de fallecimiento reemplazará a la fecha de declaración de la incapacidad a que alude el citado artículo anterior.

El haber de la pensión será equivalente al 75% del valor obtenido según lo indicado precedentemente.

ARTICULO 7º: De forma.

- iv- Financiamiento de los beneficios en curso de pago y los que se originen en el futuro en base a un incremento de aportes y contribuciones:

.Como ya se visto en la Etapa II -Proyección Económico-Financiera de Largo Plazo, Cuadro B, pág 35; en los veinticinco años que componen la serie será permanente el déficit y al final de ese período el total acumulado sería del orden de los 494 mil millones de pesos de Diciembre de 1981. Esta diferencia entre ingresos y egresos deberá, de alguna manera, ser soportada a través de: transferencias del Tesoro Provincial -medida que se está aplicando actualmente-, ó con la sanción de normas que permitan incrementar los ingresos genuinos del régimen, ó con decisiones que posibiliten acotar y estabilizar las futuras erogaciones.

.De todas formas, el camino que finalmente se decida adoptar -o la combinación apta de ellos- deberá ser institucionalizado mediante el dictado de los actos administrativos que lo ratifiquen legalmente.

.De acuerdo con ello y en base a las estimaciones obtenidas por aplicación de la metodología de cálculo de las "primas escalonadas" - que demuestran la necesidad de un aporte del 6 % para el financiamiento durante el primer quinquenio de los beneficios nuevos- se ha reelaborado una proyección económico-financiera de largo plazo (Anexo II de este Informe), estimando un ingreso por aportes y contribuciones en una magnitud del 33,5 % - un 6 % más del promedio legal que ingresa a la fecha- sobre los salarios previstos en el Cuadro N°14, incluido en la Etapa II (ver pág. 27).

.Esta reelaboración muestra que durante los próximos vein-

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

ticinco años, si los factores tenidos en cuenta para el cálculo no varían (edades de retiro, forma de determinación del haber, etc), habrá en forma permanente superávits anuales. Esto permite pronosticar que será viable el financiamiento de las erogaciones previstas para el próximo cuarto de siglo completo y además se lograría atesorar un excedente que resultaría igual a las erogaciones de aproximadamente tres años, en el nivel del importe estimado para el año 2006 (último de la proyección).

.La comparación de los dos proyecciones citadas -al efecto, ver Cuadro siguiente- nos lleva a proponer que, en común acuerdo, los dos sectores interesados (afiliados y Estado Provincial) realicen el esfuerzo, de acrecentar la carga actual en una magnitud equivalente al 6 % más de aporte/ contribución de las remuneraciones de todo el personal activo afiliado al Instituto Provincial de Previsión Social, lo que habrá de permitir atenuar la comprometida evolución -ya acusada y esperada-, por cuanto de no atenderse habrá de alcanzar seria gravedad para el financiamiento normal de las prestaciones, objetivo último del régimen previsional de la Provincia.



ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

CUADRO COMPARATIVO DE LOS RESULTADOS PROYECTADOS PARA 25 AÑOS

Según Cuadro B de la Etapa II y en Base a lo aquí propuesto (Anexo II de esta Etapa).

(cifras en miles de millones de pesos de Dic./81)

RESULTADOS DE LAS PROYECCIONES ECONOMICO-FINANCIERAS DE LARGO PLAZO

AÑOS	SEGUN LEGISLACION ACTUAL		SEGUN LA PROPUESTA: tasa total de Aportes y Contribuciones: el 33,5% de los salarios.	
	De C/Año	Acumulado	De C/Año	Acumulado
1982	- 23,2	- 23,2	8,5	8,5
1983	- 24,2	- 47,4	8,3	16,8
1984	- 25,0	- 72,4	8,7	25,5
1985	- 25,8	- 98,2	8,0	33,5
1986	- 27,0	-125,2	8,8	42,3
1987	- 26,9	-152,1	9,7	52,0
1988	- 26,1	-178,2	11,3	63,3
1989	- 24,4	-202,6	14,0	77,3
1990	- 23,1	-225,7	16,2	93,5
1991	- 22,0	-247,7	18,4	111,9
1992	- 20,9	-268,6	20,5	132,4
1993	- 20,8	-289,4	21,7	154,1
1994	- 20,2	-309,6	23,3	177,4
1995	- 19,7	-329,3	25,0	202,4
1996	- 19,6	-348,9	26,2	228,6
1997	- 19,3	-368,2	27,7	256,3
1998	- 17,8	-386,0	30,4	286,7
1999	- 16,6	-402,6	32,9	319,6
2000	- 15,1	-417,7	36,0	355,6
2001	- 14,8	-432,5	37,5	393,1
2002	- 14,2	-446,7	39,6	432,7
2003	- 13,2	-459,9	42,2	474,9
2004	- 12,2	-472,1	44,7	519,6
2005	- 11,0	-483,1	47,6	567,2
2006	- 10,6	-493,7	49,7	616,9

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

v- Anteproyecto referente a un conjunto de normas para estructurar una cobertura complementaria de la jubilación por invalidez.
Fundamentos y texto que se proponen:

. La falta de elasticidad de las normas que determinan las condiciones para la obtención de las jubilaciones por invalidez, colocan en muchos casos en difíciles situaciones a quienes tienen la responsabilidad de integrar las Juntas Médicas que deben analizar el grado de disminución de la capacidad laboral de los peticionantes.

. El porcentaje del 66% que determina el límite mínimo para hacerse acreedor a la cobertura actual produce el desamparo de quienes no lo alcanzan; y esto puede ser por márgenes pequeños. Para que ello resulte obviado podría recurrirse a una graduación más complaciente de la dolencia o impedimento, comprometiéndose a los profesionales intervinientes, generalmente sometidos de esa manera a una responsabilidad que, en muchos casos, bien podría ser aliviada con un mayor campo para delimitar el grado y naturaleza de la incapacidad.

. Esta rigidez también puede observarse en quienes habiendo obtenido el beneficio son colocados en un pie de igualdad, cualquiera fuere la afección que padezcan, en cuanto al monto porcentual del haber de la prestación respectiva.

. Las normas que se proyectan modifican sustancialmente todas estas situaciones. Las coberturas comienzan a materializarse independientemente del grado de disminución que acredite el peticionante, siempre que a ese momento compute una antigüedad mínima preestablecida y que varía en concordancia con la edad del afiliado.

. Para ello se ha previsto que el Poder Ejecutivo dicte una tabla de valores indicativos a la que deberán ajustarse los dictámenes médicos - en cuanto a la valuación de las dolencias (*).

(*) A sólo título de modelo se acompaña al presente informe, como Anexo III, fotocopia de una publicación realizada en la Provincia de Buenos Aires referente una "Revisión del Libro de Pautas Objetivas para la Evaluación de Incapacidades Psicofísicas" - Junio de 1978.-

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

TEXTO QUE SE PROPONE:

ARTICULO 1°.- Los afiliados del régimen previsional instituido por la Ley N° 3.240 de 1977 y sus modificatorias que computen como mínimo los años de servicios con aportes y bajo las condiciones que establece la presente Ley, sean declarados con grados y naturaleza de invalidez que produzca en la capacidad laborativa una disminución menor a la total, tendrán derecho a percibir una asignación mensual transitoria.

Desde la vigencia de la presente Ley queda derogado el segundo párrafo del artículo 52° de la Ley N° 3.240 de 1977.

A partir de la vigencia de la presente Ley los dictámenes médicos a que aluden los artículos 52° y 54° de la Ley N° 3.240 de 1977 deberán realizarse en base a la tabla de valores indicativos que fije el Poder Ejecutivo a propuesta del Instituto Provincial de Previsión Social.

ARTICULO 2°.- Las declaraciones de disminución de la capacidad laborativa no causan estado y son revisibles en todo tiempo por agravación, mejoría, readaptación, reeducación, error de diagnóstico o pronóstico, salvo cuando el incapacitado supere la edad mínima de jubilación ordinaria o cuando cumplimentadas las normas del artículo 56° de la Ley n° 3.240 de 1977 durante por lo menos diez años consecutivos, la incapacidad subsista.

Toda modificación dará lugar, a iniciativa del Instituto Provincial de Previsión Social o a pedido del afiliado, a una revisión del importe de la asignación mensual y será aumentado a partir de la fecha de la constatación del agravamiento, o reducido o suspendido a partir del día inmediato siguiente al de la notificación del dictamen médico respectivo.

ARTICULO 3°.- Para tener derecho a la asignación fijada por el artículo 1° los afiliados deberán acumular los siguientes tiempos mínimos de a aportes, según las edades alcanzadas al momento en que se produzca la incapacidad:

- a) De 30 y menos años de edad: 1 año de aportes como mínimo;
- b) De 31 a 40 años de edad: 5 años de aportes como mínimo;
- c) De más de 40 años de edad en adelante: 10 años de aportes como mínimo.

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

En todos los casos, los años de servicios con aportes deberán ser continuos y las únicas interrupciones justificadas serán las causadas por las propias dolencias que motiven la incapacidad.

Cuando la incapacidad provenga de accidentes de trabajo no será de aplicación el requisito aludido en los incisos precedentes.

ARTICULO 4°.-El importe de la asignación mensual establecida en el artículo 1° será determinado sobre la base de la última remuneración percibida por el afiliado y con el empleo de los coeficientes que resulten de:

- a) Si el grado de la incapacidad es del 50% o cualquier por ciento menor, el coeficiente surgirá de multiplicar 0.5 por el valor que corresponda al respectivo grado;
- b) Si el grado de incapacidad es superior al 50%, el coeficiente surgirá de multiplicar por 1,5 la cantidad que exceda de dicho límite y acumular este resultado al obtenido por el tramo aludido en el inciso anterior.

ARTICULO 5°.-En tanto la disminución de la capacidad laborativa impidiere sólo el ejercicio de la actividad habitual del afiliado, el Instituto Provincial de Previsión Social con el asesoramiento especializado que requiera, deberá evaluar la posibilidad de sustituir dicha actividad, aconsejando otra compatible con sus aptitudes emergentes de la o las afecciones padecidas y el Organismo Central de Administración de Personal de la Provincia o del que haga sus veces en los Municipios quedará a cargo de la reubicación correspondiente.

Si el grado de incapacidad es inferior al setenta (70%) por ciento el afiliado podrá optar entre solicitar el cese temporal de sus actividades habituales o aceptar la reubicación aludida en el párrafo anterior. En ambos casos, quedará sujeto a las medidas que adopte el I.P.P.S. y el Ministerio de Bienestar Social a los efectos de su readaptación, reeducación, rehabilitación y recuperación, por un período no inferior a cinco (5) años continuos. A partir del día siguiente que se disponga el cese temporal solo percibirá la asignación mensual establecida en la presente Ley.

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

///
Cuando el grado de incapacidad sea superior al setenta (70%) por ciento y la reubicación no prosperara el afiliado será declarado cesante, pero sujeto a las medidas que adopte el I.P.F.S. y el Ministerio de Bienestar Social a los efectos de su readaptación, reeducación, rehabilitación y recuperación, por un período mínimo de cinco años continuos. Al cabo de esta plazo, de persistir la incapacidad en grado superior al setenta (70%) por ciento, la asignación mensual será sustituida por la jubilación establecida en el artículo 52° de la Ley N° 3.240 de 1977.

ARTICULO 6°.- La negativa del afiliado a someterse a las indicaciones, revisiones, sesiones y órdenes de tratamiento que se dispongan en virtud de las medidas aludidas en el artículo anterior y el artículo 55° de la Ley N° 3.240 de 1977, dará lugar a la inmediata suspensión en el pago de la asignación mensual establecida en la presente Ley.

ARTICULO 7°.- El beneficiario de jubilación por invalidez causada en la pérdida total de la capacidad laborativa y que necesite, de manera constante, la ayuda y servicios de una tercera persona para cumplir con los actos más indispensables de una vida normal, tendrá derecho a una asignación suplementaria equivalente al 40% del importe que perciba en concepto de dicha jubilación. En ningún caso, esta asignación será inferior al importe de la remuneración mínima del personal de la administración pública provincial.

ARTICULO 8°.- El Poder Ejecutivo, con la participación del Ministerio de Bienestar Social y el Instituto Provincial de Previsión Social podrá dictar las normas reglamentarias conducentes a una efectiva aplicación de las disposiciones de la presente Ley y sus concordantes de la Ley N° 3.240 de 1977.

Establécese que el I.P.P.S. será la autoridad de aplicación y el Organismo en quién recaerá la total responsabilidad del estricto cumplimiento de las presentes disposiciones y las de la Ley N° 3.240 de 1977.

ARTICULO 9°.- Establécese como fecha de vigencia de la presente Ley el primer día del mes inmediato siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Provincia.

ARTICULO 10°.- De forma.-

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VEI MARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

vi- Anteproyecto de creación del beneficio de jubilación por cesantía sin causa. Consideraciones y texto legislativo:

. Por el presente acápite se propone la incorporación del beneficio de jubilación por cesantía sin causa imputable al agente, que armoniza los mayores requisitos que establece el régimen de la Ley N° 3.240 del año 1977 para lograr otras prestaciones por una parte y la seguridad que debe darse al afiliado por otra. El beneficio se origina a partir de determinadas condiciones -25 años de servicios en la Provincia-, y procura establecer una suerte de seguro de desempleo, tratando de garantizar la permanencia en el empleo respaldando, en ámbito de la Provincia, las normas estatutarias -- pertinentes. Además se sugiere que para el cálculo del haber de este beneficio se deberá tener en cuenta la metodología descripta en el acápite iii, basada en la suficiencia técnica de los aportes, quedando excluida la garantía del haber mínimo que establece el artículo 76° de la Ley N° 3.240, según el texto de su modificatoria N° 3.643 del año 1980.

. Por último, se incluye una norma que permitirá garantizar el adecuado financiamiento de la decisión adoptada al disponerse la cesantía sin causa. Con ello el Instituto Provincial de Previsión Social recibirá las sumas suficientes para solventar puntualmente las erogaciones que - provoque esta prestación.

TEXTO QUE SE PROPONE:

ARTICULO 1°.- Incorpórase como nueva prestación luego del inciso d) del artículo 44° de la Ley N° 3.240 del año 1977, el siguiente inciso:

e) Jubilación por cesantía sin causa imputable al agente.

ARTICULO 2°.- Incorpórase como artículo nuevo a continuación del artículo 62° de la Ley N° 3.240 del año 1977, el siguiente:

Art. ...- Tendrán derecho a la jubilación por cesantía sin causa imputable al agente los afiliados que acrediten como mínimo veinticinco (25) años -

//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R Argentina

//

de servicios con aportes en el Instituto Provincial de Previsión Social de Catamarca y que el cese, motivo de la solicitud, se produzca en tareas de afiliación a su propio régimen.

La cesantía deberá estar motivada en causas que no resulten, sin excepción, de una probada imputación directa respecto del solicitante.

El haber mensual se calculará en base a la suficiencia técnica de los aportes (°). Este haber queda excluido de la garantía del haber mínimo establecida en el artículo 76° de la Ley N° 3240 con la modificación introducida por la Ley N° 3643 del Año 1980.

El acto administrativo que disponga la cesantía y ella motive la aplicación del presente artículo deberá establecer el monto y la imputación de las sumas a transferir al Instituto Provincial de Previsión Social por la mayor carga económica resultante de la prestación respectiva.

El Poder Ejecutivo establecerá las normas que permitan el cálculo del haber de esta prestación y de los importes a transferir al Instituto Provincial de Previsión Social como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

La percepción de esta prestación será incompatible con el desempeño de cualquier tarea en relación de dependencia, incluida la actividad docente de todos los niveles, o con el goce de jubilación o retiro en el orden nacional, provincial o municipal.

ARTICULO 3°.- De forma.

(°) - Al efecto se podría adoptar la metodología descripta en el acápite iii, de este mismo Informe.

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

Vii - Régimen para nuevos ingresantes a la
Administración Pública.

. Otro camino apto para modificar, en el largo plazo, las deficiencias del actual régimen previsional de la Provincia de Catamarca, se puede basar en la implementación de un régimen para los nuevos ingresantes como afiliados del Instituto y que a ese ingreso no sean mayores de una edad determinada.

. Una medida de este tipo tendría fundamentalmente dos efectos. El primero, crear confianza en quienes hoy o en el futuro se incorporen al régimen previsional y que dentro del esquema actual ven demasiada comprometida la posibilidad de acceder, en su momento, a una prestación de vejez; y el segundo, poder encuadrar una situación dada al momento -cantidad actual de activos y pasivos- limitando sus efectos (déficits económico, coberturas incompletas, etc.) a la existencia del universo actual y que por el lógico paso del tiempo se irá reduciendo hasta desaparecer totalmente. En tanto, quienes vayan accediendo a las prestaciones que correspondan al nuevo régimen, tendrían un financiamiento asegurado sobre sólidas bases -- técnicas, verían reducirse los porcentajes de aportes y contribuciones y a demás acceder a un más amplio programa de coberturas, dando soluciones lógicas y sociales a contingencias que hoy están desamparadas.

. Las pautas básicas sobre las cuales debería asentarse este proyecto son: la determinación de los haberes de acuerdo con el cálculo técnico que se menciona en el punto iii de la presente Etapa, cabal cumplimiento de las obligaciones de afiliados y empleadores (en este caso el Estado Provincial) de sus aportes y contribuciones, y adecuada inversión de los fondos asegurando que los recursos asignados -debidamente administrados- no sean erosionados por la desvalorización inflacionaria y coadyuven a la concreción de obras de infraestructura o planes de desarrollo que decida imple

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R Argentina

//

mentar el Gobierno Provincial.

. Por otra parte, el plan de coberturas debe contemplar con especial énfasis aquellas contingencias que normalmente no son previstas (fallecimientos o incapacidades a edades tempranas, adecuada atención del desempleo, etc.) y posibilitar también el acceso a este nuevo régimen de quienes pese a encontrarse comprendidos en el actualmente vigente, cumplan determinadas condiciones de edad y servicios y opten por incorporarse a las nuevas disposiciones.

. Debe destacarse especialmente, que para un funcionamiento armónico de un régimen de este tipo en el esquema nacional de previsión -reciprocidad jubilatoria- debe contarse con medidas similares en otras jurisdicciones o con un tratamiento particular de los servicios prestados en otros ámbitos. Seguramente la solución más apta podría encontrarse con la materialización de la propuesta que, como punto b) acápite viii se enuncia en la presente Etapa y que está orientada a analizar y encarar la adopción de soluciones realistas para este tema de la reciprocidad, con criterio globalizador e integracionista a nivel país.

. El resultado en el largo plazo de la aplicación de una propuesta de este tipo en la Provincia de Catamarca puede verse en la Proyección Económico-Financiera, -Anexo IV de este Informe- que muestra la evolución de las reservas durante todo el período -lógicamente sólo referidas y aplicadas para los ingresantes al régimen a partir de la implementación de esta propuesta- cuya acumulación alcanzaría en los próximos 25 años, a más de 1,1 billón en pesos de Diciembre de 1981. Al sólo efecto de esta proyección se ha utilizado las tasas determinadas en la Etapa II para subperíodos quinquenales (ver Esquema Gráfico de la pág. 41 de dicha Etapa) y aplicadas a los salarios de los afiliados a incorporarse desde el 1°/I/82 en adelante. Complementariamente, se ha supuesto que la totalidad de las prestaciones en curso de pago y las provenientes de los afiliados al 31/12/81 serían financiadas independien

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

temente de aquellos recursos.

. Por lo tanto, debe advertirse que consecuentemente la comunidad provincial deberá, conjuntamente con los actuales afiliados activos, realizar cada vez mayores esfuerzos para solventar las erogaciones de los actuales beneficiarios y de las prestaciones que de ellos y aquéllos se originen en adelante hasta su agotamiento íntegro.

. Para una ilustración numérica de los porcentajes totales de aportes y contribuciones que debieran realizarse en base a la propuesta efectuada en el acápite iv y los que corresponderían a cada sector en que se dividirían los activos -actuales y nuevos- de ponerse en ejecución la sugerencia aquí analizada, se ha confeccionado el resumen siguiente (sólo para los años límites de cada quinquenio, por el lapso de 25 años):

TASAS TOTALES DE APORTES Y CONTRIBUCIONES (*)

A Ñ O S	Para todo el Universe en base a la pro- puesta del acápite iv.	Afiliados a incorporarse desde el 1°/ I/82.	Afiliados Existentes a 31/12/81	Para el Conjunto
5	33,5	6	38	33,5
10	33,5	10	44	34
15	33,5	14	54	36
20	33,5	18	64	39
25	33,5	22	100	44

(*) - Expresadas en porcentos de las reenumeraciones totales de los afiliados activos involucrados.

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R Argentina

//

b) - Recomendaciones que implican la participación del conjunto de los regímenes de previsión social del país.

. Con el desarrollo de las propuestas agrupadas en la categoría a), se ha tratado de brindar una serie de medidas y acciones que propenden a corregir los desvíos que presenta el Sistema Previsional de la Provincia pero no serían suficientes por si mismas para lograr el objetivo deseado si no se complementaran con las que aquí se enuncian.

. Las causas que motivaron la actual situación y sus perspectivas ya fueron indicadas entre aquellas que se consignaran durante el desarrollo del presente informe, correspondiendo señalar que las mismas presentan similitud con situaciones análogas y de semejante intensidad en regímenes de otras jurisdicciones provinciales, creados en la misma época que el de la Provincia de Catamarca.

. La similitud de los hechos consignados nos indica que la Provincia deberá encarar acciones conducentes a concretar las propuestas que a continuación se indican, en forma conjunta con todas las jurisdicciones provinciales y el actual régimen de previsión social nacional. Por ello, los elementos que aquí se brindan, cuando el Gobierno Provincial lo considere oportuno, deberán ser utilizados como herramientas de trabajo capaces de propiciar ante los niveles indicados, acciones que permitan la puesta en marcha de motivaciones para que los distintos sectores involucrados procuren adecuar sus necesidades, provocando las modificaciones estructurales que el momento exige, en una concepción integral que armonice los legítimos logros alcanzados hasta el presente, respetando las particularidades de cada uno de ellos.



//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

viii - Régimen de Reciprocidad :

. Los distintos regímenes provinciales y municipales no podían ser ajenos a las motivaciones que originara la problemática que la reciprocidad jubilatoria planteara a los incipientes regímenes previsionales del país. Por ello fué que con posterioridad al dictado de las normas que se establecieran mediante el Decreto-Ley Nacional N° 9.316/46 y por las cuales quedaban comprendidos los regímenes que nucleaba el ex-Instituto Nacional de Previsión Social, los regímenes provinciales y municipales prestaran su conformidad mediante adhesión expresa.

. Resulta evidente que tal adhesión implicó una importante conquista, ya que permitió al solicitante del beneficio el cómputo de la totalidad de sus servicios. El transcurso del tiempo llevó a demostrar que aquello que en principio fuera una conquista, se convirtió en una pesada carga financiera que atenta contra la integridad económica del Sistema, ya que por algunas de las normas que el régimen de reciprocidad establecía se originaron situaciones que lo hacen objetable, al menos en lo que concierne a su concepción actual, ya que resulta sumamente gravosa la incidencia que el mismo provoca al otorgarse beneficios que no cuentan con la correspondiente contrapartida monetaria que asegure su pago sin lesionar los intereses generales del Sistema.

. El hecho de que algunas de sus normas permitiera a los beneficiarios, bajo determinadas circunstancias, optar por el régimen que mejores condiciones le ofrecía, llevó a que las Cajas provinciales tuvieran que absorber una cantidad muy superior de beneficios que los que en contrapartida absorvieron los comprendidos en el "sistema" de previsión social nacional; fundamentalmente motivados por las prestaciones o condiciones más favorables que aquellos establecían, en cuanto a los requisitos para su obtención y a la aplicación más conveniente de la movilidad de sus haberes.

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional
VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R Argentina

//

Esta situación provocó un notorio desequilibrio en el sistema previsional del país, ya que como fuera dicho, los regímenes provinciales de bieron asumir en un mayor grado los beneficios que el régimen de reciprocidad posibilitaba, sin que este hecho económico tuviere respuesta en el actual sis tema de depósito de los aportes de los años reconocidos y transferidos, ya que dichas transferencias no responden a la incidencia que el reconocimiento de esos servicios genera en cada beneficio que se otorga.

Ante tales resultados, parece como impostergable la necesidad de propiciar medidas que tiendan a equilibrar el Sistema, ya que resulta anacrónico sustentar principios que sigan permitiendo la inequidad de las normas actuales; puesto que es totalmente injusto que aquellos regímenes donde se prestaron los servicios y se efectuaron los aportes se desentiendan de las obligaciones que su reconocimiento genera para quienes tienen a su cargo el rol jubi lador.

Luego de haber efectuado un análisis profundo de todas las implicancias que presenta la aplicación del actual régimen de reciprocidad, conclu mos en que una forma justa que haga a su equitativa aplicación sería propiciar un sistema que estableciera la coparticipación en el pago de los beneficios por parte de cada uno de los regímenes que intervengan en el cómputo de los -- servicios. De acuerdo a ello, las prestaciones se abonarían en forma proporcional al tiempo reconocido y de acuerdo con las prescripciones legales de cada régimen interviniente, pudiéndose convenir a los efectos de facilitar los trámites administrativos, que el pago de la totalidad de la prestación se haga por alguno de ellos, estableciéndose a tales fines un sistema de compensación y transferencia de saldos en forma periódica.

Esta forma propuesta de aplicación del régimen de reciprocidad, por la que se propicia la financiación proporcional de los beneficios, no resulta una novedad en materia ya que existen numerosos antecedentes que avalan su implementación, incluso a nivel provincial, como lo fue la Ley 6.469 que

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

la provincia de Buenos Aires dictara a principios de la década del 60, y por la cual se dispuso que los cargos desempeñados en otras jurisdicciones para ser considerados, debían contar con la coparticipación en el pago de los beneficios de aquellos regímenes en donde fueron aportados los servicios.

• Otro antecedente muy valioso lo representan los convenios internacionales suscriptos por nuestro país y otras naciones para atender las coberturas de los riesgos de invalidez, vejez y muerte de aquellos beneficiarios que prestaron servicios en mas de uno de los países intervinientes, posibilitando el pago de las prestaciones mediante el mecanismo de prorrata.

• Por otra parte, cabe consignar que en fecha relativamente reciente -29 de Diciembre de 1980- las Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales de diez (10) Provincias suscribieron con las Cajas Nacionales del: Estado y Servicios Públicos, Industria, Comercio y Actividades Civiles y Autónomos, un convenio de reciprocidad que contempla los principios que se sustentan, ya que cada régimen interviniente deberá hacerse cargo en función de los años que reconozca de la parte proporcional del pago del beneficio. Por último debemos señalar que el citado convenio fue ratificado por Resolución de la Subsecretaría de Seguridad Social de la Nación N° 363 del año 1981, y que actualmente las partes intervinientes deben ajustarse a las pautas que oportunamente convinieran.

• Sobre este procedimiento la mayor experiencia puede obtenerse de la aplicación de los ya citados convenios internacionales de reciprocidad suscriptos por nuestro país y el régimen establecido por la Ley N° 8188 de la provincia de Buenos Aires (B.O. del 20/8/74). Estas normas estructuran la aplicación del principio que cada régimen toma la totalidad de los servicios por las distintas tareas desempeñadas a través de la carrera laborativa del afiliado a los efectos de encuadrar la demanda efectuada; en caso de existir el correspondiente derecho a una prestación procede a su otorgamiento y pago, pero determinando el haber respectivo en proporción al tiempo realmente computado en su pro



//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R Argentina

//

pio régimen. Luego, la otra u otras entidades cuyos servicios han sido incluidos en dicho cómputo deben efectuar similar gestión.

. Desde el punto de vista del equilibrio económico para afrontar las erogaciones resultantes este enfoque es totalmente correcto y viable. Y, se debiera avanzar en el análisis de los aspectos técnico-administrativos que entorpece y frena su concreción a nivel país, por cuanto no parecería imposible de soslayar las tantas veces esgrimidas "trabas burocráticas" y argumentos similares. Es dable puntualizar que, si el principio es viable entre comunidades con distintas lenguas, razas, actitudes, etc., no habría de significar mayor impedimento llevarlo a la práctica en el territorio nacional, por lo demás, ya hay regímenes provinciales que han debido implementar, en casos concretos los comentados convenios de alcance internacional.

. Como una variante de este procedimiento se propone analizar la instrumentación de mecanismos que posibiliten la "transferencia de aportes valorizados en función de la técnica-actuarial".

. Esta metodología de cálculo, sin duda con un enfoque mas novedoso a los hasta aquí experimentados, permitiría determinar el valor de las sumas a transferir teniendo en cuenta:

- . los aportes realizados por todo concepto asignables al régimen previsional respectivo;
- . las fechas en que dichos aportes fueran concretados;
- . las edades alcanzadas en oportunidad de cada aporte;
- . la edad del afiliado a la fecha de operarse la transferencia o la del otorgamiento de la correspondiente prestación;
- . las fechas en que se proceda a efectivizar la transferencia resultante;
- y, por último,
- . la tasa de valuación o capitalización.



//

44

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R Argentina

//

. Una vez así calculado el valor de los aportes correspondientes a los años de servicios reconocidos por cada régimen, se procederá a transferir -por única vez ó en forma fraccionada- a aquél que en virtud del sistema de reciprocidad deba asumir el rol de Caja otorgante. A modo de complementación de estas ideas se entiende oportuno enfatizar que no habría ninguna dificultad técnica para implementar procedimientos administrativos similares a la operatoria bancaria, adaptando para el caso los probados y eficientes que estructuran el denominado "clearing" (piénsese que aquí no existiría la premura -medida en fracción de horas- con la que deben actuar estas cámaras compensadoras del sistema bancario).

. Quizás esta última alternativa armonice, en parte, los principios fundamentales que originaron la reciprocidad. Y asimismo, predisponga a quienes se oponen a la aplicación de un financiamiento compartido -en base a la coparticipación "a prorrata"- a aceptar esta variante que bien podría constituirse en un paso intermedio hacia el logro de una coparticipación mas desarrollada, presupuesto insito en el afianzamiento del régimen previsional social a nivel país.

ix. Federalización del Sistema Previsional Argentino:

. Para completar las recomendaciones ya puntualizadas, se parte de la idea de un replanteo global de todo el sistema previsional argentino, por lo demás, en profunda y aguda crisis en estos momentos.

. Pocas son entonces las posibilidades que restan de continuar propiciando mas correcciones sobre aspectos y ámbitos locales, sin correr el peligro de cercenar derechos fundamentales ó directamente desconocer coberturas de riesgos que de ninguna manera pueden dejar de amparar los entes de previsión social.

8

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

. Por otra parte, es por demás conocida la evasión que sufren las Cajas Nacionales de Previsión (especialmente por las actividades agropecuarias y de la industria, el comercio y autónomas realizadas por unidades económicas de magnitudes muy pequeñas y hasta unipersonales) y la burocracia indispensable para su control con el consiguiente elevamiento de sus costos administrativos. Un intento que apunte a corregir esta situación dentro del actual esquema sería de una dudosa eficacia.

. Es decir entonces que, los regímenes provinciales tienen una desequilibrada relación entre activos y pasivos propios, en tanto las Cajas Nacionales una significativa evasión de aportes. Estas falencias pueden ser corregidas, si el problema se trata en conjunto y las soluciones se buscan integralmente.

. Las Provincias cuentan en diferentes áreas de su estructura administrativa con dependencias de control o de servicios que podrían perfectamente y sin mayores correcciones en sus planteles, encargarse con eficiencia de verificar el cumplimiento de las obligaciones previsionales y bien podría para ello incluirse a los organismos del nivel municipal. (*).

. Esto habría de redundar en una recomposición del universo de activos de cada jurisdicción y fundamentalmente, de atenderse en cada Provincia y por sus propios medios todo lo atinente al régimen previsional de sus habitantes, sea cual fuere la actividad que desempeñen, evitándose de este modo la transferencia de recursos genuinamente provinciales - surgidos de las actividades propias de cada región- los que hoy, por vía de la centralización de las Cajas Nacionales, son trasladados a esta órbita.

(*) - Al respecto la propia Dirección Nacional de Recaudación Previsional ha recurrido a las dependencias municipales para habilitar sus agencias.
(ver "La Nación" del día 25/4/1982).



1146

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

. En las consideraciones precedentes encuentra fundamentación la siguiente propuesta que puede sintetizarse en estos términos:

- 1 - centralizar normativamente el sistema previsional argentino, a través del Código de la Seguridad Social donde estaría contemplado el programa de prestaciones previsionales al que deberían ajustarse los organismos nacionales y provinciales;
- 2 - descentralizar operativamente en los aspectos económico-financieros (recaudación de aportes, pago de prestaciones y administración de las reservas y disponibilidades transitorias) así como en lo atinente a la aplicación, ejecución, reglamentación y adecuación a las necesidades regionales, de las normas dictadas en función de 1;
- 3 - determinar que la descentralización operativa propuesta en 2 sea asumida por los organismos de previsión social existentes en cada Provincia. Estos entes deberán absorber las funciones que actualmente desarrollan las oficinas desconcentradas de las Cajas Nacionales y de la Dirección Nacional de Recaudación Previsional, siendo estas funciones ampliadas conforme a las atribuciones que surjan de lo resuelto en 2;
- 4 - adecuar el soporte financiero del programa, teniendo en cuenta los mecanismos en aplicación para suplir el aporte de los empleadores eliminando en Octubre de 1980. Esta adecuación deberá garantizar el ingreso en tiempo y forma de la totalidad de los recursos asignados a los respectivos entes provinciales; y
- 5 - estructurar un fondo compensador interprovincial -ó, interjurisdiccional si se decide la incorporación de la Municipalidad de la ciudad de Buenos Aires- que permita atender, en forma ágil y eficiente, los déficits locales o regionales que pudieran producirse y que no estén provocados por propias ineficiencias en la operatoria de recaudación de recursos. Este fondo para su funcionamiento equitativo y adecuado, debe ope-



//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R Argentina

//

rar administrado por un órgano central que fijará las pautas y límites de las transferencias, en base al grado de cumplimentación, por parte de cada ente local, de las normas generales que se hubieren fijado para ello, destinadas a resguardar el equilibrio y consolidación a largo plazo del sistema en general.

5 . Orientación al personal jerárquico y capacitación al personal técnico del Instituto, a través de:

- i - Seminarios explicativos que coadyuven a la factibilidad técnico-administrativa de aquellos procesos que puedan ser mejorados;
- ii - Formulación de casos modelos, alternativas de tratamiento y resolución de problemas tipo;
- iii - Algunas nociones conceptuales respecto a los propósitos de la Seguridad Social, con énfasis en cuanto al "sistema de previsión social argentino";
- iv - Acopio de antecedentes e intercambio de experiencias de otros regímenes previsionales del país.

. Las tareas enunciadas precedentemente fueron desarrolladas en el curso de las visitas efectuadas a la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca durante la realización de este trabajo. En tal sentido, a las ya realizadas con anterioridad a la presentación de este Informe se agregará la visita programada para los días 12 al 14 del presente mes de Mayo.

. Por lo demás, este punto se cumplimenta a través de los elementos que a ese efecto se ha preparado para este estudio y que integran las distintas Etapas del mismo. Es por ello que se ha tratado de realizar un desagregado detalle de la técnica utilizada para elaborar los estados que se presentan, las fórmulas y bases actuariales adoptadas, así como las hipótesis y supuestos considerados razonables y necesarios para establecer las respectivas magnitu-



//

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R Argentina

//

des y que estén disponibles para quien se proponga analizarlas ahora ó en el futuro.

. Complementariamente, se agrega como Anexo V del presente Informe, un documento preparado por el Departamento de la Seguridad Social perteneciente a la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) que bajo el título: "Valuación Actuarial en las Instituciones de Seguridad Social" fuera presentado a la Conferencia Interamericana de Seguridad Social y que tuviera lugar en Santo Domingo, República Dominicana, entre el 16 al 21 de Marzo de 1980. Se entiende que las palabras del Sr. Giovanni Tamburi constituirán un interesante elemento de consulta para quienes tengan inclinación a profundizar y aprovechar el acopio de antecedentes relacionados con este tipo de trabajos técnicos; y, seguramente, contribuirá a superar las posibles deficiencias que puedan haberse manifestado a través del intercambio de conocimientos en el transcurso del presente estudio.

. Corresponde también manifestar que, a efectos de aclarar cualquier cuestión vinculada con las tareas realizadas, está previsto -como ya se anunció- viajar a la Provincia de Catamarca una vez terminado este Informe Final. Por otra parte -y de acuerdo con lo establecido en la Cláusula Trigésima Tercera del contrato de Obra firmado con ese Consejo Federal de Inversiones, de fecha 26/Octubre/81- el suscripto queda comprometido a contestar por escrito todas las consultas que se le formulen al respecto durante los -- seis meses posteriores a la aceptación de estos trabajos.

. Por todo lo puntualizado, mediante las cuestiones y aspectos tratados durante el desarrollo de las tres Etapas, se concluye concretando sintéticamente las siguientes consideraciones finales:

- las sugerencias, recomendaciones y propuestas se plasman a través de los respectivos anteproyectos de textos normativos y legislativos; estas proposiciones son previamente fundadas en forma individual, efectuándose para ello explícitas argumentaciones que cada caso amerita;



ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R Argentina

//

- cuando fué necesario apoyar estas fundamentaciones con el enfoque numérico para que exprese las posibles incidencias futuras se reelaboraron los cálculos y proyecciones, efectuadas en oportunidad de evaluar la estructura jurídica del régimen previsional vigente. Se entiende que, con ello las autoridades del Gobierno de la Provincia poseerán información suficiente para adoptar las decisiones que estime oportuno y razonable, especialmente en lo que respecta al financiamiento de largo plazo y el tratamiento del universo de afiliados -activos y pasivos- que en los años venideros se incorporarán en el ámbito del Instituto Provincial de Previsión Social.
- atento que será prácticamente imposible resolver toda la problemática que este Instituto plantea en el nivel provincial se ha entendido conveniente recomendar cursos de acción que superan su propio ámbito. Por un lado, una profunda revisión del contexto en torno a la "reciprocidad jubilatoria" y por otro -aunque no necesariamente deba ser entendido como procesos excluyentes ni menos antagónicos- plantear la necesidad de una reestructuración integral que articule un verdadero y equitativo sistema de previsión social argentino. Por razones que hacen a nuestra organización federal de gobierno, por considerarlo perfectamente compatible con las políticas actuales de transferencias de servicios a las jurisdicciones locales y de menor rango, y por entender que de esta manera también se habrán de hacer realidad con mayor eficacia los fines y objetivos de la Seguridad Social -en cuanto a economicidad y reducción de gastos administrativos, tratamiento adecuado de las coberturas sociales de una misma población, intermediación, regionalización, para mencionar sólo los mas relevantes- es que se efectúa esta proposición que transita el camino de la federalización.



//
50

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

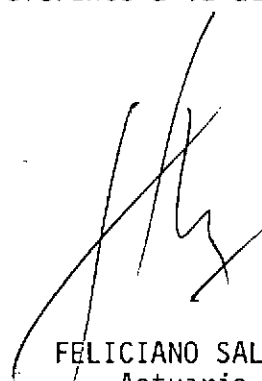
VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

//

- asimismo, se dá por finalizada esta Etapa III con la presentación de este Informe Final -de acuerdo con las cláusulas contractuales pertinentes- aunque el Consultor queda a disposición de las autoridades provinciales y de ese Consejo Federal de Inversiones, durante el período correspondiente, a fin de colaborar en todo lo referente a la adopción de las medidas que compartan dichas autoridades.

BUENOS AIRES, Mayo 8 de 1982.



FELICIANO SALVIA
Actuario

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

ETAPA III
A N E X O I

Calle 43 N° 525 - 2° piso Cl. C
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

BUENOS AIRES, 7 de Abril de 1982

Señor
Secretario General del
Consejo Federal de Inversiones
Cnel. (R) CARLOS BENITO PAJARINO
S. / D.-

Ref.: Viaje a ciudad San Fernando
del Valle de Catamarca -31/
3 al 2/4/82.-

Tengo el agrado de dirigirme al Sr. Secretario General a fin de elevar a su consideración el informe sobre el viaje realizado a la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca por integrantes de mi Estudio Profesional, con el objeto de continuar con las tareas previstas en el Plan de Trabajos del contrato oportunamente suscripto con ese Consejo Federal (Exp. N 403).

En el informe adjunto y sus Anexos se efectúa una síntesis de los aspectos mas relevantes que fueran motivo de tratamiento durante la estancia en dicha ciudad, de los Sres. Spataro y Zubieta, durante los días: 31 de Marzo al 2 de Abril próximo pasado.

Sin otro particular, quedo a disposición del señor Secretario General para cualquier aclaración o ampliación que estime pertinente y hago propicia la oportunidad para saludarlo muy atentamente.

Feliciano Salvia
Actuario

- VIAJE A LA CIUDAD DE SAN FERNANDO DEL VALLE DE
CATAMARCA - DIAS 31 DE MARZO AL 2 DE ABRIL/82 -

Los integrantes del Estudio Profesional, Contador Alcides H. Spataro y Sr. Fernando M. Zubieta, se trasladaron a la Ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca a efectos de continuar con las tareas que permiten cumplimentar la Etapa III prevista en el Anexo I -Plan de Trabajos, del contrato oportunamente firmado con ese Consejo Federal de Inversiones (Exp. N 403).

Las gestiones y tareas desarrolladas responden al detalle que a continuación se indica:

Día 31 de Marzo - 9.30 horas: En dependencias del Instituto Provincial de Previsión Social participaron de la primera reunión informativa con el Secretario-Corente del organismo, Sr. Rafael Luis Gallo. Entre los temas considerados se puso énfasis en la consideración de las últimas novedades respecto al a copio de la información referida a los afiliados/aportantes. En la oportunidad, el Sr. Gallo hizo entrega de los cuadros producidos por el procesamiento que realizara al efecto la Dirección de Computación de Datos del Gobierno de la Provincia; en Anexo I al presente informe se adjunta fotocopias de dichos cuadros. Respecto al contenido y alcance de estos datos se vuelve más adelante. Asimismo, hizo conocer la decisión adoptada por el Poder Ejecutivo Provincial - a través de la sanción de la Ley N 3761 de fecha: 22/Enero/82 - en lo que hace a la actualización de las prestaciones en curso de pago y las que se otorguen en el futuro, con aplicación del mecanismo de la "correlación de cargos" y la garantía del 67% para los haberes de las jubilaciones ordinarias y por invalidez. En Anexo II se acompaña copia del texto legal citado y un artículo periodístico aparecido en el diario "El Sol", de la localidad, el día Jueves 11 de Marzo próximo pasado, referido a la aplicación de las modificaciones por parte del Instituto Provincial de Previ-

2.-

sión Social. Sobre este aspecto, deberá tenerse presente las consideraciones efectuadas en el Primer Informe relativo a la Etapa I, especialmente en las páginas 14 y siguientes - acápites iii- y en su Anexo I (informe de la visita efectuada a Catamarca - días 29 y 30/Septiembre/81).

A partir de las 10,30 horas, la reunión continúa en la sala de sesiones del H. Directorio del I.P.P.S. Participaron el Presidente Sr. Luis Gonzalez Leleng, los Vice-Presidentes Dres. Sutín y Temo, el Vocal Sr. Correa, el Sr. Gallo y el Contador del Organismo Cr. Pérez. En su transcurso fué posible realizar una exposición condensada de la totalidad de las tareas y sus resultados volcados en los dos Informes Parciales ya conocidos por las autoridades y funcionarios provinciales. Por un lapso de más de tres horas se efectuó un activo e interesante intercambio de ideas, apuntando a la consideración de los aspectos más importantes que hacen a la administración actual y futura del régimen previsional, especialmente aquellos que hacen a la búsqueda de posibles cursos de acción coadyuvantes a revertir la evolución deficitaria pronosticada. Pudo observarse una significativa toma de razón de la preocupante situación del I.P.P.S. y se advirtió una muy buena predisposición para acometer el análisis de las pautas y sugerencias que el efecto resulten del estudio en proceso. Se aprovechó esta oportunidad para anticipar algunos conceptos y generalidades conducentes al tratamiento de las probables propuestas que contendría el Informe en preparación (Etapa III).

A los efectos de dar inicio a las tareas contenidas en el punto 5 de esta Etapa III se convino la realización de dos sesiones vespertinas (en el día de la fecha y el siguiente) mediante las que podría brindarse orientación al personal jerárquico y técnico del Instituto.

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL


FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

3.-

Día 31 de Marzo - 18,30 horas: Con la presencia de las mismas autoridades y demás funcionarios citados antes -excepción hecha del Dr. Teme- se concretó la primera sesión para el tratamiento de los principales temas que configuran la problemática de la Previsión Social. Fué así como se estuvo en condiciones de explicitar una batería de aspectos que coadyuvan a la factibilidad técnico-administrativa de aquellos procesos que puedan ser mejorados; tales, entre otros: la dilucidación y seguimiento de las jubilaciones por invalidez -cuya demanda en el caso concreto de Catamarca acusa una elevada tasa, por lo menos, así ha resultado en el Año 1981- y, la aplicación de las últimas reformas legales producidas a través de la Ley N 3761, sobre todo en lo atinente a la determinación de la remuneración o cargo que debe tomarse como base para garantizar el haber actualizado de las prestaciones respectivas. En cuanto a la jubilación por invalidez, el Sr. Secretario-Gerente suministra una planilla que contiene el detalle de los "Acuerdos Mensuales clasificados por Tipo de Beneficio - Año 1981" (copia adjunta en Anexo III del presente Informe). De este cuadro surge que el 70% de las jubilaciones acordadas en el régimen general corresponde a las Jubilaciones por Invalidez, en tanto que para el régimen policial solamente esta magnitud se reduce al 10%; y, para el Total del I.P.P.S. de 255 Jubilaciones, 160 -es decir el 63%- están motivadas en demandas por invalidez y en cambio, 95 -el 37%- se deben a demandas encuadradas en las condiciones para las jubilaciones: ordinarias, por edad avanzada, ex-legisladores, retiros voluntarios y obligatorios (del régimen policial). Fué dable advertir que es prioritario asumir una modificación sustancial de esta tendencia y que se colaboró en el análisis de distintas alternativas que contribuyan a ello. Pasadas las 21,30



ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

Calle 43 N° 555 - 2º piso C.F. S
Tel. 2-4292
1900 La Plata
R. Argentina

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

4.-

horas se decidió continuar este intercambio en la tarde del siguiente día, en el mismo horario.

Día 1 de Abril - 8 horas: En el despacho del Sr. Secretario-Gerente del I.P.P.S. se continúa el asesoramiento y la formulación de casos modelo ó "piloto" a fin de interpretar y aplicar las disposiciones legales vigentes, pero orientando el enfoque hacia la resolución de problemas-tipo y, en su caso, las factibilidades de proponer reformas jurídicas y administrativas conducentes a mejorar la eficacia de la previsión social provincial. Además, se efectúa un primer análisis de los datos contenidos en los cuadros producidos para los Afiliados/aportantes (Ver Anexo I); de allí se decide entrevistar a los funcionarios responsables de las áreas de Educación, Estadística y del Centro de cómputos, para luego visitar a la titular de la Dirección de Planeamiento de la Provincia.

A las 9,00 horas, en compañía del Sr. Gallo se concreta una entrevista a la Directora de Estadística y Censos, Sra. Ledesma de Yapur, quien confirma las dificultades existentes para precisar una cantidad total de afiliados del Instituto, pero estima que la cifra de 24.100 incluida en el estudio en curso bien podría ser considerada como una estimación "de mínima". Respecto a datos referidos al sector docente ratifica las manifestadas imposibilidades de acceso y expone las dificultades para implementar una recopilación sistemática de los necesarios para producir la Estadística Educativa. Al respecto suministra el último boletín publicado sobre el tema y de su página 4 se extrae la siguiente serie para el número de docentes afectados a la Enseñanza Primaria: 1976: 2.566; 1977: 2.572; 1978: 2.592; 1979: 2.212 y 1980: 3.029. En otros cuadros se encuentran cantidades de docentes para otros tipos de enseñanza

5.-

pero esta información es mucho más incompleta. De la conversación surge la imperiosa necesidad de coordinar esfuerzos entre la Dirección de Estadística y Censos, el I.P.P.S. y el área responsable de la administración de personal de la Provincia, así como del sector educación, a fin de mejorar el acopio y utilización de los principales atributos del universo de activos/aportantes comprendidos en los regímenes previsionales administrados por el Instituto; tarea ésta que debiera encararse sin demoras para superar en futuros estudios las restricciones circunstancialmente detectadas.

Aproximadamente a las 11.00 horas se llevó a cabo la visita a la Dirección de Planeamiento. En compañía del Sr. Gallardo fué entrevistada la Sra. Arquitecta Solá, a quien se le informó de las tareas encaradas y de las gestiones realizadas y en curso durante la estadía en la ciudad. Luego, una vez trasladados a la Casa de Gobierno se procuró tomar contacto con funcionarios del área de educación, pero según manifestara el Sr. Secretario-Gerente del Instituto ello no se pudo coordinar en función de las demás actividades previstas.

A las 11.30 horas se efectúa una visita al centro de cómputos, donde se entrevista al Sr. Luna, a cargo de la Dirección de Computación de Datos de la Provincia. En la oportunidad fué expuesta la metodología aplicada para la elaboración de los datos contenidos en los cuadros del Anexo I, verificándose la validez de los diferentes sueldos/medios para los diferentes sectores de afiliados. Se confirmó que dentro de las clasificaciones por edad y antigüedad no estaba incluido el personal docente por ausencia de datos oportunamente solicitados; para los demás sectores los valores tabulados respondían a los casos con datos válidos recepcionados de las distintas dependencias provinciales. Se reiteró que había dificultades de sig

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

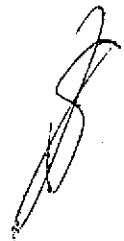
VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 8
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

6.-

tematizar la información relativa al personal del área educativa.

A las 12,15 horas, en el despacho del Sr. Ministro de Bienestar Social de la Provincia, conjuntamente con el Sr. Presidente y Sr. Secretario- Gerente del I.P.P.S., fueron recibidos por el Dr. Rosendo Cano. Se hizo una exposición para hacer conocer al Sr. Ministro el desarrollo de las tareas y los resultados obtenidos, explicando en detalle la significación de las magnitudes proyectadas en lo que hace a la probable evolución demográfica y económico-financiera, tanto en el corto como en el mediano y largo plazo. Asimismo -consecuente con las inquietudes planteadas por las autoridades provinciales- se apuntaron algunas consideraciones respecto a las posibilidades de analizar propuestas y/o proyectos de reformas tendientes a modificar la deficitaria tendencia puesta de manifiesto en las proyecciones elaboradas en la Etapa II del estudio en curso. La activa participación de los presentes hizo prolongar la reunión por espacio de aproximadamente dos horas. El Sr. Ministro consideró la conveniencia de hacer conocer al Sr. Gobernador, una vez terminada la Etapa III, las consideraciones que amerite este estudio; comprometió para ello la colaboración de los consultores del C.F.I., quienes convinieron en coordinar la próxima presencia en la Provincia para llevar a cabo esta presentación.

 Día 1 de Abril - 17,30 horas: Por invitación de las autoridades del I.P.P.S. viajan desde la ciudad de La Rioja los Sres. Contador Villafañe y Torres, funcionarios del Instituto de aquella provincia y el Lic. Pierfederici, a cargo de la Dirección de Estadística. Luego de un tratamiento en particular de la situación planteada en la adecuación de las normas relati-

ESTUDIO SALVIA - MAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional


VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional

Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 3
Tel. 2-4222
1900 La Plata
R. Argentina

7.-

vas a la actualización de las prestaciones, los referidos funcionarios participan de la segunda sesión explicativa que se lleva a cabo en dependencias del I.P.P.S. En esta oportunidad se efectúa un interesante intercambio de experiencias respecto a los más importantes temas comunes en materia de interpretación y aplicación de las normas provisionales, así como las diferentes soluciones adoptadas para adecuar la estructura jurídica, económico-financiera y administrativa de los organismos provinciales que tienen a su cargo la ejecución de esta rama de prestaciones, dentro del amplio marco de la Seguridad Social. La ocasión es propicia para insistir en algunas nociones conceptuales que están imbricadas en esta problemática y que nunca debieran soslayarse si se tiene en cuenta los altos propósitos que fundamentan este esfuerzo comunitario. Siendo las 20,30 horas se da por concluidas estas tareas y son despedidos los funcionarios riojanos, quienes agradeciendo la colaboración e invitación a participar, emprenden el regreso a su ciudad de origen.

Día 2 de Abril - 7 horas: En dependencias del I.P.P.S. se efectúa la última reunión con el Sr. Presidente, el Sr. Secretario-Gerente y Contador, circunstancia que se aprovecha para la evaluación de las gestiones, tareas y acopio de información y antecedentes complementarios que se tuviera oportunidad de concretar en el curso de la estadía en San Fernando del Valle de Catamarca. Los citados funcionarios provinciales manifestaron complascencia por los trabajos presentados y demostraron una total coincidencia en cuanto a los resultados pronosticados, por lo menos en lo que hace a la probable evolución económico-financiera de corto plazo. Reconociendo las imposibilidades de a portar información que haga variar fundamentalmente las hipótesis y supuestos adoptados al momento de presentar la Etapa II,



ESTUDIO SALVIA - DIAZZA
ASESORAMIENTO FINANCIERO - ACTUARIAL

FELICIANO SALVIA
ACTUARIO
Contador Público Nacional

VELMARD E. MAZZA
Contador Público Nacional


Calle 48 N° 535 - 2° piso Of. 3
Tel. 2-4222
1960 La Plata
R. Argentina

8.-

estuvieron contestes en considerar como válidos los pronósticos resultantes para el probable desarrollo del Instituto, en sus próximos 25 años. Considerando cumplimentados los objetivos del viaje realizado, se dió término a esta visita, con el compromiso de coordinar la tercera luego de concluidas las tareas que permitan presentar -en el plazo contractualmente fijado- el Informe Final del estudio en ejecución.

BUENOS AIRES, 7 de Abril de 1982.-

Feliciano Salvia
Actuario



ANEXO II

- PROYECCION ECONOMICO-FINANCIERA DE LARGO PLAZO (*)- (cifras en miles de millones de pesos Dic.81)

A Ñ O S	TOTAL EROGACIONES (1)	TOTAL RECURSOS (2)	RESULTADOS	
			Del Año	Acumulados
1982	168,8	177,3	8,5	8,5
1983	173,2	181,5	8,3	16,8
1984	177,5	186,2	8,7	25,5
1985	181,7	189,7	8,0	33,5
1986	186,3	195,1	8,8	42,3
1987	188,8	198,5	9,7	52,0
1988	190,7	202,0	11,3	63,3
1989	191,6	205,6	14,0	77,3
1990	193,0	209,2	16,2	93,5
1991	194,4	212,8	18,4	111,9
1992	195,5	216,0	20,5	132,4
1993	197,6	219,3	21,7	154,1
1994	199,0	222,3	23,3	177,4
1995	200,4	225,4	25,0	202,4
1996	201,9	228,1	26,2	228,6
1997	203,2	230,9	27,7	256,3
1998	203,3	233,7	30,4	286,7
1999	203,7	236,6	32,9	319,6
2000	203,7	239,7	36,0	355,6
2001	204,8	242,3	37,5	393,1
2002	205,6	245,2	39,6	432,7
2003	206,1	248,3	42,2	474,9
2004	206,7	251,4	44,7	519,6
2005	207,0	254,6	47,6	567,2
2006	207,9	257,6	49,7	616,9

(*) - Construída con el incremento de la tasa total de Aportes y Contribuciones descripta en el acápite iv - de la Etapa III.

Columna (1) = Según Cuadro B de la Etapa II, pág. 35.

Columna (2) = Incluye el rendimiento de las disponibilidades anuales; tasa empleada 3 % anual.





PROVINCIA DE BUENOS AIRES
SECRETARIA GENERAL DE LA GOBERNACION
DIRECCION GENERAL DE LA PROVINCIA

B A R E M O

PAUTAS OBJETIVAS
PARA LA EVALUACION
DE INCAPACIDADES PSICOFISICAS

LA PLATA
1978

SECRETARIA
GOBERNACION
LA PLATA
1978

La Plata, 15 de junio de 1978.

REVISION DEL LIBRO DE PAUTAS OBJETIVAS PARA LA EVALUACION DE INCAPACIDADES PSICOFISICAS

A partir del año 1971 y ante la necesidad planteada de poseer un estudio detallado y a la vez discriminado del porcentaje, invalidante o no, en el que se traducirían las afecciones por aparato o sistema, es que por resolución 60/71, con su anexo, se establece como baremo oficial para tal fin, el libro de pautas objetivas para la evaluación de Incapacidades Psicofísicas; el mismo fue elaborado con el concurso de dos o más especialistas de las distintas disciplinas médicas.

Y en rigor de verdad ha sido sumamente útil en la determinación de las Incapacidades; ya sea en esta sede central como en las diversas delegaciones de esta Dirección.

Actualmente, a casi siete años de su aparición hemos efectuado, tras un prolijo estudio de estadística, de avances en los distintos tratamientos médicos, etc., su revisión total.

En el año 1973 se dejó sentado el precedente de lo que debía aceptarse como:

a) **Definición de la aptitud física:** Llámase A. P. F. (Aptitud Psicofísica) al estado armónico de salud físico y mental necesario para ejercer cargos o empleos con capacidad, suficiencia y disposición.

Presupone preparación previa del sujeto para poder efectuar operaciones en orden a un fin determinado, entre los numerosos fines que se subordinan en nuestra actividad.

Este estado óptimo de salud físico y mental constituye el total de aptitud psicofísica que se valora convencionalmente como un entero, v. gr. 100 %. Es partiendo de esta base que la Junta Médica fija el grado de Incapacidad pretendiendo valorar aritméticamente el menoscabo psicofísico del agente afectado.

b) **Metodología habitual para otorgar una Incapacidad Permanente o Transitoria:** Las Juntas Médicas de las distintas especialidades aprecian el grado de Incapacidad físico o psíquico valorando el menoscabo anatómo-funcional que afecta el organismo del individuo empleado o trabajador.

Por ejemplo un aparato respiratorio se despista clínica-radiológicamente con ayuda del laboratorio una lesión X, que afecta a la función respiratoria y que se hace evidente con un síntoma: la disnea.

Esta disnea puede ser:

DISNEA	NORMAL	LIGERA	MODERADA	PRONUNCIADA	INTENSA
I. de WARRING.	0,33	0,35 a 0,40	0,40 a 0,45	0,45 a 0,50	más de 0,50
Grado de Incapacld.		25 %	50 %	75 %	100 %

Como puede verse guarda relación con el índice de WARRING que está dado por la correlación existente entre:

Ventilación Máxima de un minuto, la disnea y la Incapacidad.

Capacidad Máxima de Ventilación.

Se considera normal un índice de WARRING de 0,33, cuando aparece la disnea los valores aumentan como puede apreciarse en la tabla precedente. Indudablemente no fue propiciado el método por lo costoso, pues necesita un examen de capacidad funcional respiratoria.

Por lo demás tampoco es matemáticamente exacto y está supeditado a la colaboración o no del paciente, el deseo en el caso del aspirante o jubilado, acrecentar su padecimiento para aumentar su incapacidad.

El buen examen clínico puede evaluar esa disnea y cotejarla con el resto del examen incluyendo el radiológico y de laboratorio, para que una vez fundamentado el diagnóstico y pronóstico, fijar el grado de incapacidad.

Es obvio que un cáncer de pulmón de pronóstico tan sombrío lleva implícito una incapacidad permanente que puede ya signarse como total pues, aunque quirúrgicamente puede sobrevivir no olvidemos que esa neumonectomía practicada va a reducir al 50 % su capacidad ventilatoria y ello le producirá gran limitación para desarrollar actividades físicas; eso en caso de que subsista a la cirugía.

A la inversa de las obstructivas broncopulmonares, el caso más frecuente, el asma esencial, los índices de WARRING y/o la disnea, varía según los momentos, según el desplazamiento de las mucosidades endobronquiales, el espasmo de los músculos de REISESEN o la liberación de la histamina en los alérgicos, etc. Pero el clínico integrante de la Junta Médica al hacer el diagnóstico puede

ya valorar que la incapacidad presentada por el agente es en este caso **temporaria o transitoria**.

Las lesiones irreversibles, las bullas, enfisemas, cavernas, adherencias corticopleurales, bronquiectasias, infartos y sus secuelas, como las que dejan ciertas intervenciones quirúrgicas, lobectomías, neumonectomías, esclerosis cicatriciales, etc., fundamentan la categoría de Incapacidad Permanente, que se podrá relacionar con la hipofunción respiratoria de acuerdo al índice de WARRING o a su similar según den; disnea ligera, moderada, pronunciada o intensa.

Por lo antes dicho y para simplificar las tareas de las distintas Juntas Médicas o de aquellas que se realizan en el interior es que proponemos como objetivo fundamental del presente estudio:

1. Modificar el Libro de Pautas.
2. Tratar en la medida de nuestras posibilidades de precisar todas aquellas afecciones que fueran omitidas o no muy bien porcentuadas, sea en más o en menos.
3. El avance y conocimiento médico, por ende los distintos tratamientos, han sido considerables de manera que aquellas afecciones invalidantes al año 1971 no lo son actualmente o viceversa.
4. Crear en el Departamento de Juntas Médicas una Auditoría Médica, la que tendrá a su cargo y bajo su responsabilidad:
 - a) El mantenimiento y puesta al día (en forma anual) del presente Libro de Pautas.
 - b) La supervisión de todas las incapacidades, para lo cual constará de por lo menos 3 (tres) profesionales (Clase II), cuyas firmas refrendarán las Historias Clínicas.
 - c) Estadística de lo realizado, en forma trimestral y para ser presentado al Jefe del Departamento, cuando éste así lo requiera.
 - d) Supervisar las Juntas Médicas del interior.
5. Simultáneamente con el uso de este nuevo Libro de Pautas, se deberá suprimir el actual prorrateo de las incapacidades múltiples, lo que se ha utilizado hasta la fecha (según la Tabla de Simonin), y se efectuará el Promedio cuando exista más de una Junta Médica.
6. Es obligación del Departamento de Licencias Médicas e Ingresos, conocer y hacer conocer este Libro de Pautas a todo el cuerpo de profesionales de esa área, específicamente al personal del Departamento de Ingresos.
7. El presente Libro de Pautas Objetivas deberá ser utilizado en aquellos hospitales dentro del ámbito de la provincia de Buenos Aires, a los cuales la Dirección de Reconocimientos Médicos solicite la formación de una Junta Médica con el

- fin de otorgar o fijar grado de incapacidad para cualquier agente de la Administración o Municipio.
8. Dejar establecido que, en caso de que a criterio de la Junta Médica, el Grado de Incapacidad del examinado sea distinto al correspondiente ítem de las pautas deberán fundamentar el dictamen.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO Y MEDIASTINO

1. 1. APARATO RESPIRATORIO:	
1. 1.01. Corticopleuritis (secuelas)	30%
1. 1.02. Secuelas de pleuresía	30% a 50%
1. 1.03. Tuberculosis activas, abiertas o cerradas con larga evolución y mal estado general	50% a 70%
1. 1.04. Secuelas de micosis pulmonar, supuraciones pulmonares, crónicas o infartos de pulmón, con más de un (1) año de evolución y capacidad vital disminuida	50% a 70%
1. 1.05. Asma bronquial	30%
1. 1.06. Asma bronquial con enfisema y crisis iterativas de mal asmático y mal estado general	50% a 70%
1. 1.07. Enfisemas y fibrosis sin insuficiencia respiratoria	30% a 50%
1. 1.08. Enfisemas y fibrosis con insuficiencia respiratoria severa	70%
1. 1.09. Bronquiectasias	30% a 50%
1. 1.10. Bronquiectasias con insuficiencia respiratoria severa	70%
1. 1.11. Blastomas atípicos bronco-pleuro pulmonares primitivos o secundarios	70%
1. 1.12. Hidatidosis pulmonar (secuelas)	50%
1. 1.13. Traumatismos o toracoplastias (secuelas) con insuficiencias respiratorias severas	70%
1. 1.14. Neumonectomías o lobectomías sin insuficiencia respiratoria ni mal estado general	30% a 50%
1. 1.15. Neumonectomías o lobectomías con insuficiencia respiratoria y mal estado general	60% a 70%
1. 2. MEDIASTINO:	
1. 2. 1. Síndrome mediastinal, con evolución progresiva y desfavorable	70%
1. 2. 2. Blastomas atípicos de mediastino	70%

2. ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	
2. 1. BOCA:	
2. 1. 1. Tumores de glándulas salivales: benignos	20%
Tumores de glándulas salivares: malignos	70%
2. 1. 2. Blastoma atípico	70%
2. 2. ESOFAGO:	
2. 2. 1. Megaesófago adquirido	50% a 60%
2. 2. 2. Estenosis (depende del grado de estrechez y mal estado general)	60% a 70%
2. 2. 3. Úlcera péptica de esófago (intervenida y complicada)	50% a 70%
2. 2. 4. Acalasia (intervenida y complicada)	60% a 70%
2. 2. 5. Blastomas atípicos	70%
2. 3. ESTOMAGO:	
2. 3. 1. Gastritis crónica (con anemia, polineuritis, etc.)	50% a 70%
2. 3. 2. Síndrome de evacuación rápida (SÍNDROME DE DUMPING)	50% a 70%
2. 3. 3. Úlcera gastroduodenal (reintervenida y complicada)	50% a 70%
2. 3. 4. Gastropéptosis, grado III (en pelvis) inoperable	20% a 40%
2. 3. 5. Blastomas atípicos	70%
2. 4. INTESTINO DELGADO:	
2. 4. 1. Tuberculosis intestinal	50% a 70%
2. 4. 2. Esteatorreas — Síndr. mala absorción (según estado general)	50% a 70%
2. 4. 3. Blastomas atípicos inoperables u operados con metástasis	70%
2. 5. INTESTINO GRUESO:	
2. 5. 1. Colitis ulcerosa descompensada (según tiempo de evolución)	50% a 70%
2. 5. 2. Diverticulosis sin complicaciones	20% a 40%
2. 5. 3. Diverticulosis complicadas (s/estado general)	60% a 70%
2. 5. 4. Poliposis intestinal complicada	50% a 70%
2. 5. 5. Blastomas atípicos de colon, operados sin metástasis	40% a 50%
2. 5. 6. Blastomas atípicos de colon, inoperables u operados con metástasis	70%
2. 6. HIGADO Y VESÍCULA BILIAR:	
2. 6. 1. Hepatitis crónicas o hepatosis con insuficiencia hepática	50% a 70%
2. 6. 2. Hidatidosis hepática complicada con insuficiencia hepática	50% a 70%
Cirrosis hepática compensada	50%

2. 6. 3. Cirrosis hepática descompensada	70%
2. 6. 4. Blastomas atípicos de hígado o vías biliares ...	70%
2. 6. 5. Secuelas quirúrgicas graves de vías biliares o no reparables	70%
2. 7. PANCREAS:	
Pancreatopatías:	
2. 7. 1. Pancreopatías crónicas con estudios de laboratorio positivos (según estado general)	50% a 70%
2. 7. 2. Blastomas típicos	30%
2. 7. 3. Blastomas atípicos	70%
3. ENFERMEDADES DE LA SANGRE:	
3. 1. 1. ANEMIA APLASTICA: (panmielopatía involutiva crónica-idiopática o secundaria)	70%
Anemias Hemolíticas:	
a) Anemias hemolíticas hereditarias (hemoglobinopatía), esferocitosis ovalocitosis.	
3. 1. 2. grado portador	s/Incap.
3. 1. 3. grado menor (Hb. A2, mayor de 9 gr. con anemia leve)	30% a 50%
3. 1. 4. grado mayor, anemia severa, con hemoglobina disminuida por debajo de 9 gr.	70% a 80%
b) Anemias hemolíticas secundarias:	
3. 1. 5. (con hemoglobina menor de 9 gr.)	70%
3. 2. LEUCEMIAS:	
3. 2. 1. a) Leucemias linfáticas crónicas	50% a 70%
3. 2. 2. b) Leucemias mieloides crónicas	70% a 90%
3. 3. 3. c) Leucemias agudas (linfoide, mieloides, monocítica o de la serie eritroide)	70% a 90%
3. 4. LINFOMAS:	
3. 4. 1. (Hodgkin o no Hodgkin)	70% a 90%
3. 5. HEMOFILIAS:	
3. 5. 1. a) Hemofilia grado leve, con dosaje de factor VIII, IX o X en cifras de 20% o más	20% a 40%
3. 5. 2. b) Hemofilia intermedia con dosaje de factor VIII, IX o X en cifras alrededor de 5%	60% a 70%
3. 5. 3. c) Hemofilia grado grave, con dosaje de factor VIII, IX o X en cifras de 1%	70% a 90%

3. 6. Púrpura Trombocitopénica:	
3. 6. 1. Púrpura trombocitopénica aguda de evolución a la curación dentro de los 6 (seis) meses	20% a 40%
3. 6. 2. Púrpura trombocitopénica crónica de evolución sin remisión del cuadro, de 6 (seis) meses o más	60% a 80%
3. 7. MIELOMA	70% a 90%
3. 8. ENFERMEDADES DEL COLAGENO:	
3. 8. 1. Periartritis nudosa	40% a 50%
3. 8. 2. Lupus eritematoso crónico	30% a 50%
3. 8. 3. Lupus eritematoso sistémico (con nefropatías u otras alteraciones de consideración)	70%
3. 8. 4. Dermatitis o esclerodermia sin atrofia muscular e insuficiencia funcional osteoarticular	40% a 70%
3. 8. 5. Dermatitis o esclerodermia con atrofia muscular e insuficiencia osteoarticular	70%
4. ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES:	
El agrandamiento cardíaco se valorará en grados:	
Grado I: ligeramente agrandado	
Grado II: agrandamiento indudable	
Grados III y IV: agrandamientos extremos	
4. 1. APARATO CIRCULATORIO:	
Valvulopatías:	
4. 1. 1. Valvulopatías puras o combinadas, con leves alteraciones electrocardiográficas, corazón de tamaño normal o levemente aumentado. Valores hemodinámicos normales o levemente aumentados (en reposo). Ritmo sinusal	20% a 40%
4. 1. 2. Las mismas con electrocardiograma alterado en forma importante, cardiomegalia Grado II, valores hemodinámicos significativamente aumentados, en reposo	50% a 70%
4. 1. 3. Las mismas con severas sobrecargas ventriculares, cardiomegalia III o IV, hipertensión pulmonar irreversible y/o valores hemodinámicos correspondientes	70% a 80%
Para valorar el grado de incapacidad de las valvulopatías operadas, se tendrá en cuenta el grado de compensación y el estado del miocardio.	
4. 1. 4. Las valvulopatías operadas que tengan colocadas una o más prótesis valvulares, tienen por ese solo hecho una incapacidad no menor del	50%

4. 2. CARDIOPATIA CONGENITA DEL ADULTO:

4. 2. 1. Cardiopatías congénitas con leves alteraciones electrocardiográficas, corazón de tamaño normal, o levemente aumentado (Grado I), valores hemodinámicos normales o poco alterados (en reposo) 20% a 40%
4. 2. 2. Las mismas con ECG y valores hemodinámicos alterados significativamente. Cardiomegalia Grado II 50% a 70%
4. 2. 3. Las mismas con cardiomegalia Grado III o IV, y severas alteraciones electrocardiográficas y hemodinámicas 70% a 80%
4. 2. 4. Para las cardiopatías congénitas operadas 50%

4. 3. ARRITMIAS Y TRASTORNOS DE CONDUCCIÓN:

4. 3. 1. Arritmias con cardiopatías orgánicas subyacentes: el grado de Incapacidad estará dado por esta última.
4. 3. 2. Fibrilación auricular crónica 40%
4. 3. 3. Bloqueo incompleto de rama derecha y hemibloqueo anterior de pequeño grado: no presentan Incapacidad por sí mismos.
4. 3. 4. Bloqueo completo de rama derecha 40%
4. 3. 5. Bloqueo completo de rama izquierda, bloqueo completo de rama derecha más hemibloqueo anterior o posterior 50%
4. 3. 6. Bloqueo de la conducción auriculoventricular, Grados I y II, la Incapacidad estará dada por la cardiopatía de base, si la hubiera. Bloqueo AV tipo II, crónico sin cardiopatía demostrada .. 40%
4. 3. 7. Bloqueo auriculoventricular completo Grado III), crónico irreversible. Bradicardías extremas, irreversibles, con alteraciones hemodinámicas importantes, y/o agrandamiento cardíaco 70% a 80%
4. 3. 8. Las mismas con marcapaso definitivo implantado, compensado, sin complicaciones 50%
4. 3. 9. Las mismas con complicaciones, se evaluará según las mismas.

4. 4. MIOCARDIOPATIAS ORGANICAS NO VALVULARES:

4. 4. 1. Miocarditis inespecífica.
4. 4. 2. Miocardioclerosis.
4. 4. 3. Miocardiopatías específicas (Chagas y otras).
4. 4. 4. Cardiopatías hipertensivas.

4. 4. 5. Corazón pulmonar crónico.
4. 4. 6. Cardiopatía obstructiva dinámica hipertrófica.
4. 4. 7. Cardiopatía restrictiva.
4. 4. 8. Pericarditis crónica constrictiva.
4. 4. 9. Otras.

4. 4. 10. Con leves alteraciones electrocardiográficas, cardiomegalia Grado I 20% a 40%
4. 4. 11. Con alteraciones electrocardiográficas importantes o cardiomegalia Grado II o más o con significativa alteración hemodinámica 70% a 80%

4. 5. HIPERTENSION ARTERIAL:

4. 5. 1. H.A. no complicada 15% a 35%
4. 5. 2. H.A. con complicaciones parenquimatosas (corazón, riñón, retina, fondo de ojo, neurológicas) de tipo leve 20% a 50%
4. 5. 3. H.A. con las mismas complicaciones parenquimatosas, de grado severo (fondo de ojo Grado III, IV, etc.) 70% a 80%

4. 6. LESIONES ARTERIALES OBSTRUCTIVAS:

4. 6. 1. Síndrome de LERICHE (inoperable) 70% a 80%
4. 6. 2. El mismo, operado, compensado 50%
4. 6. 3. Síndrome de RAYNAUD complicado con gangrena 50%
4. 6. 4. Arteriopatía obstructiva de miembros inferiores, con notable disminución o ausencia de pulso 50%
4. 6. 5. El mismo con trastornos tróficos severos 70% a 80%
4. 6. 6. Arteriopatía obstructiva de miembros inferiores, sometida a cirugía de revascularización, con buen resultado 30% a 50%
- (Evaluar todos estos casos con anglogramas).
4. 6. 7. Enfermedad de Takayasu, y síndrome de Martorell, se considera:
4. 6. 8. Estudios iniciales, o corregidos por cirugía 30% a 50%
4. 6. 9. Con complicaciones tróficas severas, o cerebrales 70% a 80%

4. 7. FLEBOPATIAS:

4. 7. 1. Várices de miembros inferiores, que contraindican la estación de pie 20% a 40%
4. 7. 2. Complejo varicoso severo, con flebotrombosis, tromboflebitis, edemas y úlceras recidivantes. 70% a 80%

4. 8. ENFERMEDADES DE LA AORTA:

4. 8. 1. Dilatación importante de aorta ascendente, no aneurismática 40%

4. 8. 2. Aneurisma de aorta abdominal, no complicado, u. operado satisfactoriamente con prótesis 50%
4. 8. 3. Diversos tipos de aneurismas de aorta, complicados o disecados, abdominal o torácicos 70% a 80%
4. 9. ENFERMEDAD CORONARIA - CARDIOPATICA ISQUEMICA:
4. 9. 1. Pacientes coronarios, con o sin pequeñas secuelas de necrosis del miocardio, y ergometría negativa. Coronarlografía con lesiones no significativas (u obstrucción de un vaso), hipoquínecia leve hasta 50%
4. 9. 2. Pacientes coronarios, con severas alteraciones electrocardiográficas, o con secuelas de extensa necrosis del miocardio o con cardiomegalia Grados III o IV, o con ergometría francamente positiva, o con alteraciones hemodinámicas definitivas importantes o con evidencias coronarlográficas de lesiones significativas arteriales difusas, o lesión crítica de un vaso importante, no operable, o aneurisma ventricular izquierdo, o hipoquínecias severas (basta uno de estos parámetros) 70%
4. 9. 3. Pacientes coronarios, que sometidos a cirugía de revascularización quedan compensados, con ergometría negativa 50%
5. ENFERMEDADES DE LAS GLANDULAS ENDOCRINAS:
5. 1. Hipófisis:
5. 1. 1. Acromegalias (con osteoporosis, prognatismo, dolencia artrítica y visceromegalia) 40% a 70%
5. 1. 2. Acromegalia (con silla turca agrandada y manifestaciones vecinas a la misma, cefalalgias, alteración visual, edema de papila) 70%
5. 1. 3. Hipopituitarismo (SIMONDS-SEEKAN) 50% a 70%
5. 1. 4. Enanismo hipofisario (pensión) 70%
5. 1. 5. Diabetes insípida que responde al tratamiento 40% a 50%
5. 1. 6. Diabetes insípida que no responde al tratamiento 60% a 70%
5. 1. 7. Tumores benignos 70%
5. 1. 8. Blastomas atípicos 70%
5. 2. Tiroides:
5. 2. 1. Hipotiroidismo del adulto (compensado) 30% a 40%
5. 2. 2. Hipotiroidismo, mixedema del adulto (compensado) 50% a 70%

5. 3. 3. Hipotiroidismo congénito, cretinismo con alteraciones mentales (pensión) 70%
5. 3. 4. Hipertiroidismo compensado u operable 30% a 50%
5. 3. 5. Hipertiroidismo, enfermedad de BASEDOW-GRAVES (inoperables con alteraciones cardíacas y tormentas tiroideas) 70%
5. 3. 6. Tiroiditis crónica de HASHIMOTO 40% a 50%
5. 3. 7. Tiroiditis crónica de RIEDEL 50% a 70%
5. 3. 8. Tiroiditis crónica de QUERVAIN 40% a 60%
5. 3. 9. Adenomas tiroideos 30% a 40%
5. 3. 10. Quistes foliculares 10% a 20%
5. 3. 11. Carcinomas papilares sin metástasis IN SITU 50% a 60%
5. 3. 12. Carcinomas anaplásicos y foliculares 70%
5. 4. SUPRARRENALES:
5. 4. 1. Enfermedad de CUSHING provocada por blastomas operables (adenomas) 30% a 40%
5. 4. 2. Enfermedad de CUSHING provocada por blastomas operables (adenocarcinomas) 70%
5. 4. 3. Enfermedad de CUSHING provocada por hiperplasia bilateral con hipersecreción de corticotrofina 50% a 70%
5. 4. 4. Enfermedad de ADDISON compensada (con análisis normales) 40% a 50%
5. 4. 5. Enfermedad de ADDISON descompensada 70%
5. 4. 6. Tumores benignos 30% a 50%
5. 4. 7. Blastomas atípicos 70%
5. 5. TESTICULOS:
5. 5. 1. Hipogonadismo (enfermedad de KLINEFELTER) (pensión) 70%
5. 5. 2. Blastomas y otras entidades (ver aparato genital masculino).
5. 6. PARATIROIDES:
5. 6. 1. Hiperparatiroidismo compensado 30%
5. 6. 2. Hiperparatiroidismo descompensado 70%
5. 6. 3. Hipoparatiroidismo 40% a 60%
5. 6. 4. Tumores benignos 50% a 70%
5. 6. 5. Blastomas atípicos 70%
5. 7. TIMO:
5. 7. 1. Timomas 50% a 70%
5. 7. 2. Miastemias graves 60% a 70%

5. 8.	ENFERMEDADES METABOLICAS:	
5. 8. 1.	Diabetes del adulto compensada con dieta	20%
5. 8. 2.	Diabetes del adulto compensada con dieta y antidiabéticos orales	40%
5. 8. 3.	Diabetes del adulto compensada con dieta e insulina	40% a 60%
5. 8. 4.	Diabetes descompensada del adulto (con más de dos años de evolución)	50% a 70%
5. 8. 5.	Diabetes del adulto descompensada, con alteraciones tróficas	70%
5. 8. 6.	Diabetes juvenil compensada con dieta e insulina	60% a 70%
5. 8. 7.	Diabetes juvenil descompensada (con o sin trastornos vasculares y nerviosos)	70%

6. 1.	ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO:	
6. 1. 1.	Pielonefritis crónica sin insuficiencia renal	30%
6. 1. 2.	Pielonefritis crónica con insuficiencia renal leve	50%
6. 1. 3.	Pielonefritis crónica con insuficiencia renal grave	70%
6. 1. 4.	Glomerulopatías/Tubulopatías sin insuficiencia renal	30%
6. 1. 5.	Glomerulopatías/Tubulopatías con insuficiencia renal leve	50%
6. 1. 6.	Glomerulopatías/Tubulopatías con insuficiencia renal grave e hipertensión maligna	70%
6. 1. 7.	Tuberculosis urogenital sin insuficiencia renal	30%
6. 1. 8.	Tuberculosis urogenital con insuficiencia renal leve	50%
6. 1. 9.	Tuberculosis urogenital con insuficiencia renal grave	70%
6. 1. 10.	Litiasis renouretral uni o bilateral sin insuficiencia renal	30%
6. 1. 11.	Litiasis renouretral uni o bilateral con insuficiencia renal leve	50%
6. 1. 12.	Litiasis renouretral uni o bilateral con insuficiencia renal grave	70%
6. 1. 13.	Riñón poliquístico sin insuficiencia renal	30%
6. 1. 14.	Riñón poliquístico con insuficiencia renal grave	70%
6. 1. 15.	Nefroptosis uni o bilateral complicada (infección persistente, dolor y hematuria)	30%
6. 1. 16.	Tumor atípico de riñón	70%

6. 2.	URETER:	
6. 2. 1.	Ureterohidronefrosis uni o bilateral sin insuficiencia renal	30%

6. 2. 2.	Ureterohidronefrosis uni o bilateral con insuficiencia renal reversible	40%
6. 2. 3.	Ureterohidronefrosis uni o bilateral con insuficiencia renal irreversible leve	50%
6. 2. 4.	Ureterohidronefrosis uni o bilateral con insuficiencia renal irreversible grave	70%
6. 2. 5.	Blastomas atípicos del uréter	70%
6. 3.	VEJIGA:	
6. 3. 1.	Vejiga neurogénica	70%
6. 3. 2.	Tumor de vejiga con cistectomía parcial	50%
6. 3. 3.	Tumor de vejiga con cistectomía total recidiva	70%
6. 3. 4.	Tumor de vejiga con cistectomía total	70%
6. 3. 5.	Cistitis crónica retráctil	70%
6. 3. 6.	Incontinencia de orina definitiva	70%

7.	ENFERMEDADES DEL APARATO GENITAL MASCULINO:	
7. 1.	TESTICULO:	
7. 1. 1.	Tumor de testículo (seminoma) sin metástasis	40%
7. 1. 2.	Tumor de testículo (seminoma) con metástasis	70%
7. 1. 3.	Tumor testicular (mixto)	70%
7. 2.	PENE:	
7. 2. 1.	Tumor de pene con panectomía parcial	50%
7. 2. 2.	Tumor de pene con emasculación	70%
7. 3.	PROSTATA:	
7. 3. 1.	Carcinoma de próstata intraglandular	60%
7. 3. 2.	Carcinoma de próstata infiltrativo	70%
7. 4.	FISTULA URINARIA:	
7. 4. 1.	Fistulas urinarias reversibles	20% a 30%
7. 4. 2.	Fistulas urinarias irreversibles	60% a 70%

8.	ENFERMEDADES DEL APARATO GENITAL FEMENINO:	
8. 1.	Enfermedades del útero:	
8. 1. 1.	Sarcoma de útero	70%
8. 2.	CARCINOMA DE CUELLO UTERINO:	
8. 2. 1.	Estadio I (limitado a cuellos)	20% a 40%
8. 2. 2.	Estadio II (extendido a parametrio) con seis meses o más de evolución y sin complicaciones	50% a 60%
8. 3. 3.	Estadio II (extendido a parametrio) con complicaciones	70%

8. 3. 4. Estadío III y IV (extendido a pared pelviana, órganos vecinos, o extendido a zonas fuera de la pelvis) 70%

8. 5. CARCINOMA DE CUERPO UTERINO:

8. 5. 1. Estadío I (limitado al cuerpo) 20% a 40%

8. 5. 2. Estadío II (extendido al cuello) según complicaciones y tiempo de evolución 50% a 70%

8. 5. 3. Estadío III y IV (extendido a regiones fuera del útero y zonas vecinas) 70%

8. 6. ENFERMEDADES DEL OVARIO:

8. 6. 1. Estadío I (Tumor de ovario) limitado al mismo órgano sin ascitis ni metástasis 30% a 40%

8. 6. 2. Estadío II, III y IV: Tumor de ovario extendido a otro u otros órganos pelvianos, según tiempo de evolución y estado general 60% a 70%

8. 6. 3. Estadío I (tumor de ovario) limitado al mismo órgano con ascitis y presencia de células neoplásticas y/o metástasis regionales o generales 70%

8. 7. ENFERMEDADES DE LA MAMA:

8. 7. 1. Neoplasias de mama:

8. 7. 2. Estadío I: tumor pequeño sin metástasis ni adenopatías tumorales 20% a 40%

8. 7. 3. Estadío II: tumor localizado a mama con adenopatía fija o móvil 40% a 60%

8. 7. 4. Estadío III y IV: tumor de mama y extendido a piel o pared torácica, con o sin metástasis 70%

8. 7. 5. Secuelas posquirúrgicas de cualquier grupo (linfoedema, limitaciones importantes del movimiento del hombro, en posoperatorios alejados, etc.) 60% a 70%

8. 7. 6. Aparición de recidiva local o metástasis a distancia de cualquier estadío 70%

8. 8. ENFERMEDADES DE LA VULVA:

Blastomas atípicos de vulva:

8. 8. 1. Estadío I: (con menos de 2,50 cm.3 de diámetro) sin adenopatías 30% a 50%

8. 8. 2. Estadío II: con ganglios superficiales (según evolución) 60% a 70%

8. 8. 3. Estadío III: con propagación a ganglios pelvianos 70%

8. 9. ENFERMEDADES DE LA VAGINA:

8. 9. 1. Blastomas atípicos de vagina, localizado al órgano sin extensión a órganos vecinos ni pisos pelvianos, sin ganglios regionales 40% a 50%

8. 9. 2. Blastomas atípicos de vagina, invasores y/o con propagación a ganglios regionales 70%

8. 10. TROMPA:

8. 10. 1. Tumores malignos de trompa, invasores 60% a 70%

8. 11. TUMORES DEL TROFOBLASTO:

8. 11. 1. Mola hidatiforme 10% a 30%

8. 11. 2. Coricadenoma o corionepteliosis: con gonadotrofia normales o más de evolución 40% a 50%

8. 11. 3. Coricadenoma o corionepteliosis: con gonadotrofia alta a los doce meses o más de evolución 60% a 70%

8. 11. 4. Coriceptelioma según estado general y presencia de metástasis 60% a 70%

9. ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS:

9. 1. ENCEFALOPATÍAS:

Hemiplejías:

9. 1. 1. a) motora 70% a 100%

9. 1. 2. b) sensitiva 40% a 70%

9. 1. 3. c) alterna 70% a 90%

9. 2. HEMIPARESÍAS:

9. 2. 1. a) motora 50% a 70%

9. 2. 2. b) sensitiva 30% a 60%

9. 3. TUMORES CEREBRALES:

9. 3. 1. a) atípicos 100%

9. 3. 2. b) típicos 50% a 70%

9. 4. ANEURISMAS:

9. 4. 1. a) con secuelas 60% a 90%

9. 4. 2. b) sin secuelas 50% a 70%

9. 5. AFASIAS O DISFASIAS:

HEMIANOPSÍAS:

9. 5. 1. a) homónima 40% a 60%

9. 5. 2. b) heterónima 50% a 70%

9. 6.	ATROFIA CEREBRAL:	
9. 6. 1.	a) localizada o presenil	50% a 70%
9. 6. 2.	b) difusa	60% a 80%
9. 7.	ARTERIOSCLEROSIS CEREBRAL	70% a 90%
9. 8.	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA:	
9. 8. 1.	a) carotídea	40% a 60%
9. 8. 2.	b) vertebrobasilar	50% a 70%
9. 9.	SINDROME POSCONMOCIONAL	20% a 30%
9.10.	SINDROME VESTIBULAR	70% a 90%
9.11.	SINDROME CEREBELOSO	60% a 80%
9.12.	SINDROME EXTRAPIRAMIDAL:	
9.12. 1.	a) enfermedad de PARKINSON (control médico)	30% a 50%
9.12. 2.	b) enfermedad de PARKINSON (no control médico)	60% a 80%
9.12. 3.	c) otras variedades	50% a 80%
9.13.	ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES:	
9.13. 1.	a) controlable medicamentosamente	30% a 60%
9.13. 2.	b) no controlable medicamentosamente	70% a 90%
9.14.	EPILEPSIAS:	
9.14. 1.	a) generalizada controlable medicamentosamente	20% a 40%
9.14. 2.	b) generalizada no controlable medicamentosamente	60% a 80%
9.14. 3.	c) focalizada, controlable medicamentosamente	20% a 30%
9.14. 4.	d) focalizada no controlable medicamentosamente	30% a 70%
9.14. 5.	e) temporal	40% a 60%
9.14. 6.	f) deterioro epiléptico	80% a 100%
	MIELOPATIAS:	
9.15.	PARAPLEJIAS:	
9.15. 1.	a) motora o sensitiva	100%
9.16.	PARAPARESIA:	
9.16. 1.	a) motora sensitiva	40% a 80%
9.17.	MONOPLEJIAS:	
9.17. 1.	a) braquial	40% a 60%
9.17. 2.	b) crural	40% a 70%

9.18.	MONOPARESIA:	
9.18. 1.	a) braquial	40% a 60%
9.18. 2.	b) crural	40% a 60%
9.19.	POLINEUROPATIA O MONONEUROPATIA	20% a 40%
9.20.	MIOPATIAS: en todas sus variedades	60% a 90%
10.	ENFERMEDADES PSIQUIATRICAS:	
10. 1.	PSICOSIS:	
10. 1. 1.	Psicosis confusionales leves	30% a 50%
10. 1. 2.	Psicosis confusionales moderadas	60% a 80%
10. 1. 3.	Psicosis confusionales graves	80% a 100%
10. 1. 4.	Psicosis delirantes agudas leves	30% a 50%
10. 1. 5.	Psicosis delirantes agudas moderadas	60% a 80%
10. 1. 6.	Psicosis delirantes agudas graves	80% a 100%
10. 1. 7.	Melancolia moderada	50% a 70%
10. 1. 8.	Melancolia grave	80% a 100%
10. 1. 9.	Psicosis maniaco depresiva	80% a 100%
10. 1.10.	Demencias	80% a 100%
10. 1.11.	Psicosis esquizofrénicas con relativa adaptación	50% a 100%
10. 1.12.	Psicosis esquizofrénicas con inadaptación	80% a 100%
10. 1.13.	Delirios crónicos adaptados al medio	50% a 70%
10. 1.14.	Delirios crónicos inadaptados al medio	80% a 100%
10. 1.15.	Oligofrenia: debilidad mental	30% a 50%
10. 1.16.	Oligofrenia: imbecilidad	60% a 80%
10. 1.17.	Oligofrenia: idiocia	80% a 100%
10. 1.18.	Deterioro presenil leve	50% a 70%
10. 1.19.	Deterioro presenil grave	80% a 100%
10. 1.20.	Deterioro senil leve	50% a 70%
10. 1.21.	Deterioro senil grave	80% a 100%
10. 1.22.	Evolución psicótica de cualquier disturbio mental leve	50% a 70%
10. 1.23.	Evolución psicótica de cualquier disturbio mental grave	80% a 100%
11.	NEUROSIS Y PSICOPATIAS:	
11. 1. 1.	Neurosis de angustia leve	10% a 30%
11. 1. 2.	Neurosis de angustia moderada	40% a 60%
11. 1. 3.	Neurosis de angustia grave	70% a 80%
11. 1. 4.	Neurosis fóbica leve	10% a 30%
11. 1. 5.	Neurosis fóbica moderada	40% a 60%
11. 1. 6.	Neurosis fóbica grave	70% a 80%
11. 1. 7.	Histeria leve	10% a 30%
11. 1. 8.	Histeria moderada	40% a 60%
11. 1. 9.	Histeria grave	70% a 80%
11. 1.10.	Neurosis obsesiva compulsiva	50% a 70%

11. 1.11. Psicastenia	50% a 70%
11. 1.12. Personalidad psicopática con adaptación al medio	40% a 60%
11. 1.13. Personalidad psicopática con inadaptación al medio	70% a 90%
11. 1.14. Tóxico adicción leve	20% a 30%
11. 1.15. Tóxico adicción moderada	40% a 60%
11. 1.16. Tóxico adicción grave	70% a 100%
11. 1.17. Síndrome depresivo reactivo en periodo de estado leve	10% a 20%
11. 1.18. Síndrome depresivo reactivo en periodo de estado moderado	30% a 50%
11. 1.19. Síndrome depresivo reactivo en periodo de estado grave	60% a 100%
11. 1.20. Neurosis depresiva leve	10% a 30%
11. 1.21. Neurosis depresiva moderada	40% a 60%
11. 1.22. Neurosis depresiva grave	70% a 80%
11. 1.23. Síndrome depresivo involutivo leve	40% a 60%
11. 1.24. Síndrome depresivo involutivo grave	70% a 100%
11. 1.25. Síndrome de fatiga psicofísica leve	20% a 30%
11. 1.26. Síndrome de fatiga psicofísica en periodo de estado	40% a 70%
11. 1.27. Neurosis mixta sin deterioro	30% a 50%
11. 1.28. Neurosis mixta con deterioro	60% a 70%

11. 2. EPILEPSIAS:

11. 2. 1. Epilepsia sin deterioro sin desajuste social	40% a 60%
11. 2. 2. Epilepsia con deterioro intelectual y desajuste social	80% a 100%
(Sin perjuicio de lo establecido en NEUROLOGIA).	

12. ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS DE LA FONACIÓN - ESTATOACUSTICA Y DE LA OLFACION:

12. 1. FOSAS NASALES Y SENOS PARANASALES:

12. 1. 1. Atresia bilateral (total) de fosas nasales	20%
12. 1. 2. Perforación del tabique complicada (hemorragias, rinitis costrosa, etc)	5%
12. 1. 3. Anosmia de cualquier origen	0%
12. 1. 4. Sinusitis crónicas	0%
12. 1. 5. Neoplasias atípicas de fosas nasales y senos paranasales	70%

12. 2. LARINGE:

12. 2. 1. Lesiones cicatrizales o funcionales con trastornos de la función leves, transitorios o al esfuerzo (disnea, disfonía o disfagia)	20%
12. 2. 2. Lesiones cicatrizales con severos trastornos respiratorios y/o deglutorio o disnea permanente de causa orgánica	60% a 70%
12. 2. 3. Disfonías crónicas	5% a 10%
12. 2. 4. Afonías crónicas	20%
12. 2. 5. Tumores benignos	0%
12. 2. 6. Tumores benignos inoperables con sintomatología leve	
12. 2. 7. Tumores benignos inoperables con sintomatología grave	
12. 2. 8. Blastomas atípicos (determinan la Incapacidad de acuerdo a las posibilidades de curación, las secuelas que deja el tratamiento o la evolución que pese a éste sigue la enfermedad. Por lo tanto cuando el tratamiento es exitoso (cáncer curado)	0%
12. 2. 9. Cáncer con secuelas por el tratamiento, se cataloga según los síntomas de las mismas	
12. 2.10. Cáncer que evoluciona a pesar de los tratamientos	70%
12. 2.11. Traqueostomía de menos de un año de evolución, determina INCAPACIDAD TRANSITORIA	
12. 2.12. Traqueostomía permanente con buen estado general y buena comunicación social, sin indicios de recidiva de la afección causante y con evolución de un año o más	20%
12. 2.13. Traqueostomía permanente con alteraciones severas, que deban ser objetivas	70%

12. 3. FARINGE:

12. 3. 1. Disfagia permanente por procesos orgánicos irreversibles que comprometen el estado general u obligan a tratamientos severos permanentes	60% a 70%
12. 3. 2. Blastomas benignos con sintomatología leve	0%
12. 3. 3. Blastomas benignos con importante sintomatología	20% a 30%
12. 3. 4. Blastomas atípicos con secuelas por el tratamiento, se catalogan según los síntomas de las mismas.	
12. 3. 5. Blastomas atípicos que evolucionan a pesar de los tratamientos (incluye cáncer de CAVUM)	70%

12. 4. OIDO — LABERINTO ANTERIOR:

12. 4. 1. Hipoacusias perceptivas o componentes perceptivas de las hipoacusias mixtas constatadas por audiometría, serán evaluadas de acuerdo al porcentaje de Incapacidad social, demostrado con logaudiometría según la siguiente técnica: sumar el porcentaje de respuestas correctas tomando como base los resultados obtenidos en las intensidades de 55, 70 y 80 decibelios y promediarlas. De los resultados obtenidos las Incapacidades serán:

12. 4. 2. 65 a 90% de respuestas correctas	0%
12. 4. 3. 37 a 64% de respuestas correctas	hasta 50%
12. 4. 4. 0 a 36% de respuestas correctas	hasta 70%

Podrá sumarse 20% más a la Incapacidad hallada, siempre y cuando cumpla funciones docentes activas, músicos o aquellos cuya integridad física o salud pueda verse dañada debido a la hipoacusia.

12. 4. 5. Cofosis o anacusia bilateral adquirida	80%
12. 4. 6. Tumores de oído curados	0%
12. 4. 7. Tumores de oído con secuelas por el tratamiento, se catalogan según los síntomas de las mismas.	
12. 4. 8. Tumores que evolucionan a pesar del tratamiento (de naturaleza atípica)	70%

12. 5. OIDO — LABERINTO POSTERIOR:

12. 5. 1. Trastornos vestibulares con estudio objetivo que demuestran hiperexcitabilidad o hipoexcitabilidad uni o bilateral	20%
12. 5. 2. Trastornos vestibulares que producen síndrome vertiginoso irreversible pese a los tratamientos probadamente realizados o que recidivan con lapsos menores de 10 días	70%
12. 5. 3. Tumores benignos inoperables determinan incapacidad según los síntomas.	
12. 5. 4. Tumores malignos operados o benignos operables	0%
12. 5. 5. Tumores malignos con secuelas por tratamientos instituidos, se catalogan según los síntomas de las mismas.	
12. 5. 6. Cáncer que evoluciona a pesar del tratamiento	80%

13. ENFERMEDADES OFTALMOLOGICAS:

13. 1. ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL OJO:

13. 1. 1. Conjuntivitis - Blefaritis crónicas según su etiología	5%
13. 1. 2. Queratitis crónica según su etiología	5%
13. 1. 3. Iritis - Iridociclitis - Uveitis del segmento anterior	5% a 15%
13. 1. 4. Coroiditis - Coriorretinitis - Uveitis del segmento posterior	5% a 15%
13. 1. 5. Neuritis óptica	15%
13. 1. 6. Retinitis	5% a 15%
13. 1. 7. Obstrucciones anatómicas y funcionales de las vías lagrimales	5%
13. 1. 8. Otras enfermedades inflamatorias del ojo	5% a 15%

13. 2. ENFERMEDADES NO INFLAMATORIAS DEL OJO:

13. 2. 1. Vicios de refracción; se considerará de acuerdo a su corrección y agudeza visual. (Ver tabla del Dr. SENA).	
13. 2. 2. Nistagmus	15%
13. 2. 3. Anomalías congénitas	5% a 15%
13. 2. 4. Catarata congénita sin proyección luminosa u operada sin éxito	15%
13. 2. 5. Distrofias de córnea según grado	5% a 15%
13. 2. 6. Estrabismos; según agudeza visual y cuando el borde corneano llegue o no al borde palpebral	5% a 15%
13. 2. 7. Catarata según agudeza visual	5% a 15%
13. 2. 8. Glaucoma según tipo-agudeza visual y campo visual	5% a 15%
13. 2. 9. Desprendimiento de retina inoperable u operada sin éxito	15% a 30%
13. 2. 10. Retinopatía	5% a 15%
13. 2. 11. Trombosis de vasos retinianos centrales o periféricos	5% a 15%
13. 2. 12. Alteraciones del campo visual	5% a 15%
13. 2. 13. Diplopias según etiología	5% a 15%
13. 2. 14. Queratocono según grado y agudeza visual	5% a 15%
13. 2. 15. Prótesis	10% a 15%
13. 2. 16. Otras afecciones (entropión - ectropión - simblefaron Ptosis palpebral, etc.).	

TABLA DEL DR. SENA

Lesson de l'air s'écrit.

[illegible]

PROTÉS(S. POSSIBLES (E p/p)

PORTESIS (R) POSIBLE (E) P(1)

OBSERVACIONES A LA TABLA DE SENA

Desde el punto de vista oftalmológico, específicamente en base al grado de AGUDEZA VISUAL, se establecen los porcentajes que indica la tabla de SENA. Sin embargo, existen entidades oftalmológicas cuyas implicancias desbordan la evaluación por la AGUDEZA VISUAL, es por ello que se especifican otras entidades a cuyos porcentajes se sumarán lo establecido por SENA en su tabla.

Para las demás afecciones, las distintas Juntas Médicas se basarán en los elementos clínico-radiológico y de laboratorio indispensables y, eventualmente cuando se requieran estudios especializados de v. gr. I. 131, P.B.I. 131, etc., se deberán solicitar a Institutos Oficiales.

14. ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR:
14. 1. CERVICOBRAQUIALGIAS:
14. 1. 1. Sin trastornos circulatorios y/o neurológicos: leve 5% a 10%
14. 1. 2. Sin trastornos circulatorios y/o neurológicos: moderadas 10% a 15%
14. 1. 3. Con trastornos circulatorios y/o neurológicos: leve 10% a 15%
14. 1. 4. Con trastornos circulatorios y/o neurológicos: moderadas 40% a 50%
14. 1. 5. Costrable clínica, radiográficamente, electromiogramas y/o grave (de electrodiagnóstico positivo) 70%
14. 2. LUMBALGIAS:
14. 2. 1. Sin manifestaciones clínicas ni radiográficas .. s|inc.valor
14. 2. 2. Con manifestaciones clínicas y radiográficas .. 10% a 15%
14. 3. LUMBALGIAS POSQUIRURGICAS:
14. 3. 1. Con manifestaciones clínicas 20% a 30%
14. 3. 2. Con manifestaciones clínicas y radiográficas (por ej.: laminectomías, artrosis) 35% a 45%
14. 4. LUMBOCIATALGIAS:
14. 4. 1. Sin manifestaciones clínicas, radiográficas y neurológicas 5% a 10%
14. 4. 2. Con manifestaciones clínicas, radiográficas (por ej.: pinzamiento intervertebral) y neurológicas (electromiograma y/o electrodiagnóstico positivo) 25% a 35%
14. 5. ESCOLIOSIS - SIFOSIS - LARDOSIS:
14. 5. 1. Sin manifestaciones clínicas, radiográficas, respiratorias o neurológicas (cervicodorsolumbalgias) 5% a 10%
14. 5. 2. Con manifestaciones clínicas y radiográficas: leves 10% a 15%
14. 5. 3. Con manifestaciones clínicas y radiográficas: moderadas 15% a 25%
14. 5. 4. Con manifestaciones clínicas y radiográficas: graves 25% a 30%
14. 5. 5. Cuando a las anteriores se agregan manifestaciones respiratorias y/o neurológicas moderadas o graves 70%

14. 6. SECUELAS DE ENFERMEDADES REUMATICAS (REUMATISMO):
14. 6. 3. Con manifestaciones osteoarticulares: monoarticular 10% a 15%
14. 6. 2. Con manifestaciones osteoarticulares: poliarticular moderada 35% a 45%
14. 6. 3. Con manifestaciones osteoarticulares: grave (demostrable clínica radiográficamente) 70%
14. 7. FRACTURAS:
14. 7. 1. Traumáticas sin secuelas s|inc.valor
14. 7. 2. Traumáticas con secuelas leves 5% a 10%
14. 7. 3. Traumáticas con secuelas moderadas 10% a 15%
14. 7. 4. Traumáticas con secuelas graves 45% a 50%
14. 7. 5. Traumáticas patológicas: leves y moderadas ... 30% a 40%
14. 7. 6. Traumáticas patológicas: graves (demostrables clínica, radiográficamente y laboratorio) 70%
14. 7. 7. Pseudoartrosis: evolución favorable 20% a 30%
14. 7. 8. Pseudoartrosis: evolución desfavorable o más de dos (2) años de evolución 70%
14. 8. OSTEOMIELITIS CRONICAS:
14. 8. 1. Sin fistulas 30% a 40%
14. 8. 2. Con fistulas 40% a 50%
14. 9. POLIOMIELITIS:
14. 9. 1. De un miembro 20% a 30%
14. 9. 2. De dos miembros (superiores y/o inferiores) .. 45% a 55%
- 14.10. NEOPLASIAS:
- 14.10. 1. Benignas operables 5% a 10%
- 14.10. 2. Benignas no operables 40% a 50%
- 14.10. 3. Malignas (demostrables clínica, radiográficamente, laboratorio) 70%
- 14.11. LESIONES OSTEOARTICULARES: Infecciosas - Parasitarias - Metabólicas:
- 14.11. 1. Leves 5% a 10%
- 14.11. 2. Moderadas 15% a 20%
- 14.11. 3. Graves (con manifestaciones clínicas, radiográficas y laboratorio) 70%
- 14.12. ARTROSIS:
- 14.12. 1. Primitivas: leves 5% a 10%
- 14.12. 2. Primitivas: moderadas 10% a 15%
- 14.12. 3. Primitivas: graves (demostrables clínica y radiográficamente) 70%

- 14.13. 1. SECUNDARIAS: moderadas 25% a 30%
 14.13. 2. SECUNDARIAS: graves (demostrables clínica y radiográficamente) 70%

14.14. PERDIDAS SEGMENTARIAS:

	Derecho	Izquierdo
14.14. 1. Pérdida del brazo	60% a 70%	50% a 70%
14.14. 2. Pérdida total del antebrazo	60% a 70%	50% a 70%
14.14. 3. Pérdida total de mano	60% a 70%	50% a 70%
14.14. 4. Pérdida total del pulgar	20% a 40%	20% a 30%
14.14. 5. Pérdida total del índice	10% a 20%	5% a 15%
14.14. 6. Pérdida falange pulgar (distal) ...	5% a 15%	0% a 10%
14.14. 7. Pérdida total dedo medio	5% a 15%	0% a 10%
14.14. 8. Pérdida total dedo anular	5% a 15%	0% a 10%
14.14. 9. Pérdida total dedo meñique	5% a 15%	0% a 10%

En pérdidas segmentarias del aparato locomotor debe decir:

- 14.15.10. Pérdida total de una pierna 60% a 70%
 14.15.11. Pérdida total de un pie 50% a 70%
 14.15.12. Pérdida total de un dedo del pie 5% a 10%

15. AFECCIONES DERMATOLÓGICAS:

15. 1. 1. Dermatitis dolorosa ampollar de DUHRING; leve y con evolución favorable 10% a 40%
 15. 1. 2. Dermatitis dolorosa ampollar moderada, con evolución desfavorable y sin respuesta a tratamiento 40% a 70%
 15. 1. 3. Pénfigos 70%
 15. 1. 4. Psoriasis, con extensión generalizada, incluyendo la sintomatología reumática y síntomas generales 70%
 15. 1. 5. Lepra tuberculoide 20% a 70%
 15. 1. 6. Lepra lepromatosa 70%
 15. 1. 7. Lepra indeterminada o incaracterística 50% a 70%
 15. 2. Epiteliomas:
 15. 2. 1. Basocelular (según evolución o localización) ... 20% a 70%
 15. 2. 2. Espinocelular sin metástasis 20% a 40%
 15. 2. 3. Melanoma, Sarcoma y Espinocelular con metástasis 70%

ANEXO IV

- PROYECCION ECONOMICO-FINANCIERA DE LARGO PLAZO (+)
(cifras en miles de millones de pesos Dic./81)

EROGACIONES

A Ñ O S	Provenientes de Afiliados Nuevos	Provenientes de Pasivos al 31/ 12/81.	Provenientes de Activos al 31/ 12/81.	TOTAL
1982	0,0	161,6	7,2	168,8
1983	0,1	158,5	14,6	173,2
1984	0,1	155,6	21,8	177,5
1985	0,2	152,5	29,0	181,7
1986	0,2	149,7	36,4	186,3
1987	0,3	145,8	42,7	188,8
1988	0,4	140,9	49,4	190,7
1989	0,5	135,7	55,4	191,6
1990	0,6	130,4	62,0	193,0
1991	0,6	125,3	68,5	194,4
1992	0,7	120,1	74,7	195,5
1993	0,8	114,9	81,9	197,6
1994	0,9	109,6	88,5	199,0
1995	1,0	104,4	95,0	200,4
1996	1,2	98,9	101,8	201,9
1997	1,4	92,9	108,9	203,2
1998	1,6	85,9	115,8	203,3
1999	1,8	79,2	122,7	203,7
2000	2,0	72,1	129,6	203,7
2001	2,2	65,1	137,5	204,8
2002	2,4	57,3	145,9	205,6
2003	2,7	49,5	153,9	206,1
2004	2,9	41,7	162,1	206,7
2005	3,1	33,6	170,3	207,0
2006	3,3	25,2	179,4	207,9

(+) - Construída en base a los supuestos descriptos en el acápite
vii de la Etapa III.

Continúa ANEXO IV

(cifras en miles de millones de pesos Dic./81)

A Ñ O S	R E C U R S O S		R E S U L T A D O S	
	Provenientes de Afiliados Nuevos (1)	Para financiar Prestaciones de Activos y Pasivos al 31/12/81.	Del Año	Acumulados
1982	0,9	168,8	0,9	0,9
1983	1,8	173,1	1,7	2,6
1984	2,8	177,4	2,7	5,3
1985	4,0	181,5	3,8	9,1
1986	5,5	186,1	5,3	14,4
1987	7,3	188,5	7,0	21,4
1988	9,5	190,3	9,1	30,5
1989	12,9	191,1	12,4	42,9
1990	16,4	192,4	15,8	58,7
1991	20,2	193,8	19,6	78,3
1992	24,3	194,8	23,6	101,9
1993	28,6	196,8	27,8	129,7
1994	33,5	198,1	32,6	162,3
1995	39,4	199,4	38,4	200,7
1996	46,4	200,7	45,2	245,9
1997	52,4	201,8	51,0	296,9
1998	58,9	201,7	57,3	354,2
1999	65,9	201,9	64,1	418,3
2000	74,0	201,7	72,0	490,3
2001	81,8	202,6	79,6	569,9
2002	91,0	203,2	88,6	658,5
2003	102,2	203,4	99,5	758,0
2004	115,0	203,8	112,1	870,1
2005	128,0	203,9	124,9	995,0
2006	142,5	204,6	139,2	1.134,2

Columna (1) - Incluye el rendimiento de las disponibilidades anuales; tasa empleada 3 % anual.

INDICE

	<u>Página</u>
I. Actualidad del tema y su importancia para gerencias y órganos directivos de la seguridad social	1
II. Antecedentes y conceptos generales	6
III. Bases técnicas y estadísticas	9
IV. Régimen financiero	16
V. Metodología de cálculo y presentación de los resultados	40
Anexo: Variaciones observadas de un año a otro en los índices del costo de vida en los países americanos.	

"VALUACION ACTUARIAL EN LAS INSTITUCIONES
DE SEGURIDAD SOCIAL "

CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL
(Santo Domingo, República Dominicana, 16 al 21/Marzo/1980)

Ponencia del:
Departamento de la Seguridad Social

ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO (O.I.T.)


Documento: XII -CISS -RD80-1.1

Valuación Actuarial en las
Instituciones de Seguridad Social

1. Actualidad del tema y su importancia para gerencias y
órganos directivos de la seguridad social.

1. La inscripción en el orden del día de la XII Conferencia interamericana de Seguridad Social de un tema eminentemente técnico que se acostumbra debatir en reuniones especializadas de actuarios de la seguridad social, podría, a primera vista, sorprender. Sin embargo, en realidad, importantes motivos justifican ampliamente la iniciativa de facilitar a los cuadros dirigentes de las instituciones latinoamericanas de seguridad social, reunidos en esta Conferencia, la oportunidad de examinar en el año 1980, el tema de las valuaciones actuariales y las cuestiones de política financiera general que están vinculadas a ellas inevitablemente.

2. El primer motivo es que ninguna autoridad debería asumir un papel responsable en la planificación y en la gestión de una institución de seguridad social sin tener una visión clara, aunque sea general, de la forma en que se concibe y se realiza el financiamiento de la propia institución. Ahora bien, las informaciones y los datos sobre los cuales los cuadros dirigentes pueden formarse una opinión en materia financiera, provienen del marco legal y, por lo demás, principalmente de los resultados a que lleguen los actuarios y los demás técnicos que colaboran con ellos con base en sus distintos estudios y evaluaciones. En otros términos, una gerencia que no disponga de una asesoría actuarial competente estaría privada de un elemento esencial para dirigir la institución hacia los objetivos sociales que le ha fijado la ley.



1 Ponencia preparada por G. Tamburi, Actuario, Jefe del Departamento de Seguridad Social de la OIT.

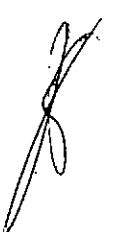
Por otra parte, si las gerencias y los órganos directivos no están familiarizados ellos mismos por lo menos con los lineamientos esenciales de los mecanismos financieros y actuariales de los programas que están conduciendo, el diálogo con los técnicos se vuelve muy difícil, con la consecuente tentación para los actuarios de dictar políticas, en lugar de limitarse, como debería ser su papel, a la verificación fehaciente del grado de suficiencia o insuficiencia de los recursos y de las reservas, dentro de un marco legislativo bien definido. Otro peligro que corren los órganos directivos y los administradores de la seguridad social sin clara visión ni del papel actuario, ni del planteamiento inicial básico en que descansa el financiamiento de los sistemas que administran, es que se les lleva a una falsa apreciación de los compromisos financieros latentes (por ejemplo, en materia de pensiones) con la consecuente euforia de que existen fondos excedentes para gastar en operaciones que pueden revelarse más tarde inoportunas.

3. Obviamente, el carácter excesivamente técnico de los trabajos actuariales de la seguridad social y el velo matemático que los envuelve - cuando no los ocultan - desanima con frecuencia a los administradores, actitud ésta bien comprensible. Por otro lado los conceptos generales es cuando el mecanismo financiero de un sistema de seguridad social y sus consecuencias a nivel operativo no tienen nada tan profundamente complicado o esotérico que impidan su comprensión por personas sin formación actuarial específica. El disponer de informes actuariales claros y enteramente comprensibles por los órganos directivos, ya constituiría en sí, una prueba de la competencia y de la calidad de los actuarios que los han redactado. No se trata pues para las gerencias de investigar metodologías o de discutir las técnicas con que los actuarios manipulan los datos para que revelen una realidad que no es aparente. Se trata de acordarse con ellos sobre los conceptos generales de la política financiera institucional,




sobre los límites de los trabajos de previsión que se efectúan periódicamente y sobre las soluciones técnicamente más aconsejables para garantizar el equilibrio financiero de la institución a la luz de las grandes tendencias económicas y demográficas que se prevean para el futuro.

4. Resulta importante realizar que el trabajo actuarial descansa no solamente en hecho comprobados (población amparada, movimientos financieros contabilizados, etc.) sino también, y sobre todo, en hipótesis sobre la evolución futura probable de los riesgos asegurados, de los costos que implicarán su cobertura, etc., es decir, en una serie de variables demográficas y económicas que son de carácter aleatorio. Al escoger sus hipótesis de trabajo para estimar el volumen de las obligaciones futuras que pesarán sobre la institución - así como los ingresos futuros probable de la misma - el actuario puede desde luego utilizar la experiencia del pasado, pero sólo dentro de ciertos límites. Hay valores numéricos y elementos necesarios para la previsión (por ejemplo, las tasas de incremento de los salarios reales, las tasas de inflación, los cambios eventuales en las estructuras operativas de un sistema de salud, etc.) que se van a evolucionar forzosamente como lo hicieron en el pasado. Al mirar hacia el futuro, el actuario tiene entonces diversas variantes al momento de tomar las decisiones en cuanto a las hipótesis por adoptar, lo que evidentemente influye sobre los resultados finales. El carácter aleatorio del trabajo actuarial dificulta singularmente el diálogo con los órganos directivos, contrariamente a lo que sucede por ejemplo en las relaciones entre gerencias y contadores, los cuales llevan a consideración de las autoridades resultados ciertos que una auditoría puede siempre certificar. No sorprende pues que las legislaciones latinoamericanas dispongan, como regla general, la revisión periódica - cada tres o cinco años - de las hipótesis hechas, es decir, de las bases técnicas y estadísticas



utilizadas en las valuaciones actuariales, si como en toda estimación de las tendencias financieras futuras del sistema de seguridad social.

5. Otra circunstancia capaz de suscitar perplejidad en los órganos directivos respecto a los trabajos actuariales, es la figura misma del actuario en la seguridad social en América latina, según lugares y épocas, se ha presentado con matices diferentes y aun con cierta ambigüedad. En un extremo se encuentran algunos actuarios que han sobrepasado el campo técnico profesional propio, para participar directamente en la concepción del sistema de seguridad social, incluso en los trabajos de elaboración de la legislación. Es decir, este tipo de actuario colabora en el diseño de esquemas de prestaciones y en la discusión de temas de política general de seguridad social como, por ejemplo, la oportunidad de extender la protección a nuevos grupos de la población, la factibilidad de introducir reformas generales, el valor de determinados esquemas operativos en materia de recaudación de cotizaciones o de suministro de prestaciones de salud. El éxito que puedan haber tenido estos especialistas dependió de su competencia personal, no tanto como actuarios, sino más bien como técnicos por ivaletes suficientemente versados en diferentes disciplinas (financieras o sociales, administrativas o jurídicas, capaces así de formular opiniones bien fundadas en distintos campos. Al otro extremo se encuentran los actuarios - calculistas, cuyas tareas y horizontes profesionales se han limitado al análisis y al procesamiento de datos estadísticos y a la elaboración de estados financieros e informes de rutina. Este tipo de actuario no está por lo general capacitado para extraer de los datos y de las bases legales, una visión general de la organización financiera de la seguridad social y proponer a los órganos superiores verdaderas estrategias en materia de equilibrio financiero y de solidez actuarial de los distintos regímenes administrados. La función actuarial idónea dentro de una institu-



ción de seguridad social se situaría entre estos dos extremos, quedando entendido que las tareas de mayor responsabilidad - de orientación en materia financiera - corresponden a las jefaturas actuariales, y los trabajos rutinarios de cálculo al personal subalterno de los servicios estadísticos actuariales.

En todo caso, las valuaciones y demás estudios actuariales confeccionados en la institución o para la institución no son un fin en sí mismos, sino únicamente instrumentos destinados a dar a conocer los fenómenos financieros y la experiencia institucional y servir de base para la elaboración de proposiciones adecuadas que permitan a los órganos directivos adoptar una organización financiera sólida y responsable, apta a garantizar la solvencia - en toda época - del régimen de seguridad social y la mejor utilización posible de los fondos eventualmente acumulados.


6. Se confía en que la exposición muy somera que precede suscitará el interés de los administradores en este importante tema del orden del día. Por otro lado, procede subrayar la conveniencia de que en América latina los órganos directivos de la seguridad social asumen con mayor dinamismo la responsabilidad especial que les incumbe: la de velar por la formación y capacitación de técnicos en el campo actuarial de la seguridad social, invirtiendo si es necesario, recursos institucionales para este fin. Desafortunadamente, en varios países del Continente las estructuras educacionales y académicas nacionales no contemplan programas de estudios y de capacitación en el campo actuarial. En esos países la única alternativa es la de conseguir un título profesional de actuario en el extranjero, lo que implica sacrificios económicos y personales que pocos pueden enfrentar sin la ayuda de organismos oficiales o sin obtener becas especiales de larga duración. Las instituciones de seguridad social deberían considerar como positiva - cuando no se puedan conseguir otras fuentes de recursos - cual -

quier inversión destinada a ayudar financieramente a aquellos jóvenes con buena formación básica (económica o matemática) que se propongan dedicarse a una carrera actuarial en la seguridad social, y que se comprometan a quedar luego vinculados con la institución interesada, por lo menos por un período determinado.

II. Antecedentes y conceptos generales.

7. La Conferencia Interamericana de Seguridad Social ha manifestado desde su creación un interés especial en los asuntos actuariales y particularmente, en la organización financiera de la seguridad social en América latina. Este interés se comprueba compulsando los documentos presentados a sus diversas reuniones y las resoluciones adoptadas a lo largo de los años por la Conferencia¹ y se refleja asimismo, en las actividades específicas que su Comité Permanente ha emprendido en este campo como, por ejemplo, la creación en la colaboración con la AISS de una Comisión Regional Americana de Actuarios y Estadígrafos de la Seguridad Social, la realización de seminarios, la organización de cursos de formación en el marco del Centro Interamericano de Estudios de la Seguri


¹ Resolución "CISS" núm. 13 sobre Organización financiera del seguro social (adoptada por la I Asamblea General, Santiago de Chile, 1942; Resolución "CISS" núm. 54 sobre Costo y financiamiento de los servicios de asistencia médica en la seguridad social, con especial atención a las posibles causas de desequilibrio financiero (adoptada por la VI Asamblea General, México, D.F., 1960; Resolución "CISS" núm. 84 sobre Técnicas actuariales y administrativas para la obtención de indicadores biométricos en la seguridad social (adoptada por la XI Asamblea General, México, D. F., 1977).



dad social y la redacción y difusión de publicaciones técnicas. En los últimos años se ha notado una mayor diversificación de los temas tratados. En efecto, la Comisión Americana de Actuarios y Estadígrafos, por ejemplo, ha abordado temas distintos de los relacionados con las técnicas actuariales tradicionales. Esto se debe, en parte, a la evolución de los sistemas de seguridad social hacia sistemas más complejos y a la importancia adquirida por los programas de asistencia médica y, en parte, al mayor interés manifestado en los aspectos de planificación y en el estudio de las relaciones que existen entre la seguridad social y la economía nacional. El tema incluido en el orden del día de la presente Conferencia nos incita, en cambio, a examinar nuevamente algunos de los fundamentos específicos de la función actuarial en la seguridad social y a considerar en particular la naturaleza, la finalidad y el contenido de las valoraciones actuariales.

8. Antes de definir los conceptos que se analizarán en esta ponencia se considera interesante recordar que a nivel internacional la importancia de las valoraciones actuariales está reconocida en el Convenio sobre seguridad social (norma mínima) 1952 (núm.102) de la Organización Internacional del Trabajo, cuyo artículo 71, párrafo 3, dice:

"El miembro deberá asumir la responsabilidad general en lo que se refiere al servicio de prestaciones concedidas en aplicación del presente Convenio y adoptar, cuando fuere oportuno, todas las medidas necesarias para alcanzar dicho fin; deberá garantizar, cuando fuere oportuno, que los estudios y cálculos actuariales necesarios relativos al equilibrio se establezcan periódicamente y, en todo caso, previamente a cualquier modificación de las prestaciones, de la tasa de las cotizaciones del seguro o de los impuestos destinados a cubrir las contingencias en cuestión."



Importa recordar que dicho Convenio no contiene ninguna disposición relativa a las modalidades mediante las cuales los Estados Miembros han de cumplir con la norma citada, ni con referencia al tipo de régimen de seguridad social ni a las técnicas utilizadas para comprobar el equilibrio financiero.

9. Aunque el término "seguridad social" puede admitir varias interpretaciones en lo que concierne a su contenido preciso, nos limitaremos en lo que sigue a los regímenes que aseguran a las personas que cumplen las condiciones prescritas, el derecho legal a prestaciones determinadas por la legislación o los respectivos reglamentos. Cualquier tipo de organización financiera que se adopte para financiar dichas prestaciones deberá ser concebido de tal manera que el organismo administrador disponga en cualquier época de su funcionamiento de recursos efectivos para pagar las prestaciones en dinero u otorgar los servicios previstos por la ley, incluyendo, naturalmente, los gastos de administración. Nótese, de paso, que para realizar los objetivos de la seguridad social, el sistema que con frecuencia se aplica en los países americanos es el seguro social obligatorio. Esto explica el hecho de que, frecuentemente, al tratar acerca de valuaciones actuariales en las instituciones de la seguridad social, se utilizan conceptos aplicables a las valuaciones actuariales de regímenes obligatorios de seguro social. También hay que reconocer que, por su mismo origen, las ciencias actuariales están vinculadas con los conceptos de "seguro" ya sea de tipo comercial o con finalidad social. Esto no ha impedido que la evolución de los sistemas de protección, partiendo de los seguros sociales en sentido estricto hacia programas más vastos de seguridad social, haya sido acompañada de una adaptación de la técnica y de la metodología actuarial, disponiéndose hoy de técnicas y de instrumentos de análisis adaptados a cada tipo de sistema que se desee estudiar. En otros términos, la expresión "valuación actuarial" se utilizará en esta ponencia con un sentido muy amplio, es decir, no limitándola al contexto en que tuvo su o-

rigen, es decir, los seguros sociales obligatorios y especialmente las Cajas de jubilaciones y pensiones.

10. La finalidad de una valuación actuarial depende de las circunstancias en que se efectúe. En el sentido más general, es decir, cuando se aplique a una o más ramas de la seguridad social en curso de funcionamiento, la valuación tiene por objeto comprobar si la evolución global de los ingresos y egresos permite garantizar en el futuro el equilibrio financiero del sistema examinado. Cuando se aplique a un sistema nuevo (o proyectado) la finalidad principal es análoga, es decir, determinar el costo probable del sistema y el mecanismo más adecuado para financiarlo, siempre en la óptica de garantizar en el presente y en el futuro el equilibrio financiero. También puede concebirse un estudio o una valuación actuarial para determinar las consecuencias financieras de una modificación del esquema de prestaciones o de financiamiento ya en vigor (reformas, enmiendas a la ley, liberalización o ajuste de las prestaciones, etc.). Con base en los resultados obtenidos las autoridades competentes podrán tomar las decisiones del caso con pleno conocimiento, no sólo de la situación presente, sino también de la evolución futura probable. No se olvidará, además, que las valuaciones y estimaciones actuariales representan un elemento fundamental, pero no el único, en la apreciación general que las autoridades tienen que formular en cuanto a la organización financiera de la seguridad social, máxime cuando los programas tienen un amplio alcance en términos de cobertura y costo, integrándose en el panorama de la política económica y social del país.

III - Bases Técnicas y Estadísticas

11. Cualquiera que sea el régimen de seguridad social respecto al cual se efectúe una valuación o una estimación actuarial, el primer trabajo que compete al actuario consiste en determinar las llamadas "bases técnicas y estadísticas", es decir, los parámetros fundamentales del sistema de financiamiento.

Se suele distinguir entre bases demográficas (población asegurada o amparada según sexo, edad, estado civil y demás características demográficas¹), bases biométricas (tasa de fecundidad, de natalidad, de invalidez, de mortalidad, etc.) y bases económicas (niveles y escalas de salarios asegurados, tasa de inflación, tasa de interés actuarial, costos unitarios medios de prestaciones en especie, proporción de gastos administrativos, etc.). Sin entrar en detalles acerca del tipo y la naturaleza de tales parámetros, se considera importante tratar de establecer el alcance y la significación de la intervención del actuario en esta fase preparatoria de los trabajos de valuación, así como la responsabilidad eventual de los órganos directivos.

12. En primer lugar, es evidente que los parámetros escogidos para estimar el desenvolvimiento financiero de un determinado sistema de seguridad social conducirán a los mejores resultados posibles cuando ellos reflejen fielmente las características propias del sistema, es decir, de su propia población de sus propios riesgos, costos y contextos económicos. Es conocido que, cuando se realizaron los primeros estudios actuariales en las épocas de formación de los seguros sociales latinoamericanos, no fue posible disponer de datos "nacionales", es decir, derivados directamente de una experiencia propia. Se tuvieron que adaptar, por ejemplo, tablas de invalidez y mortalidad derivadas de la experiencia de otros países; también fue necesario utilizar en las valuaciones actuariales tasas de frecuencia de accidentes de trabajo o tasas de morbilidad derivadas de estadísticas ajenas al régimen, es decir, observadas entre poblaciones laborales expuestas a semejantes riesgos en circunstancias juzgadas comparables. Al superarse esta fase inicial de funcionamiento, los servicios estadístico-actua

¹ Se asimilan a estas bases los parámetros relativos a la antigüedad en el seguro de los activos.

riales de las respectivas instituciones se enfrentaron a la tarea de extraer de su propia experiencia las bases técnicas necesarias para el trabajo actuarial y luego de utilizarlas en substitución de las bases "ajenas" a medida que se iban efectuando las sucesivas valuaciones actuariales¹. No habría que olvidar que la elaboración de tablas de mortalidad o de invalidez, así como de todas las tasas medias de incidencia de los distintos riesgos y de las demás bases biométricas y económicas, constituyen una tarea y una responsabilidad permanente del actuario y no sólo un trabajo excepcional que se inicia (a veces demasiado tarde) en el año en que hay que preparar la valuación actuarial.

Examinando muy someramente los progresos realizados en los últimos quince años en las diversas instituciones en materia de compilación sistemática de bases técnicas, se constata que no todos los sistemas han realizado estudios completos y mantenido al día el inventario de parámetros actuariales y estadísticos básicos. Esto, pese a que todos disponen actualmente de sistemas de computación electrónica de datos, lo cual ha simplificado enormemente las largas y fastidiosas tareas de cálculo y de verificación manual de las bases biométricas y de las tablas actuariales.

13. Los actuarios defienden a menudo su propia posición sobre el particular manifestando que ciertos trabajos técnicos no se han podido realizar "por falta de estadísticas" o "porque los datos disponibles están incompletos" o "porque las demás dependencias institucionales carecen de información o están organiza-

¹ Se recordará que la Resolución "CISS" núm. 84 adoptada por la XI Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (México, 1977) manifestó "las preocupaciones que se vienen mostrando en las instituciones americanas de seguridad social, para contar con bases técnicas de carácter propio, a fin de que los trabajos técnicos, en particular aquellos actuariales, dispongan de elementos necesarios y tomando en cuenta también que las instituciones que ya tienen dichas bases se preocupen por mejorarlas y ampliarlas".


das en forma tal que resulta imposible obtenerla". Estas situaciones - que son frecuentes - evidencian una responsabilidad permanente de las gerencias y de los órganos directivos sobre la cual conviene llamar la atención. Las carencias en materia de estadísticas provienen esencialmente del hecho de no haberse exigido la oportuna elaboración y aplicación de un Plan de Estadísticas y de un Plan de Contabilidad completos y estructurados en forma tal que pudiesen satisfacer todas las exigencias institucionales, incluso las de los departamentos actuariales. Tratándose de Planes y de normas operativas que exigen la participación de distintos sectores de la administración (estadística, informática, contabilidad, afiliación, actuariado, etc., etc.), es obvio que corresponde a los órganos directivos ordenar la confección y la ejecución de los planes citados y de velar por que se cumplan los compromisos asumidos por las distintas dependencias. Desde hace muchos años, a nivel latinoamericano, se han ido adoptando conclusiones y recomendaciones tendientes a promover la sistematización de las normas y la aplicación de los planes de estadísticas¹ para evitar, por un lado, la "producción" de datos de escasa utilidad y, por otro lado, el descuido de los aspectos fundamentales en materia de colección, procesamiento y tabulación de informaciones básicas. También parece ocioso repetir lo que se viene afirmando desde hace muchos años, es decir, que gran parte de los datos, incluso los que necesitan los actuarios, se obtienen como "sub-producto" de las operaciones ad-

¹ Actividad que la Comisión Regional Americana de Actuarios y Estadígrafos de la Seguridad Social, arriba mencionada, contribuyó considerablemente a propulsar, por ejemplo, mediante la adopción en su Primera Reunión (Buenos Aires, 1961) del Esquema de Cuadros Estadísticos para la Aplicación Práctica de un Plan Mínimo de Estadísticas de Seguridad Social, que la OIT había elaborado y presentado a dicha Reunión.



ministrativas corrientes (afiliación, recaudación, prestaciones, contabilidad, etc.), de manera que en definitiva son las gerencias las que tienen que imponer normas y métodos de integración de los procesos de computación, teniendo en cuenta tanto el aspecto administrativo como la función estadístico-actuarial, conforme a los citados planes.

14. Volviendo a los problemas específicos que plantea la utilización de bases técnicas en las valuaciones actuariales, interesa subrayar un aspecto particular que se presenta con referencia a los seguros de enfermedad-maternidad y, más en general, en materia de prestaciones de salud. Todo programa de este tipo puede conceder sus prestaciones con arreglo a formas muy diversas. En América latina, lo más generalizado para el suministro de tales prestaciones a las personas protegidas es el sistema directo mediante servicios médico-hospitalarios, establecidos y administrados por la propia seguridad social, complementándolos, si fuere necesario, con servicios contratados. Estos servicios constituyen un conjunto operativo muy complejo (instalaciones, almacenes, personal médico, paramédico y administrativo, material e equipos, medicamentos, etc.) que se puede estructurar y organizar en formas muy distintas, lográndose, según el caso, mayor o menor eficiencia, economía y productividad. Es obvio entonces que el costo global del programa que el actuario debe valorar e incluso estimar a corto y mediano plazo no depende únicamente de las bases demográficas (población amparada según sexo, edad, etc.) o biométricos (naturaleza e incidencia de morbilidad), sino en gran medida de la organización de los servicios médicos. El actuario se aplica a sintetizar todo el programa de salud en una serie de índices e indicadores de frecuencia y de costo medios unitarios referidos a las distintas prestaciones y servicios que se



brindan bajo el programa. El análisis técnicos del pasado (frecuencias, costos unitarios) puede revelar anomalías y distorsiones en el otorgamiento o en la utilización de los servicios de salud, imputables eventualmente a lagunas o deficiencias en la organización médico-administrativa. Si el actuario utiliza después las mismas bases técnicas para estimar el costo futuro probable del programa, esto significaría implícitamente aceptar dentro de la organización financiera los resultados de una organización médico-administrativa defectuosa y económicamente contraria a los intereses institucionales.

Si, en cambio, el actuario utiliza para el futuro parámetros diferentes de los que determinaron la experiencia del pasado, es decir, anticipando cambios o mejoras en la organización de los servicios, podría llegar a resultados puramente teóricos, presentando una valuación irrealista, lo que podría resultar igualmente peligroso. Este ejemplo muestra hasta qué punto la elección de las bases técnicas no es una tarea rutinaria, sino que constituye una labor ardua y delicada, que implica la necesidad de un debate previo entre actuarios y autoridades superiores, a fin de que se tomen las medidas necesarias para armonizar la política médico-administrativa con la gestión financiera, permitiendo así al actuario la preparación de un análisis prospectivo de los costos de los sistemas de salud, que sea a la vez objetivo, realista y racional.

15. Otro ejemplo de la dificultad encontrada por el actuario para elegir de manera racional entre distintas hipótesis acerca de la evolución futura de un régimen de seguridad social lo ofrecen las valuaciones actuariales de los sistemas de pensiones. Se trata esencialmente de riesgos a largo plazo, es decir, de prestaciones vitalicias que continúan pagándose mientras viva el pensionado o sus eventuales sobrevivientes (derechos adquiridos). A estas prestaciones se agregan los compromisos financieros diferidos que la institución tiene en un momento dado

frente a los asegurados activos, cuyos derechos, llamados "en curso de adquisición", se están acumulando como contrapartida del abono de las respectivas cotizaciones. A la fecha de la valuación actuarial, el objetivo es el de cuantificar el conjunto de los compromisos financieros de la institución, descontando los acontecimientos futuros (es decir, cuántas pensiones habrá que pagar y cuál será la cuantía de tales pensiones en las distintas épocas futuras) con base en hipótesis "racionales". En esta etapa del trabajo, se suele hacer una distinción entre valuaciones "estáticas" y valuaciones "dinámicas". Como el término utilizado lo indica, las valuaciones "estáticas" son aquellas en que los principales parámetros económicos y demográficos se suponen constantes, es decir, que no se anticipan cambios en la estructura y en el nivel medio de los salarios asegurados, no se toman en cuenta los efectos futuros de la inflación y no se prevén cambios en la estructura básica de la población amparada. En cambio, en las valuaciones "dinámicas" el actuario trata de imaginar y luego de cuantificar, mediante tasas medias de incremento, tanto la evolución futura de los salarios asegurados, como el efecto de una determinada presión inflacionista sobre los salarios y sobre las pensiones. El segundo camino parece desde luego el más realista, porque no hay país donde tarde o temprano los fenómenos económicos no influyan profundamente sobre la evolución de los parámetros básicos en que descansa la organización financiera de un sistema nacional de pensiones. El modelo "estático" puede calcularse también y servir de referencia útil, para demostrar, por ejemplo, los efectos de los fenómenos económicos y sugerir medidas correctivas adecuadas, pero es evidente que, por sí solas, las valuaciones "estáticas" no permitirían contestar en forma realista a las interrogantes que plantea el examen del equilibrio financiero futuro de un régimen de pensiones. Por otra parte, en qué fundamentarán los actua-

rios sus hipótesis "dinámicas" sobre salarios, inflación, ajuste de las pensiones, rendimiento de los fondos acumulados, etc.? Todos los autores son unánimes en reconocer la casi imposibilidad de hacer previsiones acertadas a mediano y, más difícil aún, a largo plazo en materia de tasa de inflación, particularmente en los países en vías de desarrollo. Basta examinar las variaciones en los índices del costo de la vida registradas, por ejemplo, en varios países en épocas recientes (véase el cuadro A, anexo a la presente). Generalmente se juzgan igualmente arriesgadas las previsiones a largo plazo sobre niveles de salarios y sobre la evolución de las estructuras de las remuneraciones de los trabajadores sujetos al régimen. Hay que recordar, además, que aun en los sistemas financieros modernos, en que se limitan las previsiones a períodos relativamente cortos, las proyecciones de los sistemas de pensiones abarcan normalmente compromisos (y recursos) estimados para un período futuro de 25 o 35 años de funcionamiento. En consecuencia, se llega a la conclusión de que la necesidad de utilizar modelos dinámicos de valuación impone a los actuarios nuevas y complejas responsabilidades, incluyendo un conocimiento suficiente de los fenómenos económicos y de las perspectivas concretas de su impacto presente y futuro en la seguridad social. Las bases "dinámicas" se manejarán con prudencia y, si fuere necesario, en forma de alternativas de cálculo, produciendo al final de una multiplicidad de resultados las conclusiones más probables o, por lo menos, las más prudentes en términos de solvencia financiera. Afortunadamente, en el trabajo actuarial se "vuelve al telar" cada tres o cinco años, lo que debería dar la oportunidad de rectificar las proyecciones a tiempo y poner al día sistemáticamente los parámetros de los modelos dinámicos.

Régimen financiero.

16. La elección de las bases técnicas representa, como se ha explicado an-

teriormente, la operación inicial de toda valuación actuarial; la que determina la base del sistema de estimación y previsión que el actuario debe construir. Se trata de una operación delicada y compleja, pero, ante todo, eminentemente técnica. La elección del "régimen financiero" es la segunda etapa fundamental de la valuación; etapa en que la habilidad técnica tiene que amoldarse a consideraciones de tipo "político" debido a que, como se demostrará en los siguientes párrafos, la naturaleza del "régimen financiero" que se adopte ejercerá influencia no sólo en la organización financiera interna de la seguridad social, sino también en otros aspectos del desarrollo económico del país de que se trate.

17. En el régimen financiero de un sistema de seguridad social es el mecanismo utilizado para que la corriente de recursos (cotizaciones, producto de impuestos, rendimiento de reservas, etc.) permita, en cualquier época de funcionamiento, hacer frente a la corriente de egresos (prestaciones, gastos administrativos, inversiones) garantizándose así en todo momento el equilibrio financiero del sistema. La elección de un régimen financiero conduce entonces a establecer las normas legales y reglamentarias que determinan, por un lado, la cuantía de los recursos que la institución debe percibir en cada año de su funcionamiento y, por otro lado, la manera de distribuir dichos recursos a lo largo de los años a fin de poder atender las prestaciones legales y los demás gastos que origine el funcionamiento del sistema de seguridad social administrado por la institución. para poder juzgar las consecuencias prácticas de la elección de un determinado mecanismo (o régimen) financiero precisa tener presente lo siguiente:

- i) la manera de organizar el flujo de los recursos dependerá, evidentemente, de las previsiones de que se disponga en cuanto a la época en que habrá que hacer frente en efectivo a los distintos com -

promisos financieros;

ii) los compromisos de que se trata pueden ser a corto o a largo plazo; respecto de los primeros, las previsiones son más fáciles y, además, aparece con más claridad la relación entre contribuyentes y beneficiarios. En cambio, en los sistemas que cubren riesgos a largo plazo (pensiones) puede haber diferentes concepciones en cuanto a la oportunidad de constituir "reservas" para cubrir los compromisos futuros y, por lo tanto, en cuanto al traslado eventual de la generación presente a las futuras de una parte del costo de las pensiones de que disfrutarán los miembros de la generación presente;

iii) de todas maneras, el "régimen financiero" no puede concebirse en forma abstracta o teórica, sino que tendrá que tomar en cuenta: a) la capacidad efectiva de contribuir de las distintas partes interesadas en una época dada; b) la capacidad efectiva del detentor de fondos acumulados (reservas) de realizar con tales fondos inversiones útiles, productivas y sin riesgo, de manera que las prestaciones futuras se puedan atender como previsto y c) la característica de la economía nacional y, muy especialmente, las tendencias inflacionistas y sus repercusiones probables, tanto sobre las prestaciones de la seguridad social como en las políticas de inversión.

18. Por consiguiente, al abordar el problema del régimen financiero inevitablemente aparecen los términos "reparto" y "capacitalización" cuyas características y consecuencias no son difíciles de entender, aun sin profundos conocimientos de técnicas actuariales. El régimen de reparto implica fijar un nivel anual

de ingresos que permita cubrir únicamente los gastos del año, más eventualmente un pequeño margen (reservas de seguridad) para hacer frente a posibles desviaciones imprevistas. Este mecanismo es normalmente aplicado al financiamiento de los programas de prestaciones de salud, y, más en general, a las llamadas prestaciones económicas a corto plazo, en cuanto los derechos surgen y se extinguen en un lapso de tiempo relativamente corto, sin crear compromisos futuros de la Institución hacia los asegurados, como ocurre en los sistemas de pensiones. Este tipo de régimen financiero ("pay-as-you-go" en inglés) no presenta a priori dificultades, ni conceptuales ni prácticas. Las valuaciones o estimaciones del costo de los programas a corto plazo se suelen hacer para períodos de tres o a lo más cinco años y es normalmente posible fijar un nivel anual de cotizaciones o contribuciones aplicable durante un período previamente determinado hasta la próxima valuación. Si la incidencia y el costo medio de las respectivas prestaciones (subsídios de enfermedad, maternidad o accidentes, asignaciones familiares, etc.) no tienen grandes fluctuaciones, el sistema de reparto conduce a cierta estabilidad en las tasas de cotización; aun de no ser así, es muy fácil para técnicos, administradores y políticos apreciar y evaluar el costo del sistema de prestaciones financiado en esta forma, tanto en valor absoluto como en términos relativos (porcentaje de los salarios imponibles)

19. En América latina el régimen de reparto se ha aplicado corrientemente al financiamiento de las prestaciones de salud¹, lo que a primera vista parece

¹ Este término se utiliza para describir el conjunto de las prestaciones médicas, hospitalarias, farmacéuticas, etc., comúnmente concedidas en espacio en forma de servicios bajo la legislación de los seguros de enfermedad, maternidad, accidentes o sistemas afines.

muy correcto. La experiencia muestra, sin embargo, que la concepción teórica del régimen financiero de reparto no ha sido convenientemente adaptada en algunos países a las reales características del sistema de seguridad social, lo que se debe en parte a la insuficiencia de las respectivas valuaciones actuariales.

Casos de inadaptación de esa naturaleza han sido observados en algunos países donde las prestaciones de salud de la seguridad social se brindan mediante una infraestructura médico-hospitalaria propia de la institución de seguridad social. La que hemos definido más arriba como la "corriente de egresos" del sistema incluye en estos casos dos flujos muy distintos: el primero comprende los gastos que demanda la operación de los servicios (médicos, hospitalarios, etc.); incluyendo la gestión administrativa; el segundo flujo comprende los gastos de capital que requiere la construcción, la adquisición, el mantenimiento y el reemplazo de instalaciones y equipos, es decir, los gastos (a veces muy ingentes) de infraestructura, sin la cual no se podría prestar servicios a los asegurados.

El sistema de reparto anual de gastos, que se ha venido utilizando en varios países, ha tomado en cuenta solamente el primer flujo de gastos, aunque en algunas valuaciones se han incluido, en los egresos probables, las cuotas de amortización o depreciación del material y equipo o de las instalaciones.¹

Lo más acertado hubiera sido valuar también a mediano plazo las necesidades de la Institución en materia de capitales para dotarse de la necesaria infraestructu -

¹ Operación usual para que el balance contable represente lo más fielmente posible el valor de los activos fijos, pero que no se traduce necesariamente en la constitución de verdaderos fondos de reserva a los cuales se cargan los futuros gastos de capital para las infraestructuras médico-hospitalarias.

ra, o agregar los fondos necesarios a los gastos de operación, y aplicar el sistema de reparto al costo global del programa en vez de sólo al costo de operación. Esto hubiera probablemente conducido a la constitución - con los ingresos propios del sistema de salud - de un fondo especial para financiar instalaciones, construcciones y equipos médico-hospitalarios, solución más transparente, que no hubiera excluido, desde luego, otras eventuales operaciones financieras destinadas a cubrir el costo de las infraestructuras, como obtener préstamos del exterior o de otras fuentes institucionales (reservas del seguro de pensiones). La confusión entre gastos de operación y gastos de infraestructura en un régimen financiero mal definido ha contribuido al desfinanciamiento de algunos programas de salud e inclusive de programas de pensiones.

20. Bajo el punto de vista conceptual, podría parecer más complicado apreciar los procesos de "capitalización", que envuelve definiciones y metodologías derivadas de las ciencias actuariales y de las operaciones financieras. El régimen financiero de "capitalización" es el que se aplica frecuentemente al financiamiento de las cajas y fondos de pensiones y más en general de los sistemas nacionales de pensiones de invalidez, vejez y muerte en los países en vías de desarrollo. Para simplificar, basta recordar que, conforme a la legislación, se trata de prestaciones a largo plazo, es decir, que se siguen pagando a cada beneficiario año tras año a partir del momento en que surgió el derecho y que, además, las condiciones exigidas para adquirir derecho a prestación incluyen largos períodos de afiliación y de cotización. Entonces, se considera que una sana gestión financiera debería garantizar que la institución disponga, en cualquier época de funcionamiento, no solamente de un flujo de ingresos anuales que le permitan cu-

brir el costo de las pensiones en curso de pago en el mismo año, sino también de un flujo de ingresos que le permitan constituir y mantener un fondo de reserva suficiente para hacer frente a los compromisos futuros, que no dejarán de contraerse y cuyo volumen (costo) aumenta generalmente conforme pasan los años ¹.

21. La cobertura de los compromisos futuros mediante la constitución de reservas puede ser, en teoría bien completa (es decir, se dispondría de una reserva que corresponda al valor actual, descontado a la época de la valuación, en todas las prestaciones futuras probables) o bien parcial, cuando en dicha época el valor del "activo" es inferior al valor de todo el "pasivo" en términos actuariales. Cualquiera que sea el grado efectivo de cobertura exigido por el mecanismo escogido, las consecuencias prácticas del régimen de capitalización son, entre otras, las siguientes:

- a) Se establece deliberadamente en la ley una recaudación anual de ingresos superior al volumen de gastos efectivos; la diferencia se "capitaliza", es decir, se transfiere a un fondo de reserva ²;
- b) los fondos acumulados, es decir, las reservas, se deben invertir en las mejores condiciones posibles, en vista de que el rendimiento neto forma parte de los recursos que se necesitarán más adelante para cubrir el costo de las pensiones;

¹ En los sistemas latinoamericanos esto se debe a razones demográficas y económicas evidentes. Los sistemas son de reciente institución; entonces, el número de pensionados en goce de prestaciones aumenta cada año y además aumenta la cuantía media de las prestaciones en curso de pago (carreras más largas, ajustes por inflación, etc.)

² Que los actuarios suelen llamar "reservas técnicas".

- c) los capitales así acumulados y su rendimiento pertenecen al mecanismo financiero de las pensiones y no representan de ninguna manera "sobrantes" de que se pueda libremente disponer como si fueran ganancias de operación;
- d) para saber qué grado de cobertura alcanzan las reservas es necesario hacer una valuación actuarial;
- e) inversamente, al momento de la valuación se puede escoger y establecer el grado de capitalización que se desee, conforme a criterios y políticas bien definidas, y fijar las tasas de cotización correspondientes.

22. Los criterios y las políticas que deben guiar a la institución en la elección del régimen financiero de un sistema de pensiones son de naturaleza económica y social; deberán, además, ajustarse a sanos conceptos actuariales. En primer lugar, procede tener en cuenta que los sistemas nacionales obligatorios establecidos por la ley tienen en definitiva el respaldo del Estado¹, aparte del de la institución administradora. En consecuencia, se acepta "la perennidad" del régimen nacional, y se descarta la eventualidad de liquidación o del cierre de la institución. Esto es fundamental porque, por ejemplo, las cajas de pensiones de empresa privadas o gremiales no pueden descartar, a priori, la perspectiva de una liquidación, lo cual las obliga a tener la más amplia cobertura posible de todos los compromisos latentes hacia los activos y los pensionados². En se-


¹ Se admite que el Estado tiene siempre la facultad última de gravar impuestos para hacer frente a sus obligaciones, aun en el campo de la seguridad social.

² La capitalización completa (full funding) es una característica de las cajas privadas de pensiones.

gundo lugar, los sistemas nacionales obligatorios en América latina cubren a vastas capas de la población, cuyo número va aumentando a medida que se incorporan nuevas categorías socio-profesionales o nuevas zonas del país. En estas condiciones de perennidad, la capitalización completa o integral no parece indispensable ni necesaria; además, los calculos muestran que si se aplicara cabalmente este régimen financiero se llegaría a acumular reservas enormes, posiblemente de mayor magnitud que todo el producto nacional bruto del país, lo que sería políticamente alarmante y financieramente peligroso, para no decir imposible. Otro aspecto muy importante lo constituye el hecho de que en un periodo de inflación el sistema de capitalización completa a nivel nacional es insostenible por dos razones principales. La primera es que resulta muy difícil evitar la depreciación monetaria de buena parte de las reservas acumuladas. La segunda es que la intensidad de los procesos inflacionistas obliga a revalorizar periódicamente las pensiones en curso de pago, operación actualmente muy frecuente, cuyo costo no está normalmente previsto en el esquema original de financiamiento y que exigiría un aumento más fuerte de los recursos y de las reservas.

23. Al extremo opuesto a la capitalización completa, se situaría un régimen de reparto, es decir, con un grado insignificante de cobertura de los compromisos futuros. En la situación en que se encuentran la mayoría de los sistemas de pensiones de los países latinoamericanos, esta alternativa originaría graves inconvenientes. Si el sistema de pensiones es de implantación reciente (diez o quince años) y tomando aun en cuenta generosas disposiciones transitorias que pueda haber contemplado la ley, lo más probable es que el número y el monto de las prestaciones otorgadas progrese muy lentamente a partir de un ni-

vel inicial que es normalmente muy bajo. En estas condiciones, si se tuviera que disponer de recursos para cubrir únicamente los gastos corrientes, las tasas de cotización resultarían muy bajas; por ejemplo, inferiores al uno o al dos por ciento de los salarios asegurados. Los círculos políticos y el público en general deducirían de ello que las "promesas de pensiones" pueden hacerse o exigirse sin mayor costo, es decir, con un esfuerzo contributivo mínimo. Este tipo de ilusión no dejaría de provocar presiones para que se aumenten de inmediato las prestaciones, creando para el futuro cargas excesivas que tarde o temprano habrá que soportar. La situación expuesta, que es algo teórica, ya que diversos sistemas latinoamericanos están ya superando la fase inicial, ilustra bien la ambigüedad intrínseca de la elección, al momento de la valuación actuarial, de un régimen financiero que inevitablemente no puede hacer figurar en la ley el costo integral (actuarial) de los derechos que se van otorgando. Las desventajas de un mecanismo sin capitalización ninguna aparecen también en relación con sistemas de pensiones más antiguos. La experiencia común demuestra que el costo anual de las pensiones aumenta sistemáticamente año tras año, lo que exige el ajuste frecuente hacia arriba de las tasas legales de cotización, medida que encuentra la oposición sistemática de las organizaciones patronales y sindicales y plantea dificultades notables de orden práctico, con motivo de que el aumento de las cotizaciones de seguridad social previsto por la ley debe ser sancionado, en cada caso, por los órganos legislativos nacionales. Además, la existencia de reservas monetarias o en forma de inversiones genera confianza y provoca una sensación de seguridad en los administradores, en los asegurados y en los gremios empresariales, lo cual constituye otro elemento psicológico importante que procede mencionar.



24. Resulta fácil comprender cómo, entre los dos extremos citados, se encuentra el justo medio, es decir, un régimen financiero de capitalización moderada y realista, compatible con las circunstancias propias a cada país y a cada sistema de pensiones; compatible asimismo con una sana política de desarrollo económico y social que consiste en ampliar los presupuestos de la seguridad social a medida que aumenten el producto y la renta nacional. Los regímenes financieros intermedios pueden estructurarse en forma empírica o según técnicas actuariales firmes, siendo evidentemente preferible optar por la segunda alternativa, aprovechando precisamente los trabajos de cada valoración actuarial. La metodología necesaria existe, pudiéndose escoger, según las preferencias y las circunstancias, entre acumulación más o menos fuerte de reservas, estabilidad más o menos larga de las tasas de cotización e imposición contributiva inicial más o menos elevada. Sin desear entrar en mayores detalles técnicos y antes de hacer referencia a la situación prevalente en Améri


¹ Se señalan en particular los trabajos realizados en este campo por la Oficina Internacional del Trabajo en las dos últimas décadas. Estos trabajos han permitido sentar una metodología actuarial nueva adaptada a las necesidades de los países en vías de desarrollo. El régimen financiero llamado de "primas escalonadas" recomendado por la OIT con base en dicha metodología se presta muy bien para su aplicación práctica en países de América latina. Para mayores explicaciones técnicas, el lector puede referirse a los documentos siguientes, - que han sido ampliamente difundidos en la región:

-Aplicación de las técnicas actuariales en la planeación de la seguridad social en base al incremento demográfico y al desarrollo económico y social

Aportación de la OIT a la V reunión de la Comisión Regional Americana de Actuarios y Estadísticos de la Seguridad Social, México, 3 al 7 de mayo de 1976.

-Plan financiero de un régimen de pensiones. A. Zelenka, Servicio Actuarial Internacional de la OIT. Curso sobre "Aplicación de las ciencias actuariales en la administración de las instituciones de seguridad social", CIESS, México, 13 de mayo al 3 de junio de 1977.

-Notas de interés actuarial. A. Castro, Servicio Actuarial Internacional de la OIT.



ca latina, caben algunas observaciones adicionales en cuanto a la actitud que conviene adoptar al examinar, junto con los actuarios, la elección de un régimen financiero para un sistema nacional de pensiones.

25. El primer asunto que merece reflexión es el hecho de que la legislación de seguridad social, particularmente en países en vías de desarrollo con altos niveles de inflación, está destinada a evolucionar y a sufrir modificaciones frecuentes, tanto en el campo de aplicación como en el tipo e importancia de las prestaciones. Al mirar hacia el futuro, anticipando el efecto de acontecimientos alejados de decenas de años, la valuación actuarial puede, aun con las mejores intenciones, transformarse en un ejercicio puramente teórico, para no decir artificial. De allí, la necesidad de distinguir - en la toma de decisiones - entre aquellos resultados que corresponden a un futuro razonablemente cercano (por ejemplo, 10, 15 años) y las estimaciones a más largo plazo - basadas en hipótesis demográficas y económicas referidas a un gran número de generaciones futuras - que sólo pueden ser útiles como referencia y como términos de comparación entre varios modelos teóricos.


26. La segunda reflexión debería referirse a las consecuencias socio-económicas de escoger un grado más o menos elevado de capitalización. Si el mecanismo escogido no implica la constitución de reservas o, por lo menos, acumula muy pocos fondos, resulta que la carga financiera de las pensiones de la generación presente y contribuyente se hace recaer, en gran medida, en las generaciones futuras. Por el contrario, el traslado de dichas cargas es sólo parcial si se adopta un sistema intermedio, de tipo de "primas escalonadas", a condición, naturalmente, de que los fondos acumulados se invier-

tan convenientemente y se pongan al amparo de la depreciación monetaria¹. Estas reflexiones podrían parecer de importancia secundaria, porque al momento de tomar decisiones sobre tasas de cotización se manifiestan otras presiones y consideraciones aparentemente de mayor peso, como, por ejemplo, la conjuntura económica, la herencia de sistemas anteriores, el deseo de los poderes públicos de utilizar la seguridad social como instrumento parafiscal, etc. Es muy posible - se conocen precedentes - que el resultado de estos diversos factores conduzca a la adopción de un régimen financiero que provoque una excesiva acumulación de fondos, situación que puede resultar a la larga ser tan indeseable como la escasez de recursos.

27. El tercer punto que merece consideración por parte de los administradores al examinar todo mecanismo financiero de un seguro de pensiones (o de otras ramas de la seguridad social) es el de determinar si la organización financiera general que los actuarios recomiendan, apoyándose eventualmente en preceptos legales o reglamentarios, incluya o no una norma sobre la separación de los fondos de cada rama de seguro administrada por una misma institución. Si se adopta el principio de que cada rama principal de seguro tenga que ser

¹ La solución técnica y económicamente más aceptable para la distribución de la carga financiera entre la generación inicial y las generaciones futuras parece encontrarse en un justo medio entre la capitalización con reservas completas y el reparto simple, punto medio que corresponde precisamente al régimen de primas medias escalonadas, a condición, empero, de que logre salvarse el escollo mencionado de la resistencia a aceptar la elevación controlada e indispensable de las cotizaciones en cada escalón. G. Arroba, La Financiación de la Seguridad Social en los países en vías de desarrollo.

Documento ISSA/RDS/CONF/4/D, página 21, presentado a una Conferencia de Investigación de la Asociación Internacional de Seguridad Social, Ottawa, mayo de 1979.



autosuficiente, independientemente de cómo se conciba la distribución de los programas¹, entonces la elección de un régimen financiero al momento de la valuación actuarial debe observar rigurosamente las características de cada programa por separado y, en el caso de las prestaciones que se financien mediante capitalización, profundizar en lo posible el análisis de los programas de inversión presentes y futuros. Huelga decir que la separación de los fondos es tanto más aconsejable cuanto menos extendido sea el campo de aplicación del seguro. Además, una gestión sana y prudente siempre descansa en la separación de los fondos que se destinan, de un lado, a prestaciones de salud y económicas a corto plazo y, del otro, a financiar las prestaciones a largo plazo.

V. Metodología de las valuaciones y presentación de los resultados

28. Después de establecer las bases técnicas y las características del régimen financiero, la tarea del actuario consiste en efectuar los cálculos y las estimaciones (de ingresos, egresos, activos y pasivos) necesarios para determinar las condiciones de realización del equilibrio financiero del sistema de seguridad social, conforme a los objetivos de la valuación actuarial señalados en la primera parte del presente documento. No se desea aquí analizar en detalle la metodología actuarial aplicable en las distintas operaciones de cálculo, tema de carácter científico tratado en obras especializadas y fruto de casi un siglo de estudios en el campo de las probabilidades y de las matemáticas financieras y actuariales. A continuación nos limitamos a señalar algunos aspectos

¹ Por ejemplo, separación conforme a contingencias: una rama de enfermedad-maternidad; una de invalidez-vejez-y muerte; una para riesgos profesionales. Otra posibilidad sería la separación entre programas de prestaciones a corto plazo y programa de prestaciones a largo plazo.

de carácter general que, completando el panorama acerca del tema en discusión, pueden servir para disipar dudas en la mente del "usuario", es decir, del utilizador de los resultados de los trabajos actuariales. Considerando que la metodología a emplearse al efectuar una valuación depende en primer lugar del tipo de prestaciones, es decir, del programa de seguridad social objeto de estimación, es preferible analizar separadamente por programa los principales problemas que merecen un comentario.

29. En los sistemas de prestaciones de salud otorgadas mediante una infraestructura propia o contratada, la metodología más apta a revelar los elementos útiles para apreciar las perspectivas de equilibrio financiero consiste en construir un sistema de análisis de "costos unitarios" y de proceder luego a una síntesis de los mismos que permita expresar la evaluación de los costos en términos relativos, lo que se hace más frecuentemente en porcentaje de la masa de los salarios imponibles, para poder tener a la vista de inmediato cifras comparables con la definición del nivel de imposiciones (tasa de cotización) contenida en la legislación. Esta deja un margen considerable de flexibilidad al técnico, en cuanto no existen modelos predeterminados aplicables a todos los sistemas, sino sólo guías de investigación dentro de un marco teórico relativamente sencillo. Esto es así porque, en la práctica, se trata de desglosar el funcionamiento de la compleja red de instalaciones y de servicios médico-hospitalarios-farmacéuticos en una serie lógica y completa de "unidades" de prestación, en función de las posibilidades efectivas de disponer de cifras estadísticas y contables correspondientes a la unidad elegida. La serie de "unidades" que se selecciona para el cálculo tiene que ser completa en lo posible, lo que quiere decir que abarque la mayoría si no la totalidad de las estructu -

ras de oferta y de demanda de los servicios de salud. El objeto es el detectar, respecto a cada "unidad", tendencias significativas tanto en la frecuencia de utilización de los servicios (consultas, días-cama, exámenes de laboratorio, farmacia, etc.) como en el costo medio de cada prestación de servicios, y luego de relacionar estas tendencias con parámetros conocidos, como el tamaño de la población amparada (según sexo, situación geográfica, eventualmente edad, etc.) y los salarios asegurados. Estos análisis parciales conducen a descubrir los principales factores que influyen en la evaluación del costo global del programa de salud. En esta fase del trabajo el técnico necesita disponer de una gama muy vasta de estadísticas médicas, médico-administrativas y contables. Lo que importa además es someter los datos así recogidos a un riguroso examen crítico previo, porque frecuentemente se producen interferencias de factores ajenos a la salud, a la morbilidad o a la demografía, se tienden a proporcionar una imagen errónea de las reales tendencias¹.

30. Técnicas análogas, aunque mucho más limitadas por la naturaleza misma de las prestaciones, se aplican para el análisis financiero de las distintas prestaciones económicas a corto plazo (subsídios de enfermedad, maternidad, accidentes, asignaciones familiares, etc.) en que las "unidades" que se analizan coinciden obviamente con cada una de las prestaciones legales, y los parámetros demográficos y financieros son relativamente fáciles de calcular.

¹ Por ejemplo resultados de medidas administrativas excepcionales, consecuencia de fraudes, o simplemente modificaciones anormales en la oferta de servicios, atrasos en el abastecimiento de productos, fenómenos naturales, etc.

31. En cambio las metodologías aplicables a los sistemas de prestaciones a largo plazo son mucho más complejas. Además han surgido a menudo malentendidos entre actuarios y administradores atribuibles a una eventual confusión entre el tipo de régimen financiero utilizado y el método de valuación actuarial. Aunque en los círculos actuariales ya no deberían existir dudas en propósito, no es de más repetir aquí, para mejor comprensión de los utilizadores, los conceptos en discusión y sus consecuencias prácticas.

32. Los órganos deliberantes de las instituciones de seguridad social así como las autoridades estatales responsables de vigilar sobre la aplicación de las leyes y reglamentos en materia de prestaciones de invalidez-vejez y muerte, deberían encontrar en la valuación actuarial dos órdenes de informaciones:

- a) Una explicación de la situación financiera presente del programa analizado, acompañado de previsiones del desarrollo probable - año por año (o de cinco en cinco años) - de los principales flujos que determinan el equilibrio financiero, es decir ingresos, egresos y, eventualmente, acumulación y rentabilidad de los fondos acumulados. Estos elementos permiten juzgar la situación financiera a corto y mediano plazo con referencia a la legislación en vigor y, de ser el caso, con referencia también a las modificaciones del sistema que se deseen introducir. Es normalmente necesario efectuar previsiones que cubran por lo menos los veinte o treinta años venideros, aunque lo más importante son las estimaciones relativas a los primeros diez o quince años que siguen el de la valuación actuarial;
- b) una visión global y sintética del costo del programa a más largo plazo, es decir, del valor presente de los compromisos hacia la generación presente

de las expectativas de ingresos futuros. Este tipo de información que debe expresarse forzosamente en un lenguaje actuarial¹, representa un modelo teórico de equilibrio de un determinado esquema de prestaciones y cotizaciones y sirve esencialmente como un indicador de tendencias muy a largo plazo y como un instrumento para comparar, por ejemplo, el costo final de alternativas referentes, por ejemplo, a la edad de retiro, al monto de los beneficios, a las condiciones de atribución de las prestaciones. Sirve también para verificar el grado de capitalización del programa al que se hizo referencia en párrafos anteriores.

33. Los dos órdenes de informaciones citados arriba se necesitan cualquiera que sea el régimen financiero adoptado para el sistema de invalidez-vejez y muerte: capitalización completa o capitalización parcial mediante primas escalonadas o métodos análogos. El primer orden de informaciones se obtiene evidentemente efectuando proyecciones y presentando los resultados de manera tal que el utilizador pueda apreciar la marcha futura probables de los distintos contingentes de activos y pensionados, así como el desarrollo de las masas financieras citadas arriba. El segundo orden de información se obtiene efectuando un balance actuarial, es decir, estableciendo, con miras a un porvenir muy alejado, el activo y el pasivo actuarial de todo el sistema, expresado en términos comparables, es decir, mediante valores actuales de las distintas expectativas futuras. Nótese que los dos métodos de cálculo, proyecciones y balan-


¹ se habla así de "valor actual" de las prestaciones futuras, lo que expresa el capital de que se debería disponer hoy para satisfacer las prestaciones futuras al momento en que vencen, conforme a una serie de hipótesis demográficas y económicas, relativas al tamaño y características de la población amparada, a la rentabilidad de los fondos acumulados, a la frecuencia de los distintos riesgos, etc. etc.

ces actuariales, aplicados a un mismo esquema de legislación y a un mismo juego de hipótesis demográficas, biométricas y económicas, proporcionan los mismos resultados finales. Lo que cambia es la imagen diferente que los dos métodos proporcionan de la misma realidad financiera. Las proyecciones nos aclaran sobre la situación en distintas épocas, los balances actuariales nos aclaran sobre lo que representa hoy el valor de un programa hasta que el último beneficiario del mismo haya desaparecido.

34. Es fácil comprender cómo los resultados bajo la forma de proyecciones sean más fáciles de interpretar y de traducir en medidas correctivas inmediatas, si así fuera deseable. Los balances actuariales adolecen del defecto de presentarse con pocas cifras muy sintéticas¹, indicadoras de tendencias a muy largo plazo, de manera que, a menos que la diferencia observada entre activos y pasivos actuariales sea alarmante y muy marcada, no suscitan inquietud y no provocan una reacción inmediata, máxime cuando el sistema de capitalización permite disponer de amplias reservas a pesar de que el balance actuarial se encuentre en desequilibrio. Una última observación debe hacerse sin embargo acerca de las valuaciones actuariales basadas en un régimen financiero de "primas escalonadas". Para no inducir a error a las autoridades, habrá que indicar que las proyecciones ilustren el nivel de diferentes "escalones", es decir, que expliquen cuándo y en qué medida el nivel presente de cotizaciones o imposiciones tendría que subir.

¹ Si estas cifras se presentan además en valores absolutos de unidades monetarias nacionales, el activo y el pasivo actuarial alcanzan en los sistemas nacionales cifras excesivamente elevadas que el profano puede fácilmente mal interpretar.

35. En conclusión, cualquiera que sea el método de presentación, una valuación actuarial debería presentarse a las autoridades competentes acompañada de un texto claro y comprensible, y de cifras esenciales, culminando en aquellas conclusiones y recomendaciones que el actuario estime profesionalmente justificadas en el interés de preservar el equilibrio financiero. Fórmulas matemáticas y complicados desarrollos numéricos interesan únicamente a los especialistas y se suelen consignar en anexos técnicos en apoyo al informe de valuación.



Variaciones observadas de un año a otro en los
índices del costo de vida en los países americanos
 (1974 - 1975) y (1978 - 1979)

País	Porcentaje de aumento entre enero de 1974 y enero de 1975 (%)	Porcentaje de aumento entre enero de 1978 y enero de 1979 (%)
Argentina	53	168
Barbados	34	12
Bolivia	21	14
Brasil	35	43
Canadá	12	9
Colombia	34	22
Costa Rica	23 ¹⁾	8
Chile	540	31
República Dominicana	11	3
Ecuador	28	11
El Salvador	23	14
Guatemala	15	11
Guyana	13	17
Haití	19	4
Honduras	10	6
Jamaica	21	47
México	17 ²⁾	17
Panamá	11 ²⁾	5
Paraguay	14	18
Perú	20	71
Trinidad y Tabago	22	11
Estados Unidos	12	9
Uruguay	81	52
Venezuela	12	7

1) Junio.

2) Marzo.

Fuente: Boletín de estadísticas del trabajo, 1976, 1979, O.I.T.