

## INDICE

<b>ARTICULOS</b>	<b>FELIX JIMENEZ. Demanda, inflación, crecimiento económico y Estado: enfoques en conflicto</b>	<b>9</b>
	<b>MARGARITA PETRERA PAVONE. La seguridad social en el Perú: su eficacia y eficiencia a través del ciclo económico</b>	<b>47</b>
	<b>RODOLFO CERMEÑO BAZAN. Caída del ingreso real, recesión del sector moderno y expansión del sector informal: un enfoque microeconómico</b>	<b>73</b>
	<b>W. PAUL STRASSMANN. Empresas domésticas en ciudades de países en desarrollo</b>	<b>101</b>
<b>RESEÑAS</b>	<b>CECILIA GARAVITO. Technology Generation in Latin American Manufacturing Industries</b> de Jorge M. Katz (ed.) <b>JAIME SAAVEDRA CH, KOEN HENDRICKX, FARID MATUK. El Perú heterodoxo: un modelo económico</b> de Daniel Carbonetto et al. <b>M. INES CARAZZO DE CABELLOS Y J. DUBROWSKY. Respuesta de los autores de El Perú heterodoxo: un modelo económico</b>	<b>129</b>

# LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERU: SU EFICACIA Y EFICIENCIA A TRAVES DEL CICLO ECONOMICO\*

MARGARITA PETRERA PAVONE\*\*

## I. INTRODUCCION

La seguridad social como una modalidad específica de atención a los asalariados se inicia en el Perú en 1936, con el seguro obrero obligatorio. En 1949 se extendió a los empleados, consolidándose actualmente un seguro destinado fundamentalmente a los asalariados estables y que tiene entre sus objetivos el extenderse al resto de los trabajadores asalariados eventuales y auto-empleados (informales urbanos y campesinos). En el año 1986 el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS) cubrió el 42<sup>o</sup>/o de la PEA y registró ingresos equivalentes al 2.60<sup>o</sup>/o del PBI y al 15<sup>o</sup>/o del presupuesto del Gobierno Central (Cuadro N<sup>o</sup> 1). Este monto, sumamente significativo, está destinado a dar atención integral de salud, enfermedad y maternidad, subsidios por enfermedad, lactancia, accidentes de trabajo y vejez.

El objetivo de la seguridad social es proporcionar a sectores cada vez más amplios de trabajadores (y sus familias) protección contra los riesgos de enfermedad, accidentes de trabajo, desempleo y vejez. En tal sentido, y de acuerdo a uno de sus principios, la seguridad social deberá ser capaz de ofrecer mayor protección a la población en contextos recesivos; constituyéndose por tanto, en un instrumento de política social de carácter anticíclico.

\* El presente artículo constituye una síntesis de la tesis para optar el grado de Magister en Economía de la Pontificia Universidad Católica del Perú. La autora desea expresar su gratitud a los doctores Máximo Vega-Centeno, Decano de la Facultad de Ciencias Sociales, y a Philip Musgrove, asesor de la Organización Panamericana de la Salud, quienes asesoraron la tesis mencionada.

\*\* Magister en Economía. La autora es profesora del Departamento de Economía de la Pontificia Universidad Católica del Perú, y se desempeña como consultora en Financiamiento y Gasto Social de la Dirección General de Planificación Económica del Instituto Nacional de Planificación.

Es interés de este artículo demostrar que la seguridad social en el Perú no se comporta anticíclicamente sino, más bien tiende a reforzar el efecto del ciclo económico sobre el trabajador y su familia, deviniendo en una entidad con serios problemas de eficacia y eficiencia para cumplir con su objetivo de expandir, sobre todo, anticíclicamente su cobertura efectiva. Esta afirmación entra en desacuerdo con quienes sostienen que aún en América Latina, donde la seguridad social no ofrece un seguro al desempleo y se limita fundamentalmente a los asalariados estables, ella continúa comportándose anticíclicamente, como un estabilizador automático, debido a que cuando acontece la crisis, ella tiene un efecto opuesto protegiendo a los trabajadores de los sectores modernos que son los más vulnerables a la pérdida del empleo y a la disminución del salario real.

La afirmación anterior descansa en dos premisas. La primera es de una mayor demanda de los trabajadores asalariados hacia la seguridad social, debida al incremento de sus necesidades de atención de salud, por el menor poder adquisitivo de las remuneraciones durante la crisis. La segunda premisa es que el ingreso de la seguridad social es estable ante el ciclo económico y puede ser reforzado mediante transferencias del Tesoro Público, lo que le permite realizar un mayor gasto, tanto corriente como de inversión, para atender la mayor demanda. Este mayor gasto dinamizará, a su vez la economía a la par que contribuirá a hacer menos regresiva la distribución del ingreso, elevando el ingreso real de los asalariados al proporcionarles una mayor cantidad de bienes "salud", subsidios y pensiones.

Este artículo se distingue de otros que tratan sobre la eficacia y eficiencia de la seguridad social por discutir la eficiencia a partir de la tipificación de funciones de producción y, sobretodo, por incorporar al ciclo económico en el análisis del funcionamiento del IPSS, al sostener que la racionalidad, y por tanto el comportamiento, de los agentes involucrados se operacionaliza de manera diversa, según el contexto económico en el que se encuentra. La importancia de incorporar esta dimensión temporal en el análisis de la eficacia y eficiencia del IPSS nos permitirá afirmar la existencia de dinámicas cíclicas en el sistema de seguridad social.

En la sección segunda se discute la eficacia de la seguridad para expandir su cobertura, a partir de los ingresos que le es posible obtener y de las racionalidades de los agentes económicos involucrados. Observaremos una dinámica cíclica de generación de ingresos, la que a su vez delimitará la capacidad distributiva de esta entidad. En la tercera sección se evalúa la eficiencia productiva del IPSS, la cual es importante porque en la medida en que se desperdician recursos en la producción de bienes y servicios de esta entidad, disminuye el beneficio que los trabajadores pueden obtener al mismo costo, ya que la eficiencia productiva ayuda a determinar el monto de la producción a ser efectivamente distribuido. En la última sección se sintetizan los resultados obtenidos.

## CUADRO Nº 1

**INGRESOS DEL IPSS COMPARADOS CON LA EJECUCION PRESUPUESTAL DEL MINISTERIO DE SALUD  
DEL GOBIERNO CENTRAL Y CON EL PBI 1980-1986**  
(en miles de Intis)

Años	(1) S.S. Ing. Totales	(2) S.S. Ing. Salud	(3) Ministerio Salud	(4) Gobierno Central	(5) PBI	(2)/(3)	(1)/(4)	(1)/(5)
1980	144,869	56,451	49,017	1'641,663	4'968,621	1.15	.088	.0292
1981	249,191	108,095	83,201	2'033,371	8'489,670	1.30	.123	.0294
1982	359,526	154,427	166,295	3'545,856	14'133,982	.93	.101	.0254
1983	651,701	318,842	341,529	5'298,566	26'501,216	.93	.123	.0246
1984	1'327,522	541,486	713,164	15'517,338	58'864,482	.76	.086	.0226
1985	3'425,490	1'876,200	1'918,586	30'896,000	157'977,230	.98	.111	.0217
1986	7'720,691	3'970,122	3'255,687	37'463,536	295'866,000	1.22	.210	.0261

Elaborado en base a:

- (1) y (2) Instituto Peruano de Seguridad Social. Gerencia de Planificación y Presupuesto.
- (3) Ministerio de Salud, Dirección General de Planificación.
- (4) Ministerio de Economía y Finanzas. Hemos excluido el presupuesto de los años 1980 y 1981 al gasto de los organismos regionales, a fin de posibilitar su comparación con los años siguientes (1982-86).
- (5) Banco Central de Reserva del Perú.

Por último, debe señalarse que este artículo se centra en la atención de salud y aunque muchas de sus conclusiones afectan el sistema de pensiones del IPSS, este sistema no es tratado aquí.

## 2. *GENERACION DE INGRESOS Y EFICACIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL*

### 2.1 *Ingresos de la Seguridad Social*

Los ingresos del IPSS<sup>1</sup>, provienen de dos grandes fuentes. La primera, que explica aproximadamente el 80% del total, la constituye las aportaciones sobre el salario de los trabajadores que son declarados a la seguridad social; actualmente está establecido por ley que el empleador debe retener 6% de las remuneraciones y aportar una suma equivalente al 12% de las mismas<sup>2</sup>.

La segunda fuente está constituida por los ingresos producto de las rentas, intereses de depósitos y ventas ocasionales de propiedades del IPSS (IPSS, 1986).

Si bien la aportación de trabajadores y empleadores es un porcentaje fijo, el ingreso efectivo del IPSS dependerá de la magnitud del empleo declarado a él y del pago oportuno que los empleadores hagan de las retenciones sobre el salario y de su propia contribución.

Entre los empleadores nos encontramos con peculiaridades distintas que llevan a distinguir a los empresarios (público y privado) y al gobierno, entendido como el desempeño del Estado en las actividades no empresariales.

### 2.2 *El Gobierno como empleador*

Se presentan dos distorsiones que tipifican el comportamiento gubernamental: la mora en el pago de las contribuciones, que son retenidas de los salarios de los trabajadores, y la evasión de su propia contribución patronal. Este comportamiento se presenta desde la década del sesenta y aún perdura. El cálculo conservador<sup>3</sup> efectuado a fines del 85 y que incluía el período (1969-85), indica que las entidades públicas no empresariales ocupaban el primer lugar entre los deudores del IPSS con el 57% del total de la deuda (aproximadamente 1,232 millones de Intis), mientras que las empresas públicas y el sector privado debían, respectivamente, el 8 y 35% del total

1. Antes de 1975 se denominaba Seguro Social del Perú.
2. Antes de 1985, los aportes eran de 5 y 10% respectivamente. Estas aportaciones se dividen a su vez, en mitades; una es destinada a las atenciones y subsidios por enfermedad y maternidad; y la otra a las pensiones.
3. La deuda del Gobierno Central en el período (1969-79) incluye sólo a Lima Metropolitana y no se consignan los adeudos de los gobiernos locales y empresas públicas durante 1985 (Mesa Lago, Manrique, O'Brien, 1986, p. 20-21).

(Mesa Lago, Manrique, O'Brien, 1986, p. 19-21, Cuadro N° 7). La magnitud del adeudo gubernamental permite asumir, con escaso error, que no se ejecuta el pago de la contribución gubernamental, limitándose el gobierno, en el mejor de los casos, a remitir la deducción de sus trabajadores<sup>4</sup>.

### 2.3 *El Comportamiento del Empresario*

La hipótesis que se propone es que el comportamiento del empresario frente a la seguridad no es estable; además de estar fuertemente influido por la estructura oligopólica en la que se desenvuelve, forma sus decisiones en base a las expectativas de ventas, las que pueden ser incorporadas, generalizando, en contextos económicos expansivos y recesivos.

En contextos expansivos, y aún de recuperación económica, cuando la producción está en aumento, la seguridad social le es funcional al empresario, porque si bien le aumenta en lo inmediato el costo de la mano de obra, lo hace a cambio de agregarle a este factor uno de los elementos que intervienen en el mantenimiento de su capacidad productiva, como es la recuperación de su salud, asumiendo su manutención en los períodos de improductividad como son los de accidentes de trabajo y vejez a un costo menor del que la empresa individualmente incurriría<sup>5</sup>.

Por tanto, y sin que la seguridad social le signifique al empresario un costo neto, él puede trasladar su contribución al precio, gracias a la presencia en el sector moderno (que es el que cuenta con seguridad social) de estructuras oligopólicas formadoras de precios tipo "mark-up". Ayudan a este trasla-

---

4. Aunque no es objeto de este artículo estudiar el financiamiento público, la retención de una parte de las contribuciones de sus trabajadores que efectúa el sector público no empresarial y la evasión de su propia contribución (como consecuencia de la mora indefinida), tipifica en caso específico en que el Estado se agencia inadecuadamente de recursos. Inadecuada porque afecta el funcionamiento y los fines del sistema de seguridad social al no obtener éste los recursos previstos para operar; y además riesgoso para el financiamiento público en general, porque se trata de fondos que el gobierno presupuesta para la seguridad social pero que luego los destina a otros gastos.

5. Esta argumentación cuestiona la hipótesis, predominante hasta fines de la década pasada, que sostiene que la contribución empresarial a la seguridad social produce el encarecimiento en el costo de la mano de obra, induciendo el uso de técnicas más intensivas en capital, al poner en discusión la existencia del elemento motivador para impulsar el cambio técnico: el encarecimiento relativo de la mano de obra para el empresario. Sólo si éste considera que la seguridad social le significa finalmente más costos que beneficios, tendríamos este elemento motivador del cambio técnico.

De otro lado, quienes proponen el encarecimiento del costo de la mano de obra para el empresario debido a la seguridad social, también deberían aceptar que el seguro a la maquinaria e instalaciones, tiene el mismo efecto sobre el empleo que la seguridad social.

do el reducido porcentaje de la contribución empresarial y el bajo componente de la mano de obra en el sector<sup>6</sup>.

En circunstancias recesivas, el contexto económico y social se redefinen. Los empresarios enfrentan retracciones en las curvas de demanda por bienes que disminuyen la producción vendida, afectando la masa de beneficios. En tales circunstancias, existen indicios que los empresarios buscan elevar el margen de ganancia aumentando precios y abaratando costos, siendo el costo de la mano de obra una de las variables sobre las que ellos tratan de actuar (Calderón, 1982, conclusiones; Dancourt, 1984, p. 13; Thorp, 1985, p. 105). Este ajuste no sólo se produciría vía la disminución del salario real, sino también anulando las cargas sociales que constituyen una porción significativa dentro del costo de la mano de obra<sup>7</sup>.

La seguridad social es una carga social específica que pierde funcionalidad en circunstancias recesivas. Aunque ella sólo representa un incremento bastante pequeño en el costo de la mano de obra frente al conjunto de cargas sociales, su existencia implica que el trabajador está asegurado con un salario no inferior al mínimo legal y que éste sea reajustado conforme a ley. Bajo expectativas de disminución en las cantidades vendidas y de despido de trabajadores, con la consiguiente mayor oferta de trabajo, la seguridad social pierde funcionalidad, tanto debido a las expectativas de menores ventas, como a la mayor disponibilidad, y a menores exigencias de los trabajadores, que hacen posible la sustitución de parte de la mano de obra estable por eventual.

La práctica de sustitución de parte del empleo asalariado declarado, o estable, por eventual, ha sido confirmada por Galín para las empresas medianas y grandes de Lima Metropolitana en 1983, año de mayor recesión<sup>8</sup>.

5. La contribución empresarial a la seguridad social ha sido entendida como un aumento en el costo de la mano de obra, cuya forma más probable de traslación, en el corto plazo, es hacia los precios (Foxley, Aninat, y Arellano, 1977; Mesa-Lago 1985; Tokman 1985). Esta conclusión ha tenido como corolario en estos autores el afirmar la regresividad de la seguridad social, al tener que asumir, la sociedad en su conjunto, el costo de un sistema que sólo beneficia a parte de ella. No obstante, si tenemos en cuenta el reducido porcentaje de la contribución empresarial (12%) y el bajo componente de la mano de obra en el sector, el incremento en precios será pequeño y su efecto no será uniforme, sino que recaerá sobre las canastas de consumo urbano y en estas a las que tienen un mayor componente procedente del sector moderno no informal, con lo que es posible poner en discusión el efecto de regresividad de la seguridad social, ya que el impacto sobre la canasta de los que no se benefician con la seguridad social sería casi inexistente.
7. El conjunto de las cargas sociales oscilaban —a mediados de 1982— entre el 60% y dos veces el salario básico de la industria (BCR, 1982, p. 44). Las cargas sociales están compuestas del impuesto a las remuneraciones, al FONAVI, al SENATI, salarios dominicales y feriados, vacaciones, indemnizaciones, bonificaciones por hijos, escolaridad, sepelio, contribución a la seguridad social, entre otras.
8. "La envergadura absoluta y relativa del trabajo eventual aparece como muy considerable. *Entre un tercio y la mitad de los obreros se encuentran en esa condición.*

## LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERU

Esta práctica aunque tiene límites técnicos e institucionales, como es el caso de la mano de obra cuya calificación es difícil de sustituir, o de la defensa sindical, constituye un mecanismo de ajuste importante para continuar operando bajo recesión.

### 2.4 *La Eficacia de la Seguridad Social*

Consideramos que el principal indicador de eficacia de la seguridad social es la capacidad de expandir su cobertura efectiva, sobre todo en circunstancias recesivas, y la de mantener la existente. Se trata, por lo menos de garantizar la atención para los asegurados y se aspira a ofrecer atención a un número creciente de trabajadores, sea por mecanismos relacionados a los empleadores, o a través de una reinscripción obligatoria al seguro por despido o retiro voluntario del trabajo. Adicionalmente, el IPSS será eficaz en la medida en que incorpore trabajadores independientes al sistema.

En base a la hipótesis propuesta que en circunstancias recesivas el comportamiento empresarial frente a la seguridad social no es homogéneo, sino que se diversifica manteniendo la seguridad social para parte de la mano de obra que permanece estable y desechándolo no sólo por los despidos, sino, fundamentalmente, por sustitución de parte de la mano de obra estable por eventual, y por cuanto el incremento de las moras patronales disminuye el monto recaudado por el IPSS para cada trabajador que permanece asegurado<sup>9</sup>, sostenemos que la seguridad social en el Perú, no sólo deviene en una cantidad ineficaz para expandir su cobertura efectiva a través de la incorporación de un mayor número de trabajadores durante la crisis económicas, sino que además disminuye su capacidad de gasto para con los asalariados que permanecen asegurados, por lo que no puede hacer frente a una mayor demanda de aquellos.

### 2.5 *La Seguridad Social y el Ciclo Económico. Aplicación Empírica*

En tanto que el ingreso del IPSS (Y<sub>ss</sub>) proviene mayormente de las aportaciones, podemos generalizar y afirmar que depende, por definición,

---

Igualmente, la *mitad* de los obreros con antigüedad inferior a los tres años, es decir *sin estabilidad absoluta*; lo que implica la forma más atenuada de "eventualidad". Un tercio de ellos no se encuentra registrado ante Ministerio de Trabajo y Promoción Social, pudiéndose considerar este como el segundo grado de eventualidad. *Una quinta parte*, aproximadamente *se encuentra sin registro ante el Seguro Social*, siendo este el caso más extremo de desprotección. Cabe remarcar aquí nuevamente que este fenómeno se observa incluso en empresas medianas y grandes y *que estos cálculos excluyen al sector informal*" (p. 25, subrayado nuestro).

9. El incremento de los empresarios morosos señalado (Mesa-Lago, Manrique, O'Brien, 1986, p. 17), indica que los empresarios utilizan a la seguridad social como un mecanismo de financiamiento interno (Musgrove, 1985 p. 1987-9), que les permite descontar puntualmente la contribución a sus trabajadores, mientras ellos se acogen a las moras (que implica un recargo inferior a la tasa de interés bancario).

de las tasas ( $t_0$ ,  $t_1$ ) de aportación de trabajadores y patronos, respectivamente; de la remuneración media ( $w_d$ )<sup>10</sup>; y, del nivel de empleo asalariado declarado o estable ( $L_s^d$ ).

$$Y_{ss} = (t_0 + t_1) \bar{w} L_s^d$$

Anotemos que sólo las tasas de aportación dependen, hasta cierto punto, del manejo institucional y su efecto será relativizado por el contexto económico. Las otras dos variables, remuneración medida y nivel de empleo declarado, están ligadas positivamente al nivel de actividad económica. De acuerdo a nuestra hipótesis, se deberá esperar un comportamiento bastante oscilatorio del ingreso de la seguridad social y en concordancia, no sólo con los niveles de las remuneraciones, sino también con los del nivel de actividad económica, ya que los empresarios formarían sus expectativas de ventas, de acuerdo con el contexto económico presente, lo que modificaría su demanda laboral.

La Gráfica N° 1 con datos del Cuadro N° 2, muestra que el desenvolvimiento del ingreso de la seguridad social tomado como proporción del PBI ( $Y_{ss}/PBI$ ), desde la consolidación del sistema de seguridad social en el país (años 1949-50), decrece en los períodos de disminución del crecimiento del PBI, como los del 1952-3, 1957, 1967-8, 1976-8 y de caída de 1982-4; y crece en los de auge o recuperación de la primera mitad de la década del cincuenta, del sesenta y setenta, y los años 1979-81 y 1986.

Con datos del mismo Cuadro N° 2 graficamos la evolución en términos reales del ingreso de la Seguridad Social, del PBI y la del jornal promedio para Lima Metropolitana como indicador de la evolución de la remuneración media a partir de 1957 hasta 1986. La observación de la Gráfica N° 2 muestra que las tasas de crecimiento salarial suelen estar acompañadas de variaciones mayores y en el mismo sentido del ingreso de la seguridad social. Estas variaciones mayores estarían incorporando el efecto del monto del empleo declarado, el que de acuerdo a nuestra hipótesis está asociado al nivel de actividad económica (PBI real). Asimismo, es necesario señalar que el pico del año 1980 esta influido por una mejora tecnológica (computarización) en el control de la recaudación así como los de los años 1974 y 1985, en que se reajustan las tasas de aportación y el aumento de los topes pensionables.

Por último, hemos aislado al conjunto de las contribuciones de patronos y trabajadores ( $Y_{ss}^*$ ) del total de ingresos de la seguridad social, en tanto es el componente que explica su evolución. La reconstrucción estadística del ( $Y_{ss}^*$ ) a partir de fuentes de información depuradas por el IPSS, sólo ha sido posible a partir del año 1977. El Cuadro N° 3 y la Gráfica 3 muestran las oscilaciones cíclicas de las tasas de crecimiento de ( $Y_{ss}^*$ ) en concordancia con

---

10. Posiblemente sea ligeramente inferior al salario promedio debido a la existencia de topes salariales máximos para la cotización, concordantes con los topes máximos pensionables.

LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERU

CUADRO Nº 2

TASAS DE CRECIMIENTO DEL PBI, DEL INGRESO DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
Y DEL SALARIO PROMEDIO PARA LIMA METROPOLITANA (1950 - 1986)  
(base = 1970)

Años	PBI (miles I.)	Y <sub>ss</sub> /PBI	PBI	Y <sub>ss</sub>	$\bar{W}$
1950	84,813	.0028			
51	92,693	.0039	9.29	36.93	nd
52	94,897	.0038	2.38	8.79	nd
53	97,243	.0040	2.47	.84	nd
54	107,341	.0057	10.38	67.40	nd
55	113,448	.0057	5.69	6.27	nd
56	118,305	.0059	4.28	9.16	nd
57	119,188	.0060	.75	2.42	nd
58	123,626	.0066	3.72	12.50	5.43
59	128,677	.0103	4.10	63.10	2.17
1960	140,638	.0097	9.30	2.80	1.74
61	152,482	.0093	8.42	4.93	3.94
62	166,245	.0100	9.03	16.98	1.38
63	173,009	.0162	4.07	68.61	3.73
64	185,369	.0160	7.14	5.69	2.64
65	194,407	.0201	4.88	31.24	-4.36
66	208,112	.0203	7.05	8.26	1.60
67	215,363	.0219	3.51	-2.30	1.49
68	215,363	.0191	-.03	-.32	-.49
69	224,272	.0253	4.14	4.93	6.87
1970	240,666	.0243	7.31	3.27	-1.28
71	253,014	.0229	5.13	-.8	9.36
72	267,782	.0254	5.84	17.39	8.15
73	284,384	.0264	6.20	10.46	9.80
74	303,879	.0312	6.80	26.10	-1.41
75	311,131	.0341	2.39	11.78	-9.97
76	321,483	.0273	3.33	-17.32	2.22
77	320,640	.0287	-.26	5.12	-15.41
78	314,969	.0244	-1.77	-16.74	-10.04
79	328,527	.0207	4.31	-11.20	.14
1980	337,749	.0292	2.81	44.68	5.70
81	347,877	.0298	3.0	3.69	-2.0
82	351,059	.0254	.92	-12.55	1.35
83	309,336	.0246	-11.88	-14.21-21	-17.21
84	323,958	.0226	4.75	-4.63	-15.01
85	329,182	.0217	1.61	-2.51	-16.80
86	358,464	.0261	8.90	31.00	31.03

Y<sub>ss</sub> = Tasa de Crecimiento del Ingreso de la Seguridad Social en términos reales, utilizando el deflactor del PBI (1970 = 100).

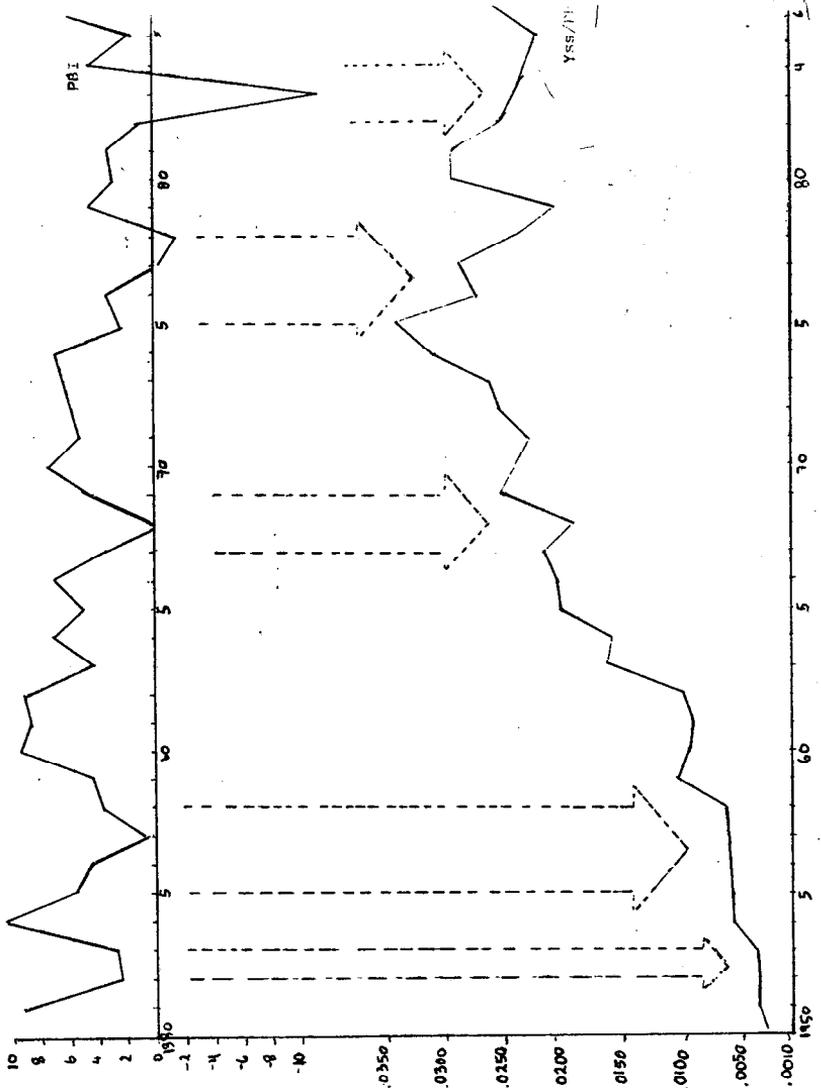
PBI = Tasa de Crecimiento del PBI en términos reales utilizando el deflactor del PBI (1970 = 100).

$\bar{W}$  = Tasa de Crecimiento del Salario promedio en Lima Metropolitana en términos reales, utilizando el IPC<sub>0</sub> (1970 = 100).

Elaborado en base a:

- Banco Central de Reserva; *Cuentas Nacionales. Memoria 1983-6. Perú: Compendio Estadístico del Sector Público No-Financiero 1968-1984.*
- Ministerio de Trabajo y Previsión Social; *Boletín Nº 11.* Dirección General de Empleo.
- Instituto Nacional de Estadística, Índice de Precios al Consumidor (IPC<sub>0</sub>).
- Instituto Peruano de Seguridad Social. Gerencia de Planificación y Presupuesto.

GRAFICA N° 1  
FLUCTUACIONES DEL INGRESO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (Y<sub>ss</sub>) Y SU RELACION CON EL PBI 1950-1986  
(base = 1970)



## LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERU

el nivel de actividad económica, que explica el nivel de empleo declarado, y con cierto rezago, debido a las moras, en la tasa salarial.

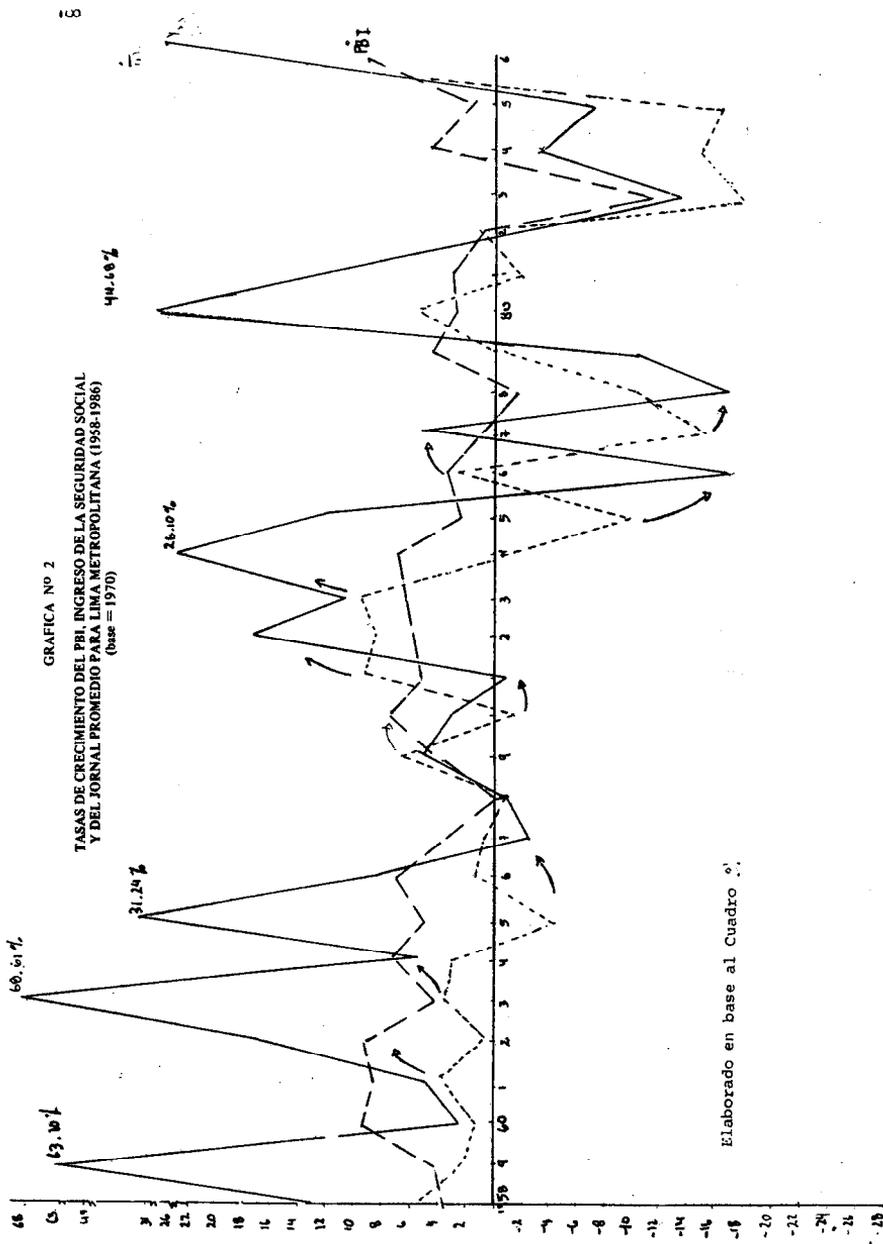
La hipótesis propuesta, así como la evidencia empírica, nos permiten proponer la siguiente relación funcional: el ingreso de la seguridad ( $Y_{ss}$ ) está en función de las tasas de aportación ( $t_0, t_1$ ) definidas y modificadas institucionalmente de la remuneración promedio con cierto rezago ( $w-1$ ) debido a la existencia de moras y topes salariales máximos que se reajustan con retrasos; y del nivel de actividad económica medido como un crecimiento del PBI ya que bajo condiciones expansivas el empresario no sólo aumenta su mano de obra declarada en términos absolutos, sino también la proporción de ésta respecto a la eventual ( $L_S^d/L_S^e$ ). Las variables están expresadas en términos reales:

$$L_S^d/L_S^e = f(\text{PBI}) \quad \text{donde } [\partial(L_S^d/L_S^e)/\partial \text{PBI}] > 0$$

$$Y_{ss} = f(t, \bar{w}-1, \text{PBI}) \quad \text{donde } (\partial Y_{ss}/\partial t) > 0; (\partial Y_{ss}/\partial \bar{w}-1) > 0; (\partial Y_{ss}/\partial \text{PBI}) > 0$$

$t = t_0, t_1$

Por tanto, dado que el ingreso de la seguridad social determina su capacidad productiva, y por tanto distributiva, una importante consecuencia es que estas capacidades dependen directamente de las fluctuaciones del ciclo económico. Con ello, la seguridad social no cumple en el país el rol de estabilizador automático que postula la teoría, sino mas bien tiende a disminuir su producción bajo recesión y a aumentarla en períodos de recuperación y auge. La asociación estadística, que nosotros postulamos como relación económica, del salario promedio y del nivel de actividad económica hacia el ingreso de la seguridad social invalida la posibilidad económica que la seguridad social funcione en el país como un estabilizador automático, reactivando el producto a través de una mayor demanda por factores y mejorando el salario real, vía una mayor duración de bienes en circunstancias recesivas en las que es posible prever una mayor necesidad por los mismos, además de un incremento generado por la incorporación al sistema de seguridad social de la esposa e hijos de los asegurados. La asociación estadística que mostramos, permite sostener que cuando el PBI y el salario disminuyen en términos reales, la seguridad social disminuye su capacidad productiva y por ende distributiva. Es así como bajo un contexto recesivo como lo fué el período (1981-83), el ingreso de la seguridad social proveniente de aportaciones disminuyó en un 330/o en términos reales, mientras que el salario promedio en Lima Metropolitana lo hizo en 180/o y el PBI en 120/o. De otro lado, el manejo de las tasas de aportación y los topes salariales han tenido una incidencia limitada sobre el ingreso de la seguridad social.



Elaborado en base al Cuadro 2.

CUADRO Nº 3

**TASA DE CRECIMIENTO DEL PBI, INGRESO POR APORTACIONES  
DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y DEL SALARIO PROMEDIO PARA  
LIMA-METROPOLITANA  
(1978-86) (Base = 1979)**

Años	PBI	* Y <sub>ss</sub>	$\bar{W}$
1978	.28	-23.02	-10.04
1979	5.81	.66	.14
1980	4.48	35.84	5.70
1981	4.42	14.48	-2.0
1982	.25	-12.37	1.35
1983	-12.35	-23.85	-17.21
1984	3.96	-2.47	-15.01
1985	1.38	5.21	-16.80
1986	8.90	6.84	31.03

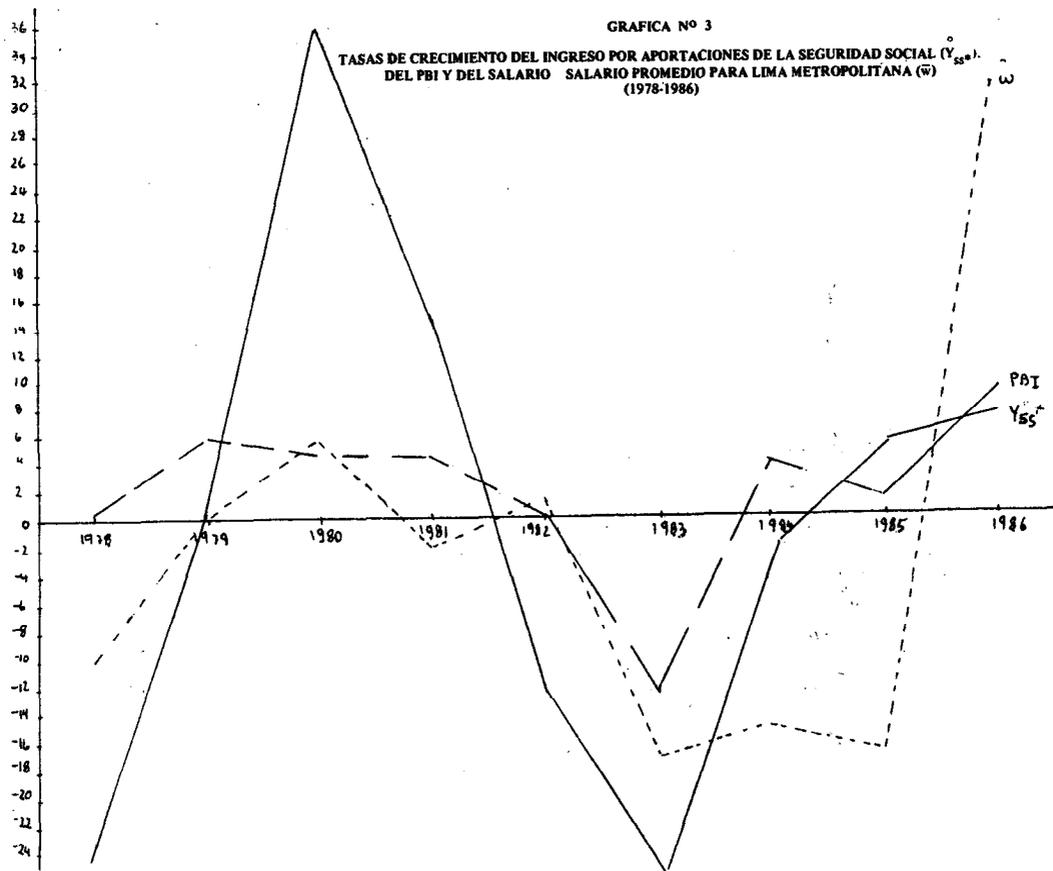
\*  
Y<sub>ss</sub> = Tasa de crecimiento del ingreso de la Seguridad Social proveniente de las aportaciones en términos reales, utilizando el deflactor del PBI (1979 = 100).

PBI = Tasa de Crecimiento del PBI en términos reales (1979 = 100). INE.

$\bar{W}$  = Tasa de crecimiento del salario promedio en Lima Metropolitana en términos reales, utilizando el IPC<sub>0</sub> (1970 = 100).

Elaborado en base a:

- Cuadro Nº 1 y 2.
- IPSS, Gerencia de Planificación y Presupuesto.
- Ministerio de Trabajo, Dirección General del Empleo.



Adicionalmente, el IPSS no ha podido retener en el sistema de seguridad social a los trabajadores que han perdido el empleo o han pasado a la condición de eventual. La razón de ello es que para otorgar el seguro facultativo, el IPSS exige que el trabajador asuma íntegramente la aportación salarial (suya la del empleador), lo que se da en circunstancias de pérdida de empleo y/o de menor ingreso, mientras que la necesidad de atención no siempre está presente en el trabajador, ya que la enfermedad y accidentes de trabajo son aleatorios. Esta situación motiva que estos trabajadores pasen a constituir una nueva fuente de presión a los servicios del Ministerio de Salud y/o incrementen la demanda por servicios privados y no institucionales (medicina folklórica).

El IPSS tampoco ha logrado incorporar voluntariamente a grandes grupos de trabajadores independientes, lo que obliga a reflexionar sobre el grado de eficiencia de esta entidad en la producción de atención de salud.

### 3. EFICIENCIA Y MONTOS EFECTIVOS DE DISTRIBUCION

#### 3.1 Eficiencia y Racionalidad Económica

La eficiencia productiva se evalúa en base a la eficiencia económica y tecnológica. Juzgar la eficiencia económica implica tener en cuenta la racionalidad económica del productor a fin de evaluar, de acuerdo con aquella, su respuesta a variaciones en los precios<sup>11</sup>. Esta preocupación es importante cuando explicamos la economía a partir de la actuación de un conjunto de sujetos racionales.

El ingreso de la seguridad social no es resultado de una producción lograda, sino de tasas de aportación, de niveles salariales y de las expectativas de ventas de los empresarios. Por tanto no es posible adjudicarle ninguna racionalidad económica a un sistema que como agente productor no opera bajo un sistema de estímulos económicos que le permitan influir sobre su ingreso<sup>12</sup>.

#### 3.2 Modelo Productivo y Eficiencia Tecnológica

Para evaluar la eficiencia tecnológica, debemos describir y tipificar el modelo bajo el cual se desempeña el IPSS. Esta entidad atiende la salud a tra-

11. La racionalidad se configuraría en la respuesta de los sujetos a los estímulos (incentivos y desincentivos) externos en su búsqueda por maximizar su utilidad, en el caso de los consumidores, y su ingreso neto en el de los productores. Por ejemplo la masa de beneficios para el capitalista, el ingreso medio neto para el sector autogestionario y el ingreso neto para el sector autoempleado. La racionalidad de los productores, específica al tipo de ingreso que se maximiza, guiará el comportamiento de sus unidades económicas determinado los montos de producción.
12. En cambio, si el seguro social no fuese obligatorio, sino facultativo para el trabajador, la mayor o menor eficiencia del IPSS influiría en forma determinante sobre su ingreso.

vés de un modelo curativo-hospitalario<sup>13</sup>. Este modelo privilegia al conocimiento médico especializado como eje de la atención de salud, alrededor de él se organizan como indispensables recursos que habitualmente deberán tener un alto grado de sofisticación. El equipo médico y los materiales empleados son especializados y sofisticados; y por lo mismo, las fuentes proveedoras de recursos con las que opera el modelo están bastante centralizadas en la capital o provienen del exterior, lo que lo torna más vulnerable. La especialización de los recursos que intervienen en el modelo curativo-hospitalario lleva a una escasa posibilidad de sustitución entre sí. Adicionalmente, la especialización del trabajo no sólo tiene origen en la calificación técnica, anteriormente aludida, sino en el carácter burocrático que desagrega funciones en forma excesiva y excluyente, como un mecanismo de justificación para la existencia de numerosas categorías de trabajadores en la burocracia hospitalaria.

Tecnológicamente hemos tipificado este modelo con una tecnología de coeficientes fijos; es decir, sin rango de sustitución entre factores, debido a que la atención médica requiere del uso de insumos y servicios de equipos en el diagnóstico y tratamiento para producir un bien de calidad homogénea que denominaremos "*atención hospitalaria completa*" (Gráfica N° 4). Esto implica que no existe complementariedad entre los recursos, es decir, si por ejemplo mantenemos fijo al personal, mientras disminuimos la provisión de los otros recursos, estaremos afectando la eficiencia del sistema, ya que parte del personal no podrá efectuar su función o lo hará parcialmente, y posiblemente con menos calidad.

En el caso que analizamos sucederá, que debido a la escasez de insumos y servicios de los equipos para el diagnóstico, el sistema requerirá de mayor tiempo (mayor número de citas frustradas para pruebas de diagnóstico y mayor número de consultas) para establecer un diagnóstico sólo presuntivo, con el que el médico prescribirá un tratamiento, muchas veces tentativo. En otros casos se puede diagnosticar, pero el paciente no puede seguir el tratamiento por ausencia de medicinas (con lo que el personal de farmacia estará semi-ocioso), por lo que el paciente deberá completar el bien fuera del sistema, adquiriendo los medicamentos en el mercado. Ocurre, entonces, que ante el carácter incompleto de los otros recursos, el personal se va desempeñando en un estilo que puede ser asimilado a una tecnología obsoleta, donde produce en mayor tiempo atenciones hospitalarias no completas y de menor calidad. Hemos denominado a este bien producido en condiciones tecnológicamente inferiores, "*atención hospitalaria incompleta*". Es en este sentido,

13. La atención de la salud tiende a ser polarizada entre un modelo curativo-hospitalario y otro con énfasis en la prevención. Mientras el primero atiende sobre todo la enfermedad y como un fenómeno bio-médico individual (relación médico-paciente), el segundo la atiende en relación a los factores que la originan, lo que implica una producción diversificada de comedores populares, saneamiento básico, educación de la salud y atención básica. Para un análisis de la aplicación de ambos modelos véase, entre otros, a Cullis y West (1984, IV, p. 2).

que podemos indicar una pérdida de eficiencia del sistema cuando los recursos humanos no son acompañados de los factores complementarios.

### *Aplicación Empírica*

En ausencia del conocimiento de la combinación eficiente de factores para producir "atenciones hospitalarias completas (AHC), recurriremos a la observación de lo que se ha denominado costos de comportamiento (Cullis y West, 1984, p. 156-7), y a la asunción de algunos supuestos simplificadores. El carácter simplificador de éstos, debido a la ausencia de información dá un valor relativo a nuestras mediciones.

Disponemos de información limitada sobre la estructura del gasto en salud del IPSS durante el período (1980-84). Ello nos lleva a proponer a la estructura del gasto de 1980 como la combinación inicial y eficiente, vector ( $P_1$ ) de la Gráfica N° 4, en relación a la que juzgaremos la asignación de recursos de esta entidad en los años siguientes. En tanto es inicial, la metodología nos permitirá hacer comparaciones de eficiencia relativa al año 1980.

El carácter compuesto de los recursos plantea la necesidad de evaluar previamente la eficiencia al interior de la composición de cada factor. En el Cuadro N° 4 mostramos que la composición del recurso humano se mantiene con bastante exactitud, salvo en las últimas categorías.

De acuerdo a la combinación requerida por el proceso eficiente ( $P_1$ ) y la restricción presupuestaria (precios dados de los factores), se parte de una asignación eficiente de los recursos trabajo (L) y materiales (M), expresada en el punto (A), donde se produce  $Q_1$  de atenciones hospitalarias completas (AHC), utilizando ( $L_1$ ) y ( $M_1$ ) cantidades.

Supóngase que opera una decisión, independiente del criterio técnico, sobre la asignación del recurso (L) que aumenta su utilización en el tramo ( $L_1 - L_2$ ). Ello tiene dos efectos:

- a) Dada la imposibilidad de sustitución técnica entre factores y la restricción del gasto (el presupuesto es fijo), operar con ( $L_2$ ) implica disminuir la cantidad utilizada de (M), pasando de ( $M_1$ ) a ( $M_0$ ), lo que condiciona una producción menor ( $Q_0$ ) de (AHC) producidas eficientemente. Obsérvese que si no hubiese restricción presupuestaria se podría operar con ( $L_2$ ) y ( $M_1$ ), con lo que la producción no disminuiría pero el incremento resultante en el costo señalaría la ineficiencia del sistema. La restricción del presupuesto (siendo fijo el precio de los factores) amplía este efecto.
- b) Adicionalmente, la mano de obra restante ( $L_1 - L_2$ ) que sólo logra utilizar un pequeño remanente de (M),  $M_0 - M_0$ , tiene que operar con una tecnología obsoleta, caracterizada por el proceso ( $P_0$ ) produciendo con menor calidad y en forma parcial "atenciones hospitalarias incompletas" (AH'). Finalmente, se produce ( $Q'_0$ ) de (AHC) y ( $Q_1$ ) de (AH').

## CUADRO Nº 4

**SEGURIDAD SOCIAL PERUANA: PERSONAL POR CATEGORIAS  
(1980 - 1984)**
**(Nombrados y contratados al 31 de diciembre)**

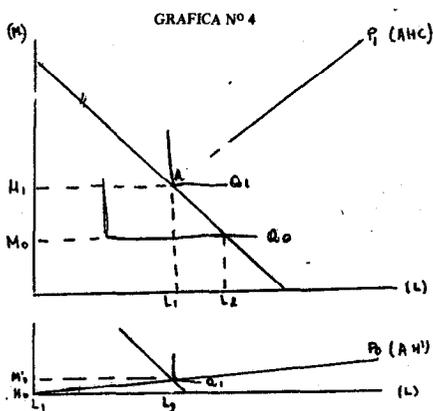
TIPO DE PERSONAL	1980		1981		1983		1984
	n	o/o	n	o/o	n	o/o	n
Médicos	1,889	12.5	2,000	12.5	2,639	12.9	
Odontólogos	119	.8	134	.8	172	.8	
Farmacéuticos	84	.6	95	.6	110		
Enfermeros	2,043	13.5	2,370	14.5	2,744	13.4	
Auxiliares de Enfermería	2,639	14.5	2,823	17.3	3,353	16.4	
Obstetrices	302	2.0	328	2.0	341	1.7	
Dietistas y Nutricionistas	151	1.0	159	1.0	177	.9	
Profesionales y Técnicos	778	5.2	860	5.3	1,800	8.8	
Auxiliares	1,775	11.7	1,912	11.7	2,040	10.0	
Administrativos y de Oficina	1,923	12.7	2,534	15.4	3,217	15.8	
Trabajos Manuales	3,407	22.5	3,146	19.2	3,834	18.8	
<b>TOTAL:</b>	<b>15,110</b>	<b>100.0</b>	<b>16,361</b>	<b>100.0</b>	<b>20,427</b>	<b>100.0</b>	<b>18,000</b>

**FUENTE: IPSS, Dirección General de Administración, 1985.**

## LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERU

donde se registran pequeñas variaciones<sup>14</sup>. La escasa magnitud de estas variaciones nos permite sostener que no ha existido un significativo desperdicio de recursos en la composición del recurso humano. Por tanto, suponiendo invariables las jornadas de trabajo, tomaremos al número de trabajadores anuales del sistema de salud del IPSS, como indicador del nivel de utilización del factor humano (L) por año.

Para la estructura del gasto en el factor complementario (M) al recurso humano, trabajaremos con las partidas 02.00 (bienes<sup>15</sup>) y 09.00 (bienes de capital) del presupuesto de egresos de salud del IPSS. Entendida la partida 02.00 como el gasto de insumos, agregaremos a ella la depreciación del gasto<sup>16</sup> en equipos puestos en operación<sup>17</sup>. Consecuentemente nuestro cálculo de (M) estará subestimado porque no nos es posible incluir los servicios que continúan prestando los equipos comprados años atrás. Supondremos que no existe redundancia entre los insumos y los servicios de los equipos; ni al interior de los insumos. Este supuesto tiene fundamento empírico en la proporción bastante fija, entre 0.65 y 0.67 de los fármacos dentro de la partida 02.00 (Llaque y otros, 1986).



14. El incremento de "profesionales y técnicos" es parcialmente explicado por el ascenso de miembros de la categoría de "auxiliares", la que disminuye. Igualmente, el aumento de "administrativos" y de oficina" es explicado por el ascenso de parte de los "trabajadores manuales", categoría que consiguientemente también disminuye.
15. El gasto en la partida 02.00 está compuesto mayormente por fármacos, instrumental, raciones alimenticias, útiles de escritorio y vestuario.
16. Hemos depreciado a los equipos a una tasa del 10% sobre el valor de compra. Este criterio es acorde con la Tabla de Porcentaje de depreciación (rubro Marinarías y Equipo Industrial) de la RD Nº 476-83 EFC/74, aún vigente.
17. No se considera, por tanto, los bienes de capital adquiridos e instalados en hospitales, centros de salud, que aún no están en operación y que por lo tanto no producen servicios.

La necesidad de expresar en unidades al factor (M) implica una dificultad adicional, cual es la de deflatar los montos del gato en ambas partidas. Hemos optado por presentar dos estimaciones de los flujos anuales de (M): una utiliza el Índice de Precios de la Industria de Productos Farmoquímicos y de Medicamentos (A), por ser los fármacos el principal componente de (M); y la otra emplea el deflador del PBI (B). Como es posible inferir del Cuadro N° 5, la capacidad adquisitiva de (M) decrece en el período (1980-84) en un 77% en el primer caso, mientras que lo hace en un 75% en el segundo.

### CUADRO N° 5

#### SEGURIDAD SOCIAL PERUANA: ESTIMACIONES DEL NIVEL DE UTILIZACION DE FACTORES EN EL SISTEMA DE SALUD (1980 - 1984)

Años	Estimación Factor Trabajo (L) (Miles de hombres/año <sup>1</sup> )	Factor Materiales (M) (Gasto anual en Partidas 0.2 y 0.9) <sup>2</sup>	Factor Materiales	
			Estimación A (Costo/IPf <sup>3</sup> )	Estimación B (Costo/Def PBI <sup>4</sup> )
1980	15,110	45'716,639	59,222.05	35,209.89
1981	16,361			
1982	n.d.	44'348,761	38,189.15	13,895.42
1983	20,427	78,254,932	20,238.90	12,123.25
1984	18,000	121'583,649	13,796.58	8,828.12

Elaborado en base a:

1. Cuadro 4.
2. "Bienes" y "Bienes de Capital" del Presupuesto de Egresos por Partidas del Sistema de Salud del IPSS (miles de Intis).
3. Seguimiento del Índice de Precios al por mayor de la Industria Farmoquímica y de Medicamentos (INE, base 1973).
4. INE, base 1973.

El Cuadro Nº 5 apoya la conclusión de nuestra aproximación empírica. Durante el período 1980-84 el IPSS se hizo menos eficiente porque incrementó en un 20% sus hombres-año, mientras que redujo entre un 77 y 75% (según el estimador de (M) que se emplee) sus compras reales de insumos y servicios de máquinas complementarios. Este deterioro en la combinación de factores sugiere que alrededor del 80% de los servicios del trabajo en el año 1984 se desempeñaban en condiciones tecnológicamente diferentes (más ineficientes) a las de 1980; producían bienes de menor calidad y/o los producían sólo parcialmente, con lo que afectaban la producción y calidad de los bienes a ser entregados a los trabajadores (Cuadro Nº 6).

### 3.3 Causas de la Ineficiencia

Queremos señalar dos órdenes distintos de dificultades que conducen a la ineficiencia. De un lado, debemos indicar que el rol creciente del Estado como empleador origina un aumento en el número de trabajadores contratados en un modelo de atención de la salud bastante rígido para admitir sustitución entre factores, lo que constituye un factor que pone en riesgo la eficiencia del sistema. Debemos recordar, asimismo, que la rigidez con la que opera la mano de obra no es sólo técnica sino que tiene un componente social que lleva a una desagregación excesiva y excluyente de funciones a través de la burocracia hospitalaria. Este tipo de rigidez social podría ser enfrentado a través de procedimientos de racionalización del personal que, sin modificar técnicamente al modelo, lo hagan más eficiente. Igualmente, una racionalización en el pedido y uso de fármacos podría optimizar el uso de este insumo mejorando la eficiencia.

De otro lado, el período analizado (1980-84) se ha desarrollado en un contexto de disminución del ingreso real de la seguridad social que ha originado una pérdida del gasto real en salud, es decir, de retracción presupuestaria continua debido a la gran vulnerabilidad del ingreso de la seguridad social para con el ciclo económico, que no ha podido ser contrarrestado por el esfuerzo interno del IPSS por incrementar la participación del gasto en salud dentro del gasto total, mediante los préstamos intersistemas, del sistema de pensiones al de salud, a costa de afectar los fondos del sistema de pensiones (Slodky, 1985, p. 104-5).

Por tanto, debemos señalar que el carácter marcadamente oscilatorio en la disponibilidad para ejecutar el gasto del IPSS, que restringe la capacidad de planificar y gestionar la producción, no tiene como contraparte una estructura elástica del gasto que busque cautelar la eficiencia del sistema, sino más bien, practica un gasto en el que se impone la restricción institucional de no despedir personal y la presión por incrementarlo. El sistema deviene en ineficiente al sacrificar insumos y el mantenimiento de equipos en contextos recesivos, así como en despilfarrar recursos (Mesa-Lago, 1985), con los ingresos no esperados de las épocas expansivas.

## CUADRO Nº 6

**SEGURIDAD SOCIAL PERUANA: SEGUIMIENTO DEL RATIO  
(M/L) EN EL SISTEMA DE SALUD (1980 - 1984)**

	Estimación (A)	Estimación (B)
<b>PROPORCION EFICIENTE DE FACTORES (M/L) EN 1980</b>		
$\frac{\text{(miles de unidades "M" / año)}}{\text{(miles de personas "L" / año)}}$	$\frac{3,919}{1}$	$\frac{2,330}{1}$
<b>REQUERIMIENTO DE (L) PARA (M) ASIGNADO EN 1984</b>	3,520	3,789
<b>(L) EXCEDENTE EN 1984 SEGUN EL RATIO (M/L) DE 1980</b>	14,480	14,211
<b>(en % de hombre-año) 1984</b>	80%/o	79%/o

Elaborado en base al Cuadro Nº 5.

#### 4. CONCLUSIONES

La evidencia empírica presentada lleva a concluir que la producción y por tanto el efecto distributivo de la seguridad social sobre el salario real es pro cíclico en el Perú. Es mayor en épocas de recuperación y auge de la economía, mientras que disminuye en contextos recesivos, reforzando el efecto del ciclo económico sobre el trabajador y su familia. Ello se debe, fundamentalmente, al modelo de generación de ingresos del IPSS totalmente dependiente del ciclo económico y a la rigidez técnica y burocrática para asignar sus recursos productivos.

Para llegar a tal conclusión, hemos acumulado evidencias que indican que la producción de la seguridad social es dependiente del ciclo económico, tanto en la generación de sus ingresos, como en su eficiencia productiva. El nivel de empleo estable o declarado (es decir, sobre el que se cotiza) está determinado por las expectativas de venta de los empresarios. Ellos forman estas expectativas, y con ello su decisión de respuesta a la seguridad social, en base al ciclo económico: bajo recesión no sólo declararán una menor mano de obra empleada, sino que además no consignarán todos los aportes descontados a sus trabajadores recurriendo a la mora. Ello además de contribuir al menor ingreso de la seguridad social, representa, al mismo costo para

## LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERU

el asegurado, un menor ingreso recaudado per cápita. El salario promedio, cuyas fluctuaciones están asociadas al ciclo económico, contribuye también a las fuertes variaciones en la capacidad distributiva de la seguridad social.

De otro lado, no parece evidente que la seguridad social en el Perú haya realizado algún esfuerzo en su gestión productiva que contrarreste este efecto cíclico. Más bien, el estudio de su eficiencia sugiere que en períodos recesivos ella se hace menos eficiente, al mantener e incrementar su mano de obra, mientras reduce las compras de los insumos complementarios al desempleo de aquella. Ello es percibido por el usuario como una pérdida de calidad, en la atención, un mayor tiempo requerido para el tratamiento y un aumento de la incertidumbre en la oportunidad de la atención ante la urgencia médica.

Tenemos que la producción de la seguridad social reproduce, magnificando, las fluctuaciones económicas del país, y, además, con un mayor costo directo por asegurado en períodos recesivos. No obstante, los problemas de eficacia y eficiencia señalados no bastan para calificar de negativo al balance que el trabajador obtiene de la seguridad social en tales períodos, por la posibilidad que la valorización a los bienes producidos por la seguridad social aumente en épocas recesivas debido a la mayor necesidad de estos. De otro lado, aún bajo la posibilidad de un balance negativo de la seguridad social, lo que le significa al trabajador un deterioro en su ingreso real, no tiene que concluirse necesariamente, en el planteamiento de su deseo por desafiliarse de la seguridad social. Esto último porque la valoración de ella conlleva elementos que van más allá del efecto inmediato sobre su ingreso, como son el nivel de estabilidad laboral que ella implica, el carácter aleatorio de la enfermedad y accidentes de trabajo que pueden, con su mayor ocurrencia, alterar súbitamente el balance, tornándolo positivo; y el mismo carácter de inestabilidad en la producción de la seguridad social que puede en un plazo próximo modificar el balance.

BIBLIOGRAFIA

- BANCO CENTRAL DE RESERVA DEL PERU (1982)  
Reseña Económica. Octubre. Lima.
- CALDERON, Laura (1982)  
*Distribución Funcional del Ingreso y Grado de Concentración del Mercado en el Sector Industrial de la Economía Peruana*. Tesis de Magister en Economía. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima.
- COCKBUN, Christine (1981)  
"El Papel de la Seguridad Social en el Desarrollo". *Estudios de la Seguridad Social* N° 38, Buenos Aires.
- CULLIS, John y WEST, Peter (1984)  
*Introducción a la Economía de la Salud*. Editorial DESCLEE de Brouwer S.A. Bilbao.
- DANCOURT, Oscar (1984)  
*Precios Relativos, Distribución del Ingreso y Demanda Efectiva*. Tesis de Magister en Economía. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima.
- DIEGUEZ, Héctor (1978)  
*La Seguridad Social en América Latina. Reflexiones sobre sus características y problemática*. Documento de Trabajo N° 84. Centro de Investigaciones Económicas Instituto Torcuato di Tella. Buenos Aires.
- FOXLEY, Alejandro; ANINAT, Eduardo y ARELLANO, José (1977)  
*Efectos de la Seguridad Social sobre la Distribución del Ingreso*. Estudios CIEPLAN N° 8. Santiago de Chile.
- GALIN, Pedro (1983)  
*La Extensión del Trabajo Eventual*. Reunión Técnica, Los Trabajadores Eventuales y la Crisis. Fundación Friedrich Eberth. Lima.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA (1983) *Tabla Insumo-Producto 1979*. Lima.
- 1985  
*Perú: Compendio Estadístico 1984*. Dirección General de Indicadores Económicos y Sociales. Lima.

LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERU

INSTITUTO PERUANO DE SEGURIDAD SOCIAL (1985)

*El IPSS en Cifras*. Gerencia de Planificación y Presupuesto. Lima.

LLAQUE, Nelly, ARENAS, Alberta; PEÑARANDA, César y SILVA, Jorge (1986)

*Medicamentos*. Documento Técnico Preliminar. ANSSA-PERU. Lima.

MESA-LAGO, Carmelo (1985)

*El Desarrollo de la Seguridad Social en América Latina*. Estudios e Informes de CEPAL, N° 43, CEPAL. Santiago de Chile.

MESA-LAGO, Carmelo; MANRIQUE, Luis y O'BRIEN, Eduardo (1986)

*Financiamiento de los Programas de Salud del Instituto Peruano de Seguridad Social*. Informe Técnico N° 8. ANSSA-PERU.

MUSGROVE, Philip (1985)

"The Impact of Social Security on Income Distribution". *The Crisis of Social Security and Health Care*. Latin American Experiences and Lessons. Document Series N° 9. Centro de Estudios Latinoamericanos. Universidad de Pittsburgh.

SLODKY, Javier (1985)

*Dilemas de la Seguridad Social en el Perú*. Fundación Friedrich Ebert. Lima.

THORP, Rosemary (1984)

"Políticas de ajuste en el Perú, 1978-1985: Los efectos de una crisis prolongada. Revista *Economía*, Vol. VII, N° 14. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima.

TOKMAN, Víctor (1985)

"Comment". *The Crisis of Social Security and Health Care. Latina American Experiences and Lessons*. Carmelo Mesa-Lago Editor. Latin American Monograph. Documento Series N° 9. Pittsburgh.

