

JORNADAS

44

JUAN BERNALDO DE QUIROS

EL SEGURO SOCIAL EN IBEROAMERICA



EL COLEGIO DE MEXICO
Centro de Estudios Sociales

308
J88
No. 44
EJ.1

EL COLEGIO DE MEXICO

SEVILLA 30

MEXICO, D. F.

JUNTA DE GOBIERNO

Alfonso Reyes, *Presidente*; Eduardo Villaseñor; Gustavo Baz; Gonzalo Robles; Enrique Arreguín Jr.; Daniel Cosío Villegas, *Secretario*.

CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES

Director: Dr. José Medina Echavarría

CENTRO DE ESTUDIOS HISTORICOS

Director: Dr. Silvio Zavala

SEMI

308
J88
No.44
ej.1.

74806

ANO

Quiros, Juan Bernaldo de.
El Seguro Social.

Dir

s.

(Toda la c

D. F.).



lg.

Fecha de vencimiento

EN SA

2 MAR. 1983

328/cv
c

13785

EL COLEGIO DE MEXICO

308/188/09.44



3 905 0013970 6

JORNADAS, órgano del Centro de Estudios Sociales de El Colegio de México, nació al calor de un seminario colectivo sobre la guerra que celebró dicho Centro en 1943. La publicación se prosiguió durante los meses siguientes para reflejar la labor realizada en otro seminario sobre los problemas de América Latina. Cubiertas estas dos etapas, JORNADAS va a convertirse ahora en lo que había de ser desde un principio: órgano expresivo permanente del Centro de Estudios Sociales del Colegio y no ya sólo de actividades circunstanciales suyas.

Ante el nuevo carácter de JORNADAS, conviene fijar en breves palabras el sentido que quiere imprimirse a la publicación, las razones que empujan a emprenderla.

Es un tópico que ha llegado ya de los círculos científicos a los medios populares, que nuestro siglo es o debe ser el siglo de la ciencia social, por razón del desequilibrio hoy existente entre nuestro saber científico sobre la naturaleza y nuestro saber científico sobre el hombre y su actividad. Los resultados de la labor de las pasadas centurias, especialmente de la última, en el dominio de la ciencia natural, son hoy tangibles para todos y le han otorgado a nuestra vida un poder sobre los fenómenos naturales como nunca antes se soñara. En cambio, el pensamiento racional y científico apenas comienza a conquistar lo que nos es más próximo: nuestra propia vida y su organización. Los acontecimientos actuales prueban de qué manera el dominio de la naturaleza, la ciencia y la técnica, se frustran y son adversos al hombre cuando éste no maneja todavía otros instrumentos que guíen su propio destino. Nada más necesario hoy que el tratamiento científico, es decir, racional y objetivo, de las cuestiones humanas, pues el futuro de nuestra civilización, de toda posible civilización, en las presentes circunstancias, depende de que se puedan dominar, o no, la naturaleza

humana y la vida social en un grado semejante a como nos es dado regular la naturaleza física. JORNADAS se propone ante todo mantener despierta la conciencia de este problema y coadyuvar con todas sus energías a los esfuerzos ya emprendidos para llegar a su solución.

Ahora bien, las cuestiones humanas no pueden ser tratadas en el vacío; surgen problemas, dificultades y conflictos ofrecidos en circunstancias y momentos determinados, y la investigación científica de los mismos sólo tiene sentido si sus resultados resuelven la situación problemática, despejan la dificultad o atenúan el conflicto, liberando al hombre de su angustiada presión. Esto quiere decir que no son las teorías las que determinan los problemas, sino éstos los que deben dar lugar al pensamiento teórico y, además, que no puede entenderse ni solucionarse ningún problema de la vida humana si lo desprendemos de su contexto o circunstancialidad. El olvido de este punto de partida elemental es quizá el responsable de la situación de atraso de las ciencias del hombre, como también de que las disciplinas sociales arrastren una pesada herencia de teorías que ya no responden a ninguna cuestión auténtica.

Asimilando el sentido de esa perspectiva, en las JORNADAS no se desdeñará, en modo alguno, el pensamiento social teórico actual, cualquiera que sea el punto del horizonte de donde proceda, y a su discusión y examen habrá que concederle atención cuidadosa; pero, en lo posible, sometiéndolo a la prueba de su validez para nuestros medios. En una palabra, lo que interesa de un modo fundamental son: a) las cuestiones humanas en su específica circunstancialidad americana, y b) los problemas “nuestros” que exigen una meditación teórica y una solución práctica.

En consecuencia, no se rechaza la consideración de las teorías y resultados de la ciencia social en general; pero se cree que la verdadera tarea intransferible está en estudiar y hacer que se estudien las cuestiones específicas de la facción latina del continente americano, de modo que soluciones y teorías no provengan de una importación

más o menos afortunada, sino que broten de la investigación misma de nuestras situaciones problemáticas peculiares.

La tragedia de Europa al privarnos de su producción intelectual y científica, siempre recibida con la sugestión de su viejo prestigio, nos obliga a un doble esfuerzo, que conviene que sea lo más consciente posible: por una parte, a que pensemos por nosotros mismos y sin andaderas y, por otra, a que meditemos hasta qué punto todo lo que nos viene del otro lado del Atlántico merece ser aceptado y asimilado y si no ha perdido aquel continente en más de algún punto el derecho al respeto que se le otorgaba sin discusión. Y pensando muy en particular en "nuestra América", estamos convencidos de que ésta ha de ponerse enérgicamente a pensar en sí misma en su propio destino y a aprovechar lo que es un triste momento para conquistar definitivamente, sin renunciar a ninguna herencia valiosa, su autonomía cultural.

En cuestiones sociales y políticas es esto tanto más urgente cuanto mayor es la sospecha de que lo que se nos ofrece por varios lados no es dádiva generosa sino velado instrumento de dominación. Y sólo podremos mantenernos relativamente inmunes de las consecuencias sociales y culturales de las tremendas luchas de poder, hoy en juego, si conservamos la serenidad intelectual y el conocimiento preciso y objetivo de los hechos. Una visión acertada de nuestro presente y nuestro futuro es lo único que puede permitirnos sacar ventajas, incluso de lo que parecen adversas constelaciones.

Dentro de la dirección general antes esbozada, las JORNADAS del Centro de Estudios Sociales de El Colegio de México quieren presentar un amplio marco a la colaboración: desde las cuestiones filosóficas conexas, hasta los estudios de la ciencia social más particular y especializada; pero viendo también dibujados dentro de ese marco estos propósitos fundamentales: 1) exponer el estado actual de la ciencia, de conocimiento imprescindible, como punto de partida; 2) examinar y discutir, en particular, los problemas peculiares de la

ciencia en nuestros países, y 3) contribuir en lo posible al desarrollo de la ciencia social en marcha.

Desde el punto de vista científico, con JORNADAS se intentará fomentar el estudio de las cuestiones marginales y fronterizas de las ciencias tradicionales y académicas, que es donde se encuentran hoy día los problemas auténticos de la ciencia social futura. Y desde el punto de vista político, en su mejor sentido, conseguir el conocimiento recíproco de los pueblos de nuestra América, manteniendo así viva y real la conciencia de su común destino.

JUAN BERNALDO DE QUIROS

Escuela Social de Madrid

EL SEGURO SOCIAL

EN IBEROAMERICA

Open access edition funded by the National Endowment for the Humanities/Andrew W. Mellon Foundation Humanities Open Book Program.



The text of this book is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License: <https://creativecommons.org/licenses/by-ncnd/4.0/>

JORNADAS — 44
El Colegio de México
Centro de Estudios Sociales

1945

308
J88
No. 44
ej. 1

74806

SUMARIO

Introducción.

Concepto y fundamento.

Génesis.

Nacional.

Internacional.

Regional.

Campo de extensión.

Obligatoriedad.

Integridad.

Prestaciones según riesgos.

Enfermedad.

Maternidad.

Invalidez.

Vejez.

Muerte.

Infatunios profesionales

Cesantía.

Familiares.

Técnica.

Recursos.

Inversiones.

Financiamiento.

Administración y jurisdicción.

Conclusión.

Bibliografía.

Apéndices.

INTRODUCCION

No hay ni un solo país en América, grande o pequeño, que no atribuya a los seguros sociales, científicamente establecidos, la solución de los problemas más graves que afectan a la clase trabajadora.

Dr. J. E. Sandoval.

Entre los varios sistemas de investigación del Derecho del Trabajo cobra particular importancia el método comparado, que nos muestra los hechos tal y como son en su nacimiento y evolución a través del tiempo y del espacio. Y esta apreciación histórico-geográfica concuerda a la perfección con el contenido internacional, una de las mayores características, igual que lo son la sencillez y el practicismo, de una disciplina universal, popular y material, que no se preocupa mucho de especulaciones filosóficas.

“En materia de seguro social, como en casi todos los problemas de la vida —dice nuestro compatriota Ossorio y Florit— las posiciones estrictamente doctrinales ofrecen un valor muy relativo, siendo necesario, para que adquieran pleno sentido y resulten eficaces, que armonicen con la realidad. Por eso, cualquiera que sean las ventajas teóricas que se señalen en un sistema determinado de seguro, es indispensable luego comprobar cuál ha sido el resultado en la práctica, bien para deducir consecuencias de orden general, bien para sacar enseñanzas de alcance puramente local”.

Hoy constituye el seguro social una preocupación mundial, que precisa de todo punto, una obra de entendimiento, de conocimiento mutuo, de aquí que la Conferencia Internacional del Trabajo en su última reunión de Filadelfia, para ayudar a aquellos Estados Miembros faltos de experiencia en la realización legislativa de sus standards de vida, haga un llamamiento de cooperación a los más muchos, solicitando informaciones sobre realidades y proyectos nacionales que sirvan de pauta o ingerencia en la colaboración y estímulo, que para la creación de los servicios de seguridad social se necesitan.

Así, en la realización de esta monografía del seguro social iberoamericano

nos hemos valido preferentemente de la legislación positiva de las repúblicas hispano-lusitanas, que en su variedad, hermandad y progreso de hoy dan un valor y una facilidad del todo insuperables en la comparación de sus individualidades, traspasando los mares tan sólo cuando hemos tenido que buscar el origen o la particularidad de un sistema o hecho.

Y es más, a este acopio de fechas y países hemos añadido el de los pareceres, creyendo que con ello haremos más fe que con el decir de nuestra modesta persona. Todo ello pues, no supone en forma alguna un deseo de erudición del que carecemos, sino una necesidad en la forma de estudio que profesamos.

Dicho trabajo podrá tener muy bien sus faltas, en cuanto que es muy difícil lograr y mantener la exactitud de tanto creado y barajado en una legislación dinámica por excelencia. Gustoso y agradecido me presto a subsanar los posibles errores cometidos, que creo han de disculpar los pequeños valores que acaso tenga la obra, que tiende a crear el ambiente necesario al nacimiento o desarrollo del seguro social, a lograr ese acervo común de elementos necesarios para la acción orientada de la seguridad social, en inteligencia continental que es avanzada americana hacia la futura universalización que se preve en esta materia, que si antes iba a la zaga, hoy es vanguardia del Derecho del Trabajo.

*Ciudad Trujillo.
República Dominicana.
Junio de 1944.*

J. B. DE QUIROS.

CONCEPTO Y FUNDAMENTO

No es fácil encontrar una definición integral del seguro social en la doctrina y en la legislación Iberoamericana, pues como en otros países se reduce a la desmembración en cuanto a los distintos riesgos cubiertos. Es por el contrario usual la determinación de los fines que la institución persigue, que encontramos en el decir de casi todas las modernas y grandes leyes aferentes, y en el pensar de los varios tratadistas.

Valga por ejemplo el preámbulo legislativo Costarricense, "Los Seguros Sociales son la consagración de la política que el Estado realiza en beneficio de quien vive de su salario, a fin de protegerlo contra los riesgos que le imposibilitan para trabajar y disminuyen su capacidad económica, poniéndole en situaciones cercanas a la miseria".

Pero, ¿cómo se realiza esta protección del asalariado? Es el Dr. Julio Bustos de los que mejor han apreciado la función del seguro social, haciéndonos ver cómo ella es una simbiosis económico-biológica que se necesita y complementa entre sí, pues la asistencia médica es tan necesaria como la prestación pecuniaria, ya que protegiendo la salud del trabajador se mantiene y robustece su capacidad de ganancia, pues es sabido lo mucho que interviene la debilidad fisiológica en la flaqueza económica, y viceversa, aumentando la economía familiar se hace posible un mejor vivir que evite muchas enfermedades y permita la mejor atención de las que se presenten. De aquí, que la Declaración de Santiago de Chile haya recogido tan importante misión bioeconómica, para proyectarla luego en la varia legislación nacional americana.

Y aun es más, esta seguridad material se realiza en una doble cobertura, pues protegiendo al individuo se beneficia también a la sociedad, ya que el Derecho Social del que el seguro es parte, no tiene una misión privativa de clase, sino integral de protección a la colectividad toda. Así, por un lado, tenemos que, "el menoscabo de la integridad biológica produce un daño económico que afecta al individuo y a la sociedad, ya que no sólo se pierde un elemento activo, sino que se recibe además una carga pesada" al decir del Jefe del Servicio de Previsión Social de Chile, y por otro, como hicieron ver los ministros de Relaciones Exteriores, chileno, y de Trabajo y Previsión Social, mexicano, en los discursos de inauguración de la Conferencia de Seguridad Social Interamericana, el Seguro Social defiende a la raza en cuanto a salud y posibilidad de ganancia,

logrando con ello mejores condiciones de vida y mayor capacidad de compra, de bienestar colectivo en general por tanto, pues se sana el capital humano y con él se aumenta la riqueza de las naciones, asegurándose así a la humanidad un porvenir menos cargado de oscuros presagios.

Pero no son sólo estos deseos de bienestar material en cuanto a salud y riquezas, los que mueven al seguro social, le inquieta también, como correctivo del salariado que es, la importante misión de nivelación colectiva, uno de esos “cinco puntos para la paz” completamente esenciales y expuestos por el Papa Pío XII, y que encontramos en la exposición de motivos venezolana, diciéndonos como el seguro social “tiende a hacer desaparecer las divisiones sociales de la desigual repartición de los medios de producción, y restituye a la vida económica y social a las personas que están, por desgracia, privadas de su único medio de producción, asegurándoles una parte modesta pero suficiente de los medios indispensables para una existencia decente”.

Y es precisamente esta realización de la Justicia Social, la que lleva a su complemento de la Paz Social, haciendo viable la función de solidaridad, de cooperación, de mutualidad, de esfuerzo y obra en común del Estado, Capital y Trabajo, que no sólo permite materialidades imposibles al esfuerzo individual y enconado, sino que al obrar en inteligencia vienen a acabar con la tradicional lucha de clases, con su derroche de energías y riquezas que tanto preocupa hoy a los gobiernos, y que es algo exigente en el Derecho Institucional, tanto en su variedad Corporativa como Sindical. De aquí, que diga el proyecto de Seguridad Social Canadiense que el seguro social, “es la técnica especial de organizar colectivamente —asegurándose la contribución de varios grupos— medidas para hacer frente a las necesidades que no pueden tomarse con los recursos propios de los individuos o de las familias”.

Pero todavía hay más, también encontramos en el seguro social otro de los esfuerzos más característicos y principales de nuestros días, el de la previsión, pues al tratar de atajar los males físicos de la falta de salud, económicos de la carencia de dinero, y sociales de la lucha de clases, realiza esa función tan sencilla, pero que tanto tardó en aparecer, condensada en la brevedad de que es mejor evitar que curar, y que constituye la tan atendida previsión, esencia del seguro social y política de todo buen gobernante, que se aplica en la mayoría de las actividades nacionales.

Como se ve, es deseo principal del seguro social lograr una raza sana, un pueblo fuerte, y como tal alegre y trabajador, a más de tranquilo y satisfecho en su desahogo económico, por lo que a los planes de bienestar financiero se acompañan los parejos sanitarios y de distracción, como el postulado por una Comisión Planificadora Médica dentro del proyecto Beveridge, el del Dr. Heagerty,

del Canadá, el del Consejo Nacional de Salubridad del Commonwealth Australiano, el de Salud Pública Chileno, el de Deportes del Canadá, y de Empleos y Ocios de Chile, país éste que posee un Departamento de Horas Libres y Vacaciones dentro de la Caja del Seguro Social, que se ocupa de mejorar la vida física, moral y cultural de los asegurados, formando hábitos y aptitudes, y corrigiendo vicios y perjuicios.

Ahora bien, si quisiéramos refundir en un mismo pensamiento y en unas cuantas líneas todos estos móviles del seguro social, debemos escoger la clara apreciación, que como parte interesada que es, realiza el obrero tipógrafo Rafael Salazar, en concurso abierto por la Caja del Seguro Social Costarricense, para premiar la mejor definición de la institución que nos ocupa. "El Seguro Social no es sólo una función económica, sino un campo de acción en las diversas situaciones de la vida colectiva. Actúa también como elemento de cultura, de previsión, de salubridad, de paz. El Seguro Social regula el trabajo, la economía, la seguridad del obrero, la justicia social, persigue el equilibrio y el bienestar común. El Seguro Social es una institución que, mediante aportes obligatorios y distribuidos equitativamente entre el trabajador, el patrono y el Estado, tiende a cumplir los deberes que tiene la sociedad de procurar al salariado una vida mejor, decente, y una vejez libre de miseria y de mendicidad. El Seguro Social libra a los trabajadores de las inquietudes económicas a los que los lanza su pobreza y los prepara para rendimientos de mayor amplitud. Nuevos deberes, mayores visualizaciones, la existencia más grata, contribuirán a desplazar esa tendencia que pone en peligro la economía y la existencia del obrero urbano. El Seguro Social lucha a la vez contra la pereza y crea un entendimiento de valorización y responsabilidad. Seguro Social = Protección al patrono y al trabajador. Seguro Social = Protección a la familia obrera. Seguro Social = Protección a la familia obrera. Seguro Social = Factor de cultura, de previsión, de salubridad y de paz".

Pero como apreciaremos mejor más adelante, es indudable que el factor económico es uno de los que más pesan en los males de la humanidad, siendo origen de casi todas las desdichas del trabajador, pues una economía robusta evita o compensa muchas de las calamidades sociales, de ahí, que como veremos, se conscriba y se oriente principalmente el seguro social a los económicamente débiles, y que sea el motivo que priva en la definición de Carlos González Posada. "El Seguro Social es la institución del Derecho del Trabajo que tiene por objeto proteger a los trabajadores en los casos de pérdida o disminución de sus ingresos o de aumento de sus necesidades, mediante el reconocimiento de un derecho a ciertos beneficios cuya efectividad el Estado garantiza".

Con todo ello, tendremos la materialidad de lograr ese deseo de felicidad

de comunidad, de elevación de standard de vida nacional, que caracteriza los tiempos presentes, y que ha venido en llamarse Seguridad Social, por suponer un mejor vivir popular y un orden colectivo más justo, y cuyo medio idoneo es el triple contenido que el Seguro Social implica, prevención, restauración y compensación, las tres, finalidades que señala la Oficina Internacional del Trabajo:

1.—Prevenir en la medida de lo posible la pérdida prematura de la capacidad de trabajo. 2.—Hacer cesar o atenuar la incapacidad de trabajo para que el trabajador pueda volver a su actividad profesional. 3.—Compensar a lo menos parcialmente, mediante la concesión de prestaciones en dinero, el perjuicio pecuniario, resultante de la interrupción o cesación de la actividad profesional”.

Fines estos concordes a los que señala la Conferencia Interamericana de Seguridad Social: “A).—Organizar la prevención de los riesgos cuya realización priva al trabajador de su capacidad de ganancia o de sus medios de subsistencia. B).—Restablecer lo más rápida y completamente posible la capacidad de ganancia perdida o reducida por consecuencia de enfermedad o de accidente. C).—Procurar las medidas de asistencia necesarias en caso de cesación o interrupción de la actividad profesional, como consecuencia de enfermedad o accidente, de invalidez temporal o permanente, de desempleo, de vejez o muerte prematura del jefe de familia”.

Resumiendo, el seguro social, como sinónimo de seguridad social, según la inteligente comprensión de sir William Beveridge, es paladín contra los cinco gigantes del mal que hay que destruir, indigencia, enfermedad, ignorancia, suciedad y ociosidad. “La destrucción de la indigencia significa que cada ciudadano, a cambio de los servicios que preste, tendrá suficientes ingresos para su subsistencia y la de sus dependientes, tanto cuando esté trabajando como cuando no pueda trabajar”. La campaña contra la enfermedad es algo ahora general y constituye un plan sanitario sobre la mejor y más extensa base, a título preventivo, curativo y paliativo. El ataque contra la ignorancia es esa educación que el seguro social permite al menor con su concesión y alargamiento de subsidios. El plan contra la ociosidad es la política de mejor “ubicación de la industria y de la población y de una revolución de alojamientos”. La destrucción de la ociosidad “significa el mantenimiento de la ocupación de la mano de obra”.

Ahora bien, acentuado cada día más el hecho de que el trabajo es el único medio de vida posible, la institución llave de hoy, como fué el capital la de ayer, al decir del brasileño Orlando Gómez, se hace concepción de la política social moderna el trabajo obligatorio, como necesidad de participación colectiva en la creación de riquezas que tanto interesan a esta época neomercantilista. Y llevando como lógica contraprestación este deber de trabajo el llamado derecho

al trabajo, como algo que nunca debe faltar al individuo, como materialidad de vida que es, incumbe al Estado la misión, no sólo de proteger al trabajador para que esté, en las mejores condiciones de laboriosidad, sino de socorrerle o ayudarle cuando se produzca la inhabilitación o debilidad operaria, siendo el Seguro Social parte principalísima de esta acción estatal.

De aquí, que esta misión de asistencia social sea ya un deber, no una facultad como la piadosa caridad cristiana o la graciosa beneficencia pública de antaño, un derecho más como el más exigente que todo nacional puede invocar, claramente recogida e impuesta en las nueve bases de Seguridad Social cubanas, a más de una necesidad del todo irrechazable, que necesita “un medio técnico con el cual la sociedad trata de indemnizar, reparar y sobre todo prever los riesgos profesionales”, cual es el Seguro Social, según concepción del mexicano Kuri Breña.

El complejo del Seguro Social se nutre, en cuanto a integridad, de una serie de ideas. Del asociacionismo saca la ayuda de clase, en cuanto a fin superior que es de la mutualidad y la cooperación; del patronage de Le Play coge la ayuda del capital, como la participación estatal proviene del socialismo de Estado alemán, del intervencionismo francés y del laborismo inglés. También aportan estas ideas sociales otro elemento principal, el de la obligatoriedad, que ha ido evolucionando, de la ley natural de los frailes españoles Vives, Mariana, Suárez, Soto, que truecan en ley moral los sansimonianos, como en cuasi contrato el solidarismo de Bourgeois, ayuda mutua que encontramos también en Proudhon, como en el anarquismo de Kropotkine, todo lo que lleva ya a la Justicia Social. Concepto es éste, que aunque “tan viejo como el mundo”, trata de hacerlo efectivo el Derecho a la Seguridad Social de nuestros días, con su norma jurídica del seguro social que parece ha de realizar aquellos Nuevos Mundos Moral y Societario en que soñaron ya Owen y Fourier.

Tal es en síntesis la colocación del seguro social en el campo de las doctrinas sociales, que alzan la prédica contra aquellas “bastillas de pobres” que suponían los asilos para ancianos, hospicios para niños, hospitales para enfermos y casas de trabajo para desocupados, que originaron las llamadas leyes de menesterosos, en donde se consumían aquellos “miserables”, cuyo dolor originó la literatura social de la que son sus primeras muestras, el “Hijo de la Parroquia” de Dickens, “La Aldea” de Grable, el “Sibyl” de Disraeli. Tanto abuso y dolor tenía forzosamente que conmover a espíritus nobles y elevados, hombres como Lord Aslehy, Villerme, Bianchi, Monseñor Von Ketterler, dedican sus mejores esfuerzos en aliviar las condiciones de vida del proletariado naciente, que tratan de conocer y propagar estudiadas demografías, tan preciosas como la del Dr. Buret. “La miseria de las clases laboriosas en Francia e Inglaterra”.

Así, si en el medioevo es la hermandad religiosa basada en la piedad con sus regímenes comunitarios de tipo conventual la encargada de la obra asistencial pública, en la modernidad es el esfuerzo civil cimentado en el derecho el que lleva a la obra previsoría al seno del hogar, sacando así al necesitado del centro institucional y llevándole al familiar en la época en que más que en otra necesita el afecto y cuidado de los allegados.¹

Esta reciprocidad de deberes y derechos, característica de la sociedad de hoy, la encontramos clara y fundamentalmente dispuesta en el seguro social con su sistema de cotización-prestación, que al suponer participación interesada, es argumento más en favor de ese Derecho a la Seguridad Social que nacido en la guerra pasada ha logrado su mayoría en ésta. Así, dice la reunión de Filadelfia, “los asegurados que han cumplido con todas las condiciones que se exigen, tienen derecho, en vista de las cotizaciones que han pagado a un fondo de prestaciones, a las prestaciones pagadas en montos fijados al producirse los riesgos definidos en ella”, igual que el plan Beveridge “defiende con vigor el principio contributivo, “porque se trata de un seguro y no de un acto de caridad”.

Y unidos y complementados así, derecho y economía, originan uno de los procesos más interesantes y modernos, la integración del Derecho Económico, base y parte a la vez del Derecho Social, que tiende a crear, y repartir riquezas colectiva y equitativamente, claramente apreciado en Europa por Radbruch como en América por Cesarino Junior.

Comprende pues, el Seguro Social, el vario campo que el Derecho del Trabajo tiene, como último eslabón que de él es. Por un lado, posee un fin económico, suplir y compensar las posibles o irremediables faltas o debilidades de ingreso, por otro, un deseo sanitario, combatir y curar las enfermedades tanto como las consecuencias de ellas previnientes, por último no falta en él la idea cultural en su doble aspecto intelectual y muscular.

Es por tanto el Seguro Social la parte principal del segundo gran apartado del Derecho del Trabajo, el que se ocupa del trabajador fuera del taller, como son las convenciones colectivas el capítulo más señalado de la reglamentación operaria, y si estas hacen posible una mejor realización de labores dentro de la profesión, él permite y tiende a una vida más dichosa en lo íntimo del hogar, de ahí la doble protección de las células sociales base, familia y sindicato, pues como resumió Carlos Darwin y nos enseña un docto profesor de Oxford, “trabajo y afectos domésticos constituyen la felicidad de los hombres”. Por ello, a los Códigos de Trabajo, se ha añadido modernamente su complemento, las leyes del Seguro Social, o se han desarrollado los breves preceptos que en estos cuerpos laborales exponían concretamente la figura jurídico-económica que nos ocupa.

¹ Juan Bernaldo de Quirós, “La Idea de la Previsión Social”, Revista de Trabajo, nº 7, Habana.

GENESIS

Basada la estructuración social moderna en el régimen del salariado, y suponiendo tal sistema económico la prestación de servicios personales a cambio de una remuneración en dinero, es indudable, que en cuanto por cualquier circunstancia el trabajo falte, falta con él toda posible sustentación obrera. Y es más, siendo el salario una contraprestación exigua, hace posible sólo la materialidad del vivir, sin que pueda atenderse cualquier necesidad extraordinaria que se presente, aun la más imperiosa, y que no sea otra que la de vestir, comer y morar bajo techado.

Con ello, quedaba el trabajador a merced de los riesgos sociales, que no sólo pueden presentársele, enfermedad, invalidez, accidente, paro, sino los que fatal y desgraciadamente deben sobrevenirle o apnarle siempre, maternidad, vejez, muerte.

Contra este estado de cosas, es natural que se produjeran las consecuentes reacciones, una por parte del trabajador mismo, otra por la del Estado Nuevo, que ya no es pasivo sino tutelar. La masa laboral organizada se orientó en extremismo hacia el derrocamiento del régimen imperante con su gran arma la revolución, mientras que con la otra no menos potente de la huelga, imponía o aceleraba la acción que había adoptado el Estado, la del correctivo del salariado, mediante la fijación de salarios mínimos en cuanto a familia, y entrada de la mano de obra en la empresa, ya en su forma limitada de primas o premios de antigüedad y producción, ya en la más avanzada del accionario obrero y aun participación de utilidades, así como la de la asistencia social en su doble proceder individual o colectivo, según sea esfuerzo unitario estatal o solidario de los factores de la producción y gobierno.

Constituye la forma única oficial, las llamadas prestaciones no contributivas, subsidios principalmente en dinero, aunque pueden concederse también en especie, que el Estado procura a sus nacionales imposibilitados de poder subvenir a sus propias necesidades, bien por carecer de bienes materiales, bien por poseerlos deficientes, y ya sea ello por patología física o por ley natural de la vida. Es medio propio de los pequeños países nórdicos, Dinamarca, en donde nacieron en 1891, Noruega, Suecia, etc., y aquí en América, EE. UU. y Canadá en el Norte, y Uruguay en el Sur, tiende a beneficiar situaciones de imposibilidad laboral, vejez, invalidez —ceguera muy especialmente— maternidad, paro. Forma característica de ellas son las asignaciones familiares de los países meridionales, particularmente, o sumamente prolíferos, Italia, España, Portugal, Hungría, Bulgaria, o necesitados de aumentar su natalidad, Francia, Bélgica, habiéndose extendido también a Australia y Nueva Zelandia, y en América Austral Argentina, Brasil y Chile, así como también las ha aceptado modernamente la U. R. S. S. para compensar la gran despoblación que supone la guerra.

Pero estas cargas asistenciales llegaban a ser tantas que gravaban enormemente el erario público, tanto que este rubro benéfico sube en Canadá de un millón de dólares en 1867 a doscientos cincuenta en 1937, y en España el capítulo presupuestal del Ministerio de Trabajo y Previsión Social se centuplicó en los últimos veinte años, de 1914 a 1934.

Es por ello, por lo que se empezó a ir recomendando a los propios interesados la atención de sus necesidades íntimas, bajo la dirección y ayuda del Estado, originando las modernas formas del solidarismo, que partiendo de la mutualidad, más primitiva, y pasando por la más completa de la cooperación, llegan a la perfecta de los seguros sociales, criterio que favorece las nuevas teorías del Derecho Funcional y que impulsa la fuerza de la masa trabajadora asociada, y que al aunarse a las formas asistenciales vienen a hacer la gran amalgama de la Seguridad Social, aplicándose unas en donde los otros no son posibles, como nos hace ver magistralmente la última obra del malogrado Oswaldo Stein, y recomienda la 26 Conferencia Internacional del Trabajo. "Todas las personas necesitadas y que no tengan que ingresar a una institución para tratamiento, deberían recibir asignaciones apropiadas en dinero o parcialmente o especie". Y es más, creemos al igual que el asesor jurídico brasileño Oscar Saraiva que para que la obra asistencial llegue a su completa cobertura es preciso el todo del Derecho del Trabajo, protegiendo y aumentando salarios, razonando horarios, permitiendo descansos, estructurando la asociación profesional, tutelando mujeres y menores, tanto como preocupándose por la alimentación obrera, vivienda popular, distracciones y cultura del trabajador, etc.

La aceptación y generalización del Seguro Social no se ha logrado sino al cabo de muchos esfuerzos y tiempo. Ya en el momento mismo de su aparición encontró una fuerte oposición, época aquella agitada por las ideas marxistas no contó con todo el apoyo obrero, a pesar de los esfuerzos del alemán Lassalle, pues veía en ellas el proletariado, igual que en el asociacionismo francés de Blanc, y aun en el cooperativismo inglés de Owen, un medio de apartarles de su lucha por la conquista total del capital, a más de cooperación con su enemigo mortal el patronaje.

Tampoco miró al Seguro Social con simpatía el economismo intenso de entonces, no porque dominase en él la idea del *laissez faire*, pues ya existía la escuela económica intervencionista, sino porque creía que las mejoras que con tal proceder se deseaban eran ventajas ficticias, pues a la larga el Seguro Social produce una elevación del coste de vida, que redundaba en perjuicio del que se va a beneficiar. También, como es natural, no lo aceptó el capital, a quien se imponía parte de la sustentación del sistema, e hizo todo lo posible por anularlo, acogiendo sólo a obreros que se prestasen a silenciar su no aseguramiento.

Sin embargo, el Seguro Social ha ido con sus bondades salvando todos estos obstáculos, hasta ser aceptado hoy unánimemente por todos los países y sectores sociales, inclusive el proletariado de la U.R.S.S. Nada mejor que la publicación del B.I.T. "El Año Social" para compulsar su progreso a través de sus anualidades, que nos muestran su tambaleo en la Gran Crisis Económica de 1929-32, que en su juventud no pudo remediar, granjeándose así enemistades, que al fin pudo vencer a fuerza de vitalidad, consolidándose en seguida para imponerse acto seguido y llegar por último a la universalidad de hoy, desarrollándose en donde estaba iniciado y proyectándose en donde faltaba por hacer.

El Seguro Social, como aseguramiento contra la inseguridad lo encontramos creado o acelerado en las grandes épocas calamitosas. Nacido en un período postbélico fué el medio conque el canciller Bismarck quiso remediar y premiar los males y esfuerzos del militarismo prusiano, extendido y perfeccionado por la Organización Internacional del Trabajo, es con lo que la Paz de Versalles procuró atajar "la justicia, miseria y privaciones de la postguerra, proyectado en su totalidad e integridad hoy es acción principal con la que aminorar la gran catástrofe actual que nos aflige en el plan reformador que supone la Carta del Atlántico, promesa de un Mundo Mejor.

Nacional

Es el socialismo de Estado alemán el creador del verdadero Seguro Social, atrayendo para las personas la cobertura que existía para las cosas, convirtiendo en colectivo el riesgo individual y despojando de su fin de lucro al seguro comercial, pasando así de una institución del Derecho Mercantil al Derecho Social, siendo éste uno de los primeros procesos de captación del Derecho común por el Derecho especial. Con anterioridad a este proceso inicial del Seguro Social alemán, sólo encontramos en algunos países de la Europa Central, una forma mutua, patronal-obrera, con cooperación estatal, de ayuda al trabajador necesitado.

De todos los infortunios que abarca el Seguro Social, es el de la enfermedad el primero en aparecer, 1883, siguiéndole en seguida, 1884, el de accidentes del trabajo, y un poco después, 1889, los de invalidez y vejez, para ser completados en 1924, con el de paro forzoso, riesgo que no nace ya en Alemania sino en Suiza, 1895, como es Italia el primer país que individualiza el de maternidad en 1910, y que comprendiendo también el caso de muerte, para todo asalariado, fueron reunidos en 1911 en un extenso libro de cerca de dos mil artículos, de materia sustancial y procesal, y cuya bondad ha respetado, con lige-

ras modificaciones, el Gran Reich, y tanto ha influido en otros procederes extranjeros.

El ejemplo no tardó en ser seguido por Francia, que ya en 1884 da los primeros pasos que deben llevar a la Ley de Seguros Sociales de 1910, que poco a poco va completándose, 1912, 1928, 1930, 1941, llegando a cubrir en forma obligatoria y a todo asalariado de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, y potestativamente accidentes del trabajo y paro forzoso.

Fuerte resistencia encontró el Seguro Social en Inglaterra, que sólo logra vencer los esfuerzos de Lloyd George, estructurando en 1911 la Ley General de Seguros Sociales, con prestaciones de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, y que tiene la novedad de adoptar en forma obligatoria también el seguro de cesantía, quedando pues sólo libre el de accidentes.

Italia, España y Portugal, ya veremos cómo constituyen un grupo sui generis, y el resto de las naciones de Europa, sin que falte una sola, van estructurando el sistema entre fines y principios de siglo, mientras que son varios los países asiáticos y africanos los que han aceptado el Seguro Social, como la India, Japón, Africa del Sur, y los protectorados.

En cuanto a los nuevos continentes debe esperarse bastante para ver implantado el Seguro Social en su generalidad y obligatoriedad, a excepción del caso de accidentes del trabajo, siendo la Gran Crisis Económico-Social la que fuerza a ello. El sentir sajón que ya hemos visto, las ideas de libertad dominantes, la orientación hacia las prestaciones no contributivas, la menor fuerza de la asociación obrera, el desarrollo del seguro privado, los mayores ingresos del trabajador y las dificultades de la federalidad influyen en ello.

En Norteamérica es el New Deal el que permite la Ley de Seguro Social de 1935, reformada en 1939, de ámbito federal y obligatorio, con prestaciones a sobrevivientes, ancianos y parados, y que su creador el Presidente Roosevelt trata de extender a enfermedad, maternidad e invalidez, lo que unido a los infortunios profesionales de base estadual e imperativa, que sólo faltan en el estado sureño de Alabama, serán los grandes pilares del futuro bienestar popular, según frase de su impulsor.

Canadá no tiene una legislación nacional más que para el seguro obligatorio de paro forzoso, creado en 1940. Tuvo sí una ley de seguros que incluía cesantía y que fué anulada por creerse no era de competencia federal. Los demás riesgos son obra de algunas provincias como Alberta y Colombia Británica que imponen el seguro de enfermedad; en las otras provincias y en los demás riesgos, como invalidez, vejez, sólo encontramos la forma de subsidio estatal. En cuanto a accidentes del trabajo, cuyo aseguramiento se obliga, sólo la Isla del Príncipe Eduardo, pesquera y agraria, carece de ellos.

Australasia sólo hasta muy modernamente, 1938, no cambia sus prestaciones no contributivas por completas leyes de seguro social obligatorio. Cubre la de Australia federalmente todo asalariado y riesgo, a excepción de la isla de Tasmania que carece del de accidentes. En tanto que la Ley Neocelandesa es una de las primeras en lograr la unificación moderna de los varios infortunios sociales.

Llegando a Iberoamérica nos encontramos con un meritorio esfuerzo tendiente a lograr su bienestar colectivo, de tal envergadura que coloca a esta parte del Continente Americano a la altura del territorio europeo, y cuya órbita de acción es tan poderosa que atrae a su seno hasta los pueblos hermanos del Norte, Estados Unidos y Canadá, para integrar todos el rol del Comité Interamericano de Seguridad Social. De aquí que diga Mauricio Stack: "En América Latina los seguros sociales han llegado a aceptarse de una manera general como un fin y como un método, y ya se han establecido ampliamente como institución".

Y es que la necesidad y conveniencia del Seguro Social adquiere en estas tierras proporciones mayores que en cualquier otra parte del mundo, como medio de proteger y mejorar la escasez de brazos existente y lograr con ello mayores riquezas y felicidades colectivas, cual nos dice el Secretario de Estado de Trabajo y Previsión Social de México, hoy Director del Instituto Mexicano del Seguro Social, licenciado Ignacio García Téllez: "Si la defensa y conservación de la flora, de la fauna y de los recursos naturales de todo el País, constituyen un imperativo nacional, con mayor razón debe considerarse el patrimonio humano, que es, la riqueza por excelencia de las naciones". Razón es ésta por la que casi la totalidad de las Constituciones sudamericanas imponen la creación del Seguro Social, Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, Chile, República Dominicana, Ecuador, México, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela, y creemos lo habrá logrado ya también Costa Rica, que lo proyectaba.

El Seguro Social tardó unos años en aparecer en las repúblicas indoamericanas, en relación con las naciones europeas, y su raigambre no prende por igual en todas ellas, pues mientras unas han logrado tan sólo la fragmentación de riesgos, otras han elaborado completísimas leyes, cuyo ejemplo va cundiendo y permitiendo entrever ya una posible Ley Uniforme del Seguro Social Iberoamericano, tan sólo fragmentada en cuanto a cuerpo por las veinte repúblicas, pero íntegra e igual en espíritu. Debemos pues hacer dos grandes apartados, uno en el que están Chile, Ecuador, Perú, Venezuela, Panamá, Costa Rica, México y Paraguay, que poseen gemela institución integral, y otra en la que colocamos a los restantes países, que tienen una estructuración parcial y diferente.

Chile, es el pioner americano con su Ley del Seguro Social Obligatorio Obrero de 8 de septiembre de 1924, a base de enfermedad, maternidad, inva-

lidez, vejez, para todo trabajador, y que tanto ha supuesto en el proceder de los países hermanos.

Ecuador, empieza ya a legislar en 1928 con seguro obligatorio de invalidez, vejez, muerte, para empleados públicos y privados, que en 1935 la Ley del Seguro Social Obligatorio extiende a obreros y enfermedad, para mejorarse en 14 de julio de 1942, abarcando todo asalariado y accidentes del trabajo.

Perú, en 12 de agosto de 1936, formula un régimen obligatorio que beneficia a trabajadores de todas clases con prestaciones de todo riesgo, menos el de accidentes que permanece individualizado y el de cesantía que se excluye.

Venezuela, posee su Ley del Seguro Social Obligatorio de 24 de julio de 1940, que abarca en principio a todo trabajador y riesgos, pero que aplaza a los casos de invalidez, vejez, muerte y cesantía.

Panamá, logra en 1941 su Ley del Seguro Social Obligatorio, que reorganiza en 21 de abril de 1943, para dar entrada a todo trabajador en coberturas de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

Costa Rica, tiene su Ley de Seguro Social Obligatorio de 1 de noviembre de 1941, para todo asalariado y casos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y cesantía, éste demorado aún.

México a pesar de ser de las primeras repúblicas americanas en imponer el Seguro Social, pues así lo hace su Constitución de 1917 y lo mantiene la Ley Federal del Trabajo de 1931, no llega su Ley del Seguro Social sino hasta el 31 de diciembre de 1942, incluyendo a todo trabajador y beneficiando con todo seguro. La importancia y perfección que este país ha dado al Seguro Social, al que considera en unión de la Reforma Agraria base de su prosperidad, mucho ha de suponer en el ritmo y propagación de los regímenes retrasados o fragmentarios de este Continente.

Paraguay, estructura la última de las grandes corporizaciones con su Ley del Seguro Social de 13 de abril de 1943, que supone la obligatoriedad para todo trabajador y casos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y accidentes del trabajo.

El otro grupo americano es el que se caracteriza por haber comenzado la obra antes pero no haberla llevado hasta su totalidad, aunque sí a una gran perfección a veces, pues sólo tiene cubiertos algunos riesgos, generalmente pensiones de invalidez, vejez y se limitan preferentemente a empleados y determinados obreros, como los de servicios públicos muy particularmente. Esta prioridad de las pensiones está motivada por el ejemplo de los regímenes de jubilaciones fiscales o derechos familiares de los funcionarios públicos, en los que para aliviar la carga que suponen establecen ya ciertas contribuciones a los beneficiados, acercándose así al Seguro Social.

Argentina, se caracteriza por sus pensiones de invalidez, vejez, muerte a funcionarios, 1919, servicios públicos, 1921, bancarios, 1922, marina mercante, 1939, y por su seguro de maternidad para asalariados, 1934.

Uruguay, sigue el mismo proceder a partir de 1919, con pensiones de invalidez, vejez, muerte para servicios públicos y periodistas, artes gráficas, 1928, bancarios, 1933, y comercio e industria, 1934.

En Brasil el primer vestigio del Seguro Social obligatorio lo encontramos en 1922 en las pensiones de invalidez, vejez y muerte para ferroviarios con extensión en 1930 a electricidad y teléfonos, 1931, servicios públicos, 1932, mineros, 1934, comercio, 1938, transportes. También existen regímenes de pensiones por muerte en los trabajos del mar, bancarios e industriales, de enfermedad en comercio, banca, y de maternidad en industria.

Cuba, en 1937 creó el Seguro Obligatorio de Maternidad, existiendo además, en forma libre, el de enfermedad, y previniendo la Constitución el de cesantía. Igualmente encontramos sistemas y jubilaciones y pensiones para empleados de teléfonos, 1921, transportes terrestres, 1923, tranvías, 1929, periodistas, 1935, bancarios y marítimos 1938.

Pensiones de largo término hay además en Bolivia desde 1926 para banca, extendidas después de la guerra del Chaco a ferrocarriles, tranvías, gráficas, periodistas, en tanto que Colombia las posee para vías desde 1929.

En los demás países centroantillanos sólo existen coberturas de infortunios del trabajo, nacidas desde antiguo, que no faltan en ninguna de las repúblicas hispano-lusitanas, si bien en forma potestativa generalmente y excluyendo a las enfermedades profesionales en muchos casos, siendo éste el progreso temporal y regional de tal riesgo. Puerto Rico, 1901, Guatemala, 1906, Salvador, 1911, Perú, 1914, Argentina, Colombia y Venezuela, 1915, Chile, Panamá y Cuba, 1916, México, 1917, Brasil, 1919, Uruguay 1920, Bolivia 1924, Costa Rica 1925, Paraguay 1927, Ecuador 1928, Nicaragua, 1930, República Dominicana 1932, Honduras 1936, y Haití 1943.

En la actualidad el Seguro Social tiene un ámbito casi mundial, es como dice el profesor Schoenbaum un índice de civilización, un refugio en esta época de caos y de locura, que supone hechos memorables que dan gloria a sus creadores, Bismarck, Lloyd George, Massarick, Roosevelt, Calderón Guardia, Avila Camacho, etc., y según comprobación que hemos realizado, y que bien puede ser la totalidad existente, sin contar los procederes estatales y provinciales, el Seguro Social llena la legislación de 57 países, siendo su reparto el siguiente:

Infortunios profesionales 57, obligatorios 36 y facultativos 21.

Enfermedad 47, obligatorios 34 y facultativos 13.

Maternidad 41, obligatorios 34 y facultativos 7.

74806



Invalidez 40, obligatorios 36 y facultativos 4.
Vejez 40, obligatorios 36 y facultativos 4.
Muerte 40, obligatorios 36 y facultativos 4.
Cesantía 29, obligatorios 19 y facultativos 10.
Tuberculosis, 4 obligatorios.
Silicosis, 1 obligatorio.

Es decir, 299 casos de aseguramiento según riesgo, 236 obligatorios y 63 facultativos, de los que pertenecen a Iberoamérica 86, de ellos 73 impositivos y 13 libres, de la siguiente forma repartidos:

Accidentes 20, obligatorios 8, facultativos 12. Enfermedad 10, obligatorios 9, facultativos 1. Maternidad 11, obligatorios. Invalidez 13 obligatorios. Vejez 14 obligatorios. Muerte 13 obligatorios. Cesantía 6 obligatorios.

La población mundial abarcada por el Seguro Social asciende a unos 150 millones en el caso de accidentes, 135 en el de invalidez, vejez y muerte, 100 en el de enfermedad, maternidad, y 75 en el de paro forzoso, siendo la densidad nacional alrededor de 42 millones en EE. UU., 27 en la U.R.S.S., 22 en Alemania, 18 en Gran Bretaña y 12 en Francia. La Caja del Seguro Social de Chile viene a reunir en su seno 1.200,000 contribuyentes, mas como ciertas prestaciones y muchas ventajas se extienden a los familiares se llega a los tres millones de beneficiados. En México oficialmente se ha calculado, que en principio, en limitación del Distrito Federal, supondrá el ámbito de su Seguro Social 280,000 afiliados, que después de tres o cuatro años la extensión nacional para industria, comercio y transporte los subirá a 472,000, y por último, cuando se abarque a toda la masa laboral del país se llegará a los 6.000,000.

Pero si mucho ha sido ya realizado en materia de Seguro Social, más resta aún por hacer. Es preciso extender la acción a todos los países, que no quede uno sin beneficiar, pues son mucho más de 57 naciones las que existen en el mundo. Hay que acoger sin distinción a todos los trabajadores para que ninguno de sus varios sectores reste sin proteger, no es de cientos de millones sino de miles de millones la población mundial. Derecho igualitario por excelencia el del Trabajo que suponen los seguros sociales no puede contemplar privilegios de raza ni de clase.

Hoy un sentir de previsión agita al mundo, por doquiera que miremos encontramos vastos y generosos proyectos de extensión o creación del seguro social, pues como hace notar el profesor Schoenbaum es en tiempos de guerra y de crisis, en los que la vida humana y los recursos se destruyen, cuando se acelera o intensifica el deseo de conversación y creación de riquezas, en remedio de lo destruido y debilitado, al mismo tiempo que de premio que compense los sacrificios y penalidades pedidas y sufridas, inquietud ésta que de ninguna manera

podríamos apreciar mejor que teniendo en cuenta el cerca de medio millón de ejemplares que en lengua inglesa se vendieron en poco tiempo del plan de Seguridad Social inglés.

Empecemos por España, en donde la República en su celo social trató de completar un régimen que si extenso en cuanto a personas, pues abarcaba a todo asalariado, no lo era en cuanto a riesgos, pues se concretaba a maternidad, invalidez, vejez, infortunios profesionales y subsidios de cesantía. Para ello prevee la Constitución la cobertura total de males sociales. "La República asegurará a todo trabajador las condiciones necesarias de una existencia digna. Su legislación social regulará los casos de seguro de enfermedad, accidentes, paro forzoso, vejez, invalidez y muerte", encargando un proyecto unitario en tal sentido al máximo organismo competente, el Instituto Nacional de Previsión. Sobreviene el movimiento nacionalista a punto de lograrse tal deseo, que recoge el Fuero del Trabajo, "La Previsión proporcionará al trabajador la seguridad de amparo en el infortunio. Se incrementarán los seguros sociales de vejez, invalidez, maternidad, accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, tuberculosis y paro forzoso, tendiéndose a la implantación de un seguro total. De modo principal se atenderá a todos los trabajadores ancianos con un retiro suficiente".

Pasemos a Inglaterra en donde actualmente se prevee una revisión completa del sistema de seguros sociales y servicios conexos a cargo de un comité departamental que empezó a laborar en 1941 un proyecto en el que informaron especialmente las Trade Unions y documentó el Fabian Socialism, y que ha recibido el nombre de Sir William Beveridge, ex Director de la Escuela de Economía de Londres, Presidente de la ponencia elaborada. El plan aprovecha un momento de conmoción como es el actual para proceder revolucionariamente hacia la completa unificación, extensión e imposición de Seguro Social, que abarcará a todo ciudadano con ingreso anual no mayor de 420 libras y riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte y "subsidios industriales" es decir por infortunios profesionales, financiado todo por una sola y global contribución tripartita del Estado, Capital y Trabajo. Considera además el Plan algunas prestaciones a cargo del Estado, que las financiará con un impuesto nacional, como las llamadas de menores que suponen los 16 años si se está estudiando, y amas de casa, como dote matrimonial y pago de sirvienta, en caso de enfermedad materna. Un Ministerio de Seguridad Social, que sería el primero en su género caso de crearse, estaría encargado de materializar el Plan.

El ejemplo ha influido en el proceder canadiense, elaborado por el comité especial de Seguridad Social, que en 1942 elevó un informe del que es autor el Dr. L. C. Marsch. Prevee el proyecto una política de bienestar social mediante un programa de aprovechamiento de riquezas naturales, que evitará así

el paro, riesgo que no obstante estará sujeto al régimen del Seguro Social Federal Obligatorio, que comprende también prestaciones de maternidad, enfermedad y pensiones de incapacidad, vejez, viudez y orfandad, como compensaciones por accidentes y enfermedades profesionales. También se añaden aquí las asignaciones infantiles, abonadas por cada hijo, excepto el primero, y sostenidas igualmente por impuesto general.

En los Estados Unidos se va también hacia la integridad, y en junio de 1943 los senadores Wagner-Murray, contando con el apoyo obrero asociado, han presentado un proyecto de Seguro Social unificado en cuanto a beneficios, contribución y administración, que además de los riesgos existentes y ya conocidos, añade los deseados de enfermedad, maternidad, invalidez, unifica el de cesantía hasta ahora en régimen mixto estadual-federal, así como mejora las prestaciones concedidas, y abarca todo trabajador hasta agrícolas y domésticos, lo mismo que funcionarios e independientes, lo que aumentará el número de beneficiados en el país en 15 millones más. Igualmente encontramos en el Seguro Social norteamericano el complemento asistencial a menores, viejos y ciegos, a cargo del Estado. La Junta de Seguridad Social es el órgano de la institución.

También Australia se ocupa en completar su Seguridad Social, apartando los obstáculos que la guerra ocasionó. La Unión Sudafricana que posee los seguros de accidentes y paro obligatorios proyecta la extensión a los demás casos que la asistencia retardó, como igualmente hace la India en donde sólo se cubrirían los accidentes del trabajo. Los pequeños países bálticos han sido sorprendidos por la guerra en plena organización de riesgos a largo plazo, e Islandia pretende crear una completa y única Ley que al atraer también al seguro de infortunios profesionales existente realiza la integridad del seguro, mientras que el movimiento reformador de la China Libre proyecta el Seguro Social como complemento a su interesante cooperatismo actual, en el levantamiento nacional post-bélico.

La proyección Iberoamericana es tan intensa como extensa. Así, si tuviéramos que poner de relieve la particularidad más destacada de la política social iberoamericana, afirmaríamos sin duda, que es el Seguro Social el que priva en ella, impulsado y permitido por regímenes ya existentes y perfectos, y forzado por la carencia de una robusta asistencia social, que dificulta la poca concentración demográfica y pecuniaria, ya que su capital está dispersado particularmente y su población extendida en enormes áreas, lo que hace prácticamente imposibles las otras formas de seguridad social.

Chile, no conforme con su Ley 4054 de Seguro Obligatorio, ha estructurado un perfecto proyecto de enmienda que ya ha sido aprobado por el Comité competente de la Cámara de Diputados en 8 de julio de 1943, y que es el guión

que seguiremos en todo lo referente al particular de este país. La extensión ha sido elaborada por una Comisión de Técnicos presidida por el Ministro de Salubridad, y de la que forman parte entre otros asesores, la Confederación General del Trabajo Chilena, y trátase en ella de remediar algunos males que en el transcurso de la práctica se han presentado, como son entre otros los de administración, así como de lograr mayores beneficios con prestaciones más altas, de imponer con carácter obligatorio el riesgo de accidentes hasta ahora potestativo, y de añadir a los riesgos existentes los de muerte y cesantía que faltaban.

La Argentina esfuérsase por lograr la extensión del Seguro Social en cuanto a trabajadores y riesgos, acabando así con la parcialidad y particularidad hasta ahora existentes. Para ello en 1941 se presentaron a las Cortes dos proyectos de Seguro Social, uno estructurado por el ingeniero Torcuato di Tella, que cubre los riesgos de corto y largo plazo, a los que se añade una asignación por cada hijo menor de 18 años que realice estudios secundarios o profesionales, otro, del diputado Fabián Onsari, que contempla los mismos infortunos que el anterior plan, pero atrae para sí el de accidentes del trabajo ya existente, pero aislado y libre, y excluye los subsidios familiares, confiando su administración, en vez de una Caja Nacional de Seguro Obrero como hace el primer proyecto, al Instituto Nacional de Previsión y Seguro Social.

El nuevo proceder hacia un amplio y único seguro social obligatorio lo encontramos también en Colombia, cuyo gobierno trata desde 1936 por lograrlo, habiendo fracasado ya varios proyectos y estando pendiente de aprobación hoy el del senador Nanetti, que ha pasado ya a la Cámara de Representantes, y que prevee casos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y accidentes laborales, para todo obrero y empleado del servicio nacional cuyo ingreso no exceda de 300 pesos mensuales.

Bolivia deseosa de lograr el bienestar de su población entera, encarga al Dr. Stein bien conocido y querido en estas repúblicas por sus asesoramientos sociales, el estudio de un régimen que extienda sus montepíos particulares a un completo y verdadero sistema de Seguro Social que segregue de la enfermedad la particularidad de la tuberculosis, como hacen ya Italia, Rumania y Checoslovaquia y pretenden España y Uruguay. Al mismo tiempo trátase de perfeccionar el particular régimen de accidentes y de hacer llegar todos los beneficios del Seguro Social a la generalización de la masa trabajadora, aun a la más alejada de la civilización cual es el grupo autóctono, que tan grave problema de asimilación social supone en toda Indoamérica por su retiro, aislamiento e idiosincracía. El Instituto del Seguro Social y Previsión Social será el administrador de la institución.

También Haití requiere en estos momentos un técnico de la Oficina Internacional del Trabajo, para que realice los estudios previos y necesarios para la realización de su prevista obra de Seguridad Social.

En Cuba, en 1941, se constituyó una Corporación para que estructurase el Seguro Social Obligatorio de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte y paro, y perfeccionase el de accidentes y maternidad, que dejó paso a mediados de 1943 a una Comisión Interdepartamental para que estudie un Plan de Seguridad Social, a base de los siguientes principios:

“1.—Derecho a trabajar útil y activamente en los años productivos.

“2.—Derecho al justo trato adecuado a cubrir las necesidades de la vida, a cambio del trabajo, ideas y otros servicios de valor social.

“3.—Derecho a alimentación, ropa, alojamiento, y servicios médicos adecuados.

“4.—Derecho a Seguridad, libre del temor a la vejez, necesidad, dependencia, enfermedad, desempleo y accidente.

“5.—Derecho a vivir en un sistema de empresa libre, libre de trabajo obligatorio, poder privado e irresponsable y autoridad pública arbitraria.

“6.—Derecho a ir y venir, a hablar o a callar, libre del espionaje de una policía secreta política.

“7.—Derecho a igualdad ante la ley, con igual acceso a la justicia de hecho.

“8.—Derecho a la educación, al trabajo, a la ciudadanía, al crecimiento y a la felicidad personal.

“9.—Derecho al descanso, al recreo y a la oportunidad de gozar la vida tomando parte de una civilización que avanza”.

De todo lo expuesto podemos apreciar cómo los proyectos de Seguridad Social se orientan en dos grandes apartados, que pudiéramos llamar sajón (Inglaterra, Estados Unidos, Canadá y Australia) y latino (el de estas repúblicas suramericanas). El primero complementa los seguros sociales con prestaciones no contributivas, el segundo se concreta al seguro social puro, pues los beneficios familiares que suponen caen por completo dentro de su técnica. Ahora bien, dentro de este último grupo, que es el que analizamos preferentemente, hay también sus variedades, así se destaca una particularidad más propiamente Atlántica (Argentina, Brasil, Uruguay) y también Cuba que se decidió por el seguro en forma fragmentaria, específica en riesgos y en personas, y otra, predominantemente Andina (Chile, Ecuador, Perú) y que sigue Costa Rica, Venezuela, Panamá y México, que se orientó por el seguro social total, genérico para todo trabajador y mal, y que al suponer una mayor perfección y

bondad, va absorbiendo los otros procederes, y ha ganado otra característica, la de Bolivia, Colombia y Paraguay, que comenzaron su obra de Previsión Social con el ahorro obrero obligatorio, con aportación y gestión estatal.¹

Internacional

La cuestión de los Seguros Sociales fué tratada en las Conferencias Internacionales precursoras de la Organización Internacional del Trabajo, creándose en la de París, 1889, el Comité Internacional de Seguros Sociales. Pero es la institución ginebrina la que debía dar el gran impulso al Seguro Social, estructurando por un lado su naturaleza y permitiendo por tanto mayor efectividad, haciendo ver por otro, como es uno de los medios más idóneos para lograr el Bienestar, la Justicia y Paz social que su Constitución desea.

Las distintas Conferencias Internacionales del Trabajo han ido estructurando el Seguro Social en convenciones y recomendaciones, como los Parla-mentos Nacionales lo hacen en leyes y reglamentos. Algunas de sus reuniones se dedicaron exclusivamente a esta obra, como la de 1927 en el caso de enfermedad y 1933 con los principios generales sobre vejez, invalidez y muerte, o casi ha privado en ellas esta materia, cual la de 1925 para accidentes del trabajo, en tanto que en 1920 y 1936, reuniones marítimas, logran la especialidad de los trabajadores del mar, como en 1921 se hace con la rural, mientras que el paro y la maternidad preocupó ya desde la primera reunión de 1919, como en la última lograda, la de 1944 en Filadelfia, recoge y moderniza toda la extensa extructuración, que compila en un proyecto de recomendación para toda clase de Seguros Sociales.

Técnicos y peritos de la Oficina Internacional del Trabajo se han reunido varias veces para tratar de ir dando solución a los problemas que la técnica y aplicación de los acuerdos adoptados en principio. Así. la tocante a las prestaciones en especie en materia del seguro de enfermedad, que se celebró en Ginebra, 1934, y que formuló un plan en el que a la mayor economía posible respondiera una mayor eficacia terapéutica; la de técnicos en la colocación de fondos de las instituciones del Seguro Social, lograda en Ginebra, 1937 y 1938, que estructuró unas reglas sobre condiciones de seguridad, rendimiento, convertibilidad y utilidad social.

Convocada por la Oficina Internacional del Trabajo se llevó a cabo en Montreal, 1943, un contacto de expertos que cambiaron impresiones en "estos momentos en que la seguridad social atrae hacia ella la atención mundial"

¹ Juan Bernaldo de Quirós, "Hacia la Seguridad Social" (Realidades y Proyectos). Finanzas, Julio, Agosto y Septiembre de 1943. R. Dominicana.

y en la que participaron los más prominentes genios en la materia, ingleses norteamericanos y suramericanos, con el fin de ir planeando las bases del Seguro Social que como mejor interpretación de la seguridad colectiva “han fomentado las esperanzas de los pueblos en todas partes, y han estimulado a los gobiernos en muchos países a proyectar medidas de seguridad social o a reformar sus servicios existentes”.

Muy particularmente debemos citar la labor de los actuarios constituidos en estable Congreso Internacional que agrupa tanto a los de índole privada como social, cuya última reunión debió ser la 11 de 1937 en París, con asistencia de 40 países y 1,200 delegados, pues la acordada para 1940 en Ginebra no debió poder celebrarse.

Reúnese también periódicamente la Conferencia Internacional de Mutua- lidad y de los Seguros Sociales, que ha ido agrupando cada vez mayor en número de delegados, que llegó a suponer en la última reunión de Ginebra, 1938, veinte instituciones federales pertenecientes a diecisiete países, entre ellos algunos de América, como Argentina y Brasil.

Regional

Ya las Conferencias Panamericanas de Chile, 1923, y Montevideo, 1933, pusieron de manifiesto la conveniencia para estas repúblicas de establecer el Seguro Social, pero son las Conferencias Regionales de los Estados de América miembros de la Organización Internacional del Trabajo, las que se ocuparon detenidamente de su regulación. Tanto en la primera de ellas, la de Santiago de Chile, 1936, como en la segunda, La Habana, 1939, se apreció la urgencia de tal realización y se comprobó igualmente la necesidad de la adaptabilidad de la reglamentación internacional en la regional de este Continente, elaborándose para ello varias reglas pertinentes.

Esta necesidad de un Código Interamericano del Seguro Social, ya que él “debe siempre desenvolverse mirando las necesidades particulares del país en que funciona, pues no puede ser trasplantado simplemente de un país a otro”, cual nos dice el Presidente de la Junta de Seguridad Social Norteamericana, A. V. Altmeyer, la enorme envergadura de la cuestión y la convivencia de lo que puede lograr en esta materia la solidaridad y cooperación americana, es la que hace crear una organización propia y aferente, para que profundice y continúe la labor iniciada por las Conferencias Regionales del Trabajo.

Empezó la obra a últimos de 1940, creándose un Comité Interamericano de Iniciativas de Seguridad Social, con ocasión de la inauguración del Hospital Obrero de Lima, perteneciente a la Caja del Seguro Social del Perú, que

reunió un buen número de técnicos y colaboradores en Derecho Social. El objeto de dicho Comité no era otro que el de “facilitar el cambio organizado y permanente de informaciones entre las instituciones de Seguridad Social de los países de América, y para servir de base a la constitución de una Conferencia Interamericana de Seguridad Social” que desarrollara y facilitara la cooperación de las administraciones de tales instituciones y los principios de las Conferencias Tripartitas Regionales del Trabajo.

Dicha Conferencia fué patrocinada por la República Chilena, en donde se celebró a mediados de septiembre de 1942, con la asistencia de toda clase de personas interesadas a este fin, muy particularmente de las instituciones del Seguro Social, Ministerios de Trabajo y Previsión y Universidades de Sao Paulo y de La Plata. El orden del día fué documentado muy especialmente, y además hubo una meritoria aportación extraordinaria, en todo lo cual colaboraron las diversas delegaciones asistentes, versando las resoluciones aprobadas sobre los siguientes puntos:

Unificación del Seguro Social.

Campo de aplicación del Seguro Social.

Ampliación del Seguro Social a los trabajadores agrícolas, servidores domésticos y trabajadores independientes.

Seguro Social contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Eficacia y economía de las prestaciones médicas y farmacéuticas del seguro de enfermedad.

Seguro de invalidez.

Participación de patronos y obreros en la administración del Seguro Social.

Mantenimiento de los derechos de seguro a las personas movilizadas.

Coordinación funcional de los organismos de Política Social.

Organización financiera del Seguro Social.

Unificación de informaciones bioestadísticas.

Protección a la maternidad, a la infancia y a la adolescencia.

Coordinación de la Asistencia Social con el Seguro Social.

Por unanimidad se aprobó la llamada “Declaración de Santiago de Chile”, expresión del esfuerzo mancomunado y esperanza americana hacia el Seguro Social, que ya la “Declaración de La Habana” consideró del todo necesario para la armonía y bienestar popular, y medio de llegar a la libertad, dignidad y bienestar de la personalidad humana en todas las Américas, y aporte de este Continente a la solidaridad del Mundo en la conquista del bienestar de los pueblos y en el logro y mantenimiento de la Paz Social.

El Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social será estructurado por el Comité Provisional instituido en la Conferencia de Santiago de Chi-

le, siendo su misión la de cumplir y preparar las resoluciones de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, y estará formado por un titular y un suplente de cada país que integra la Conferencia, y representantes de la Oficina Internacional del Trabajo, Unión Panamericana y Oficina Sanitaria Panamericana. Varios países han nombrado y sus delegaciones permanentes, como Brasil, EE. UU., Costa Rica, Cuba, Ecuador, México, Perú, Panamá y Venezuela.

El Comité Interamericano de Seguridad Social publica un Boletín Provisional y prepara un Anuario de Seguridad Social, material utilísimo para el necesario estudio del particular comparado.

CAMPO DE EXTENSION

Es quizás en el Seguro Social en donde adquiere mayor complejidad y valor el intrincado campo de extensión del Derecho del Trabajo, en su relación con la economía del país, estudios y cálculos necesarios, recursos de la institución, así como con la idea de evolución, no de revolución que supone.

En principio la disposición debe acoger obligatoriamente a todo trabajador económicamente necesitado, como abarcar a todo el territorio nacional, y beneficiar en todo riesgo. De aquí el nombre que reciben las leyes modernas, del Seguro Social Obligatorio (Chile, Ecuador, Perú, Venezuela, Costa Rica) o del Seguro Social General (proyecto de Bolivia). Pero esto que es posible a fuerza de años, cálculos y dinero, propio por tanto de regímenes modernos, se hace muy difícil en condiciones como las de Iberoamérica, en donde el Seguro Social comienza a vivir.

De aquí, que la completa extensión de los viejos regímenes europeos no suponga aquí en este Continente más que la idea de sus jóvenes leyes integrales, y sólo se llegue a ello en la realidad del primer país que acometió la obra hace ya veinte años, cual es el de la República Chilena.

Para la más fácil exposición vamos a apreciar la extensión del Seguro Social en cuando a dos principios en él esenciales, obligatoriedad e integridad, así como dentro de este último concepto tendremos en cuenta las particularidades de territorio y personas.

Obligatoriedad

Es en el Seguro Social en donde más claramente se manifiesta la necesidad de la imposición tan corriente en el Derecho del Trabajo, que cubra a los hombres en su proverbial imprevisión contra los riesgos que les amenazan y

que rompa la resistencia del capital rehacio, siempre a desembolsos en favor del trabajo.

Aparece la idea con el nacimiento mismo del sistema que en el transcurso del tiempo demostró una mayor viabilidad, en el Seguro Social alemán. Pero en aquellos primitivos tiempos en los que dominaba la acción contemplativa del Estado, así como el temor a una institución nueva, fueron causa que se admitiese la forma potestativa del aseguramiento, proceder en el que tanto habría de influir naciones como Inglaterra y Francia, y casos de accidentes del trabajo primero y paro forzoso después. Un proceder intermedio debía crear un régimen ecléctico o de transición, de origen latino, por ser característica de Italia (1898), Bélgica (1900), España (1908) y Portugal (1913), y llamado de libertad subsidiada, por tolerar sí el seguro libre, pero fomentarle mediante primas estatales.

Mas pronto se vió que con esta libertad, como en la mayoría de los otros casos laborales, los beneficios a que se tendía quedaban muy limitados, por excluir por un lado un sector, el más numeroso y necesitado, el del obrero no calificado, el que en su humildad era suma considerable la pequeña cuota del seguro, y el que por tanto se resistía a la filiación, mientras que por otro, el valor del Seguro Social está basado en la ley de los grandes números, por lo que tanto mayores serán sus prestaciones cuanto más elevado sea el número entre los que se reparte y sostiene el riesgo, ya que los males no afectan a la masa a un mismo tiempo, de ahí la necesidad del mayor número posible de asegurados, pues a la generalidad del riesgo se opone la particularidad del siniestro.

Ello fué puesto claramente de manifiesto en la Conferencia de Seguros Sociales de Madrid, 1917, que hizo pasar en 1919 a los países latinos de la libertad subsidiada a la obligatoriedad del seguro, en tanto que trocaba muchos de los casos facultativos en impositivos los esfuerzos de la Organización Internacional del Trabajo, tanto en su ámbito universal de las conferencias ginebrinas, como regional de las reuniones de Santiago de Chile y de La Habana, que al igual que la Interamericana de Seguridad Social, adoptan y recomiendan el aseguramiento forzoso.

Tan sólo los riesgos del trabajo se resisten al seguro obligatorio, apoyados en el proceder francés, que domina también en Inglaterra y Bélgica, pero que poco a poco van cayendo también en la imposición, como claramente demuestra el proceder Iberoamericano, en donde sus primitivas leyes de accidentes acordaron la forma del seguro libre, como las modernas del Seguro Social, suponen ya la imposición.

Así tenemos decretado ya el aseguramiento forzoso de los riesgos profesionales en Ecuador, México, Panamá y Paraguay por leyes del Seguro Social,

Bolivia por Ley del Trabajo, Venezuela por Ley Federal del Trabajo y del Seguro Obrero, Costa Rica por Código del Trabajo, Cuba por Ley de Accidentes y Constitución, en tanto que el proyecto de reforma del Seguro Obrero chileno lo acuerda también, y en el Brasil se dan ya los primeros pasos, al imponerse en 1941 para el régimen de marinos.

Todo parece demostrar que esta libertad de aseguramiento de los infortunios del trabajo no ha de mantenerse por mucho tiempo, pues aun en Francia, que es su sostén, viene creando dificultades y sufriendo, por tanto, rudos ataques, y es que como dice el profesor Paul Pic 'l'assurance ouvriere sera obligatoire ou ne sera pass'. El cómputo realizado del seguro en la legislación comparada viene a corroborar la marcha hacia la imposición, pues de los 1,299 casos de seguros compulsados, 236 son obligatorios y 63 facultativos, de los cuales 21 pertenecen a accidentes del trabajo.

Claro ejemplo de lo que supone la obligatoriedad en el campo del Seguro Social nos lo da el particular español, en donde la afiliación facultativa de vejez en el transcurso de once años sólo logró 185,546 asegurados, en tanto que diecisiete años después, con el aseguramiento obligatorio, se llega a los 5.156,495. Por ello, D. Inocencio Jiménez, afirmaba que estas zonas de voluntariedad existente aún en el Seguro Social, son algo transitorio hasta tanto se logre la perfección de la obligatoriedad.

Integridad

Mas para llegar a la completa bondad del Seguro Social no es sólo precisa su extensión en cuanto a beneficiados, sino que también hay que abarcarlo en lo que concierne a los beneficios que a una misma persona tocan. Deben cubrirse todos los riesgos por igual, sin que quede fuera ninguno de los males sociales, todos son posibles, como también previsibles o curables.

También esta generalidad sólo se ha logrado en la práctica a través de tiempo y esfuerzos. En sus comienzos el Seguro Social apareció fraccionado, aislado en cuanto a riesgos, concretándose cada uno de ellos en un caso específico, así tenemos diferentes leyes de seguro de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte, accidentes laborales y paro forzoso. Pero pronto se vió que algunos riesgos tenían ciertos caracteres comunes, que les hacían compatibles entre sí, y así se fueron uniendo en cuanto a esta afinidad, dando lugar a la primera y más elemental agrupación de enfermedad-maternidad, como riesgos pasajeros, y en los que intervienen más las prestaciones en especie, invalidez-vejez-muerte, como males perenes, que precisan más compensacio-

nes de ingresos perdidos, y riesgos profesionales y cesantía como infortunios genéricos cada uno.

Y aun estos cuatro grupos llegan a simplificarse en dos, teniendo en cuenta el término de sus prestaciones, dando como resultado los riesgos a corto plazo, enfermedad, maternidad y paro, y de largo plazo, invalidez-vejez-muerte, regímenes estos llamados también de pensiones por la permanencia de la subvención que acarrean, como los otros de subsidios por la periodicidad de las prestaciones pecuniarias que implican. Quédanos fuera de esta agrupación el caso de accidentes del trabajo, y es que tal sistema es un pequeño todo del Seguro Social, conscrito a los males de la profesión, y por lo que encontraremos las dos características señaladas según se trate de enfermedad, invalidez y muerte.

Pero todavía hay más, al cabo del tiempo se vino en apreciar como unos y otros riesgos se entrelazan entre sí, como es muy difícil aislar los males sociales, pues todos ellos se contaminan mutuamente, la maternidad puede ser causa de enfermedad posterior y ésta dejar lugar a la invalidez que cuando se prolonga demasiado origina una vejez prematura, como cierta edad avanzada puede originar cesantía. Este es el motivo al paso hacia la agrupación total de riesgos del llamado seguro integral, que abarca en una sola ley todos los riesgos existentes, sucediéndose unos a otros, según se presenten, y a lo cual no se llega hasta suponer la madurez de la institución, y de la que es una avanzada limitada el seguro de accidentes del trabajo, que comprende únicamente la integridad laboral constituída por enfermedad, maternidad y muerte, siendo así un pequeño mundo del Seguro Social hasta el punto de que técnicos de la Oficina Internacional del Trabajo piensan que pudiera "ser objeto de discusión si una legislación especial, que asegure compensaciones a los trabajadores que sufren daños por accidente en relación con su empleo, se hubiera desarrollado después de la creación de un régimen de Seguro Social completo que cubre la enfermedad, invalidez y muerte, sin considerar sus causas".

Esta generalidad umbilical del Seguro Social es algo esencial en la legislación tanto como en el pensamiento, siendo nuestro malogrado maestro D. Alvaro López Núñez, de los primeros en defenderla y propagarla, como lo comprende el Dr. Bustos: "El hecho de que la enfermedad es el punto de partida que puede terminar, ora en la invalidez, ora en la muerte, induce a considerar todos los riesgos con un criterio unitario que no permite separar la defensa de la salud con un riesgo independiente de los demás, sino como uno solo cuyo resultado común es la disminución o la pérdida de la capacidad de trabajo para ganarse la vida... Es por esto por lo que en la vida del trabajo hoy se considera que no hay más que un solo riesgo, puesto que todos tienen un resultado común: la pérdida del salario."

Es esta la integridad a la que tienden todos los procederes nacionales y algo genuina en la América de hoy, en donde sus primitivos regímenes de pensiones de las repúblicas del Sur han dejado paso a las modernas leyes del Seguro Social que abarcan todos los riesgos sociales, igual que en el Norte el proyecto Wagner-Murray viene a completar la primitiva disposición de 1935, que aunque robustecida en 1939 con pensiones de vejez y paro no llega a la totalidad de riesgos aún.

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social ha procurado acelerar esta amplitud, recomendando "a los países de América que tienen en desarrollo diversas iniciativas e instituciones de previsión y asistencia social, pero que aún no han estructurado un régimen de Seguro Social integral, que dirijan su política de seguridad social hacia la unificación y generalización de esos beneficios, dentro de un sistema de Seguro Social obligatorio".

Ahora bien, aunque las leyes del Seguro Social obligatorio iberoamericanas tienden, como decimos, a abarcar todos los riesgos posibles, dos particularidades concretas vienen a quedar a veces fuera de ellas, una la de los riesgos profesionales que suelen corporizarse aparte en las leyes llamadas de accidentes del trabajo, otra la del seguro de paro forzoso, mal menos frecuente en estas repúblicas, con lo que tendremos los siguientes grupos: 1. El de Chile, México y Venezuela en el que encontramos todos los riesgos, enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte, accidentes y cesantía. — 2. El de Costa Rica en el que falta únicamente los infortunios profesionales. — 3. El de Ecuador y Paraguay en que la exclusión es solo para cesantía. El del Perú y Panamá que abarcan sólo enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte.

Pero como veremos, aunque la legislación cubra todos los riesgos sociales, su aplicación momentánea puede demorarse en algunos de ellos, siguiendo un plan diferido. Así dice Costa Rica, "los seguros podrán aplicarse parcialmente a juicio de la Caja y siguiendo un plan progresivo, comenzando por aquellos de más fácil realización". Es el caso en cuanto al país de Venezuela que deja la extensión de invalidez, vejez y muerte para más adelante, y de cesantía para riesgos que se estructuran posteriormente en Costa Rica, Chile y Venezuela. La Conferencia Panamericana de Seguridad Social comprendió esta necesidad y acordó que en caso de que el Seguro Social en sus diversas coberturas de riesgos se aplique por etapas, en el primer avance debe estructurarse el seguro de enfermedad, maternidad y accidentes, dejando para después invalidez, vejez y muerte.

También la extensión geográfica es en esencia nacional, pero en la práctica comienza localmente, progresando paulatinamente en relación con su desarrollo económico y técnico, censo de población laboral, medios de comunica-

ción que tanto dificultan, sobre todo, las posibilidades de las prestaciones sanitarias y la recaudación de cuotas. El Perú claramente expresa el escalonamiento territorial de su institución”, el Poder Ejecutivo determinará los departamentos o provincias de la República en las que se aplicará de inmediato el Seguro Social obligatorio, teniendo en cuenta su desarrollo industrial, situación geográfica y la posibilidad de establecimiento de los servicios del seguro”, que empezó a aplicarse en las provincias de Lima e Ica, como Panamá lo hace para las de Colón y Panamá, y Costa Rica lo avanza en las ciudades de San José, Cartago, Aldejuela y Heredia, en tanto que México lo circunscribe por ahora al Distrito Federal. Este razonamiento habíase realizado ya por la Organización Internacional del Trabajo, al prescribir que los Estados que cuentan con grandes extensiones territoriales poco pobladas, podrán abstenerse de estructurar el Seguro Social a los distritos de débil densidad y de dispersión de población, así como de insuficiencia de medios de comunicación.

La localidad implica frecuentemente la profesionalidad, en cuanto trabajo agrícola, industrial, comercial, etc., de ahí que otras leyes, como Ecuador, salven la extensión territorial con la personal, caso complejo que necesita una propia divisibilidad en la apreciación de la edad, ingresos, nacionalidad y profesión.

Respecto a la edad de afiliación está en relación con la capacidad operativa, que comienza con la admisión al trabajo, que por lo general es de 14 años, y termina con la imposibilidad laboral que implica la jubilación o retiro, que suele ser corrientemente a los sesenta años, límites éstos que son fijados taxativamente por algunas leyes, como la del Perú, aunque es más frecuente tenerlo que buscar en los topes que se fijan por un lado a las prestaciones de menores, y a la vejez en otro, en donde los encontraremos. También a veces, pues ello no es frecuente, el seguro de maternidad puede exigir cierta edad, la nubil, que España fija entre dieciséis y cincuenta años.

En cuanto al ingreso del trabajador que permite el Seguro Social tiene un límite justo, concorde con la idea de que la protección se debe sólo al económicamente necesitado, pues una entrada elevada puede, o bien soportar por sí los males, o bien cubrirlos por el seguro privado. Sólo que sepamos el Ecuador no pone límite en la remuneración del trabajador, en tanto que en cuanto a anualidad el tope máximo que permite el Seguro Social es de 20,000 p. en Chile, 3,000 S. en Perú, 3,600 C. en Costa Rica, 9,600 Bs. en Venezuela, 200 G. en Paraguay, y 12 P. diarios en México. Sin embargo, un deseo de extensión permite el aseguramiento facultativo, con ciertas modalidades en su prima y bajo ciertas condiciones como las de previo examen médico para garantizar la salubridad, y es más, hay una corriente moderna sentida en la Conferencia Internacional del Trabajo, de Filadelfia, que en la nueva y amplia

concepción de integridad social del Derecho del Trabajo contraria a la particularidad de clase de otros tiempos, permite el aseguramiento de los trabajadores de ganancias altas.

En lo tocante a extranjería la internalización que el seguro lleva como parte del Derecho del Trabajo que es, tiende a borrar cualquier diferenciación en pro de la igualdad entre nacionales y extranjeros, suponiendo ya como algo natural la reciprocidad de trato que exigían las antiguas leyes del seguro profesional. “No hemos hecho ninguna diferencia en cuanto a la nacionalidad de los trabajadores —dice la exposición del Seguro Social de Costa Rica— ya que ese problema no debe existir en tratándose de hombres que dan por igual sus fuerzas a la Patria.” Sin embargo, encontramos ciertas condiciones para que pueda disfrutarse el seguro por los no nacionales, una, que bien no considera obligatorio el aseguramiento, o bien lo excluye en cuanto el contrato sea menor del término de seis meses a un año, cual hacen Costa Rica y Ecuador, otra, que encontramos en la ley de Panamá, acordando que cuando el extranjero beneficiario del seguro se retire a su Patria tendrá sólo derecho a que se le devuelva, sin interés y en la moneda de curso legal en el país, sus cuotas impuestas, criterio este que Paraguay extrema en el sentido de que el asegurado dejara de percibir las indemnizaciones cuando se ausente del País, así como no tendrán derecho a ellas los sucesores que radiquen en el extranjero. Es proceder éste, parecido al de las pensiones por accidente del trabajo que gozan causahabientes fuera del territorio nacional del seguro, y deseo de evitar la evasión de capitales.

Llegando al caso de la profesión nos encontramos con su gran diversidad. La primera y más amplia es la que supone la condición de asalariado, es decir la de aquel cuyo trabajo remunera un patrono, opuesta por completo a la condición de independiente que carece, por el contrario, de empresa y trabaja para sí, no para otro, cual son todas las formas de pequeños propietarios o artesanos, industriales, comerciantes, agricultores, igual que las profesiones liberales autónomas, cual ingenieros, médicos, abogados, artistas, etc., formas laborales todas éstas cuyos ingresos no excesivos los asimilan a la necesidad del Seguro Social.

En esta condición de independientes ya hemos visto cierta particularidad que nos lleva a otra consideración, la de trabajo intelectual, en el que predomina el esfuerzo de la inteligencia y del trabajo manual, en el que priva la acción muscular, y que origina la separación de empleados y obreros, pudiendo apreciar también entre los primeros los que tienen un carácter público y privado, es decir, que dependen de organismos oficiales, Estado, Provincia o Municipio, o de empresas particulares.

La extensión del Derecho del Trabajo es cada vez más amplia, marchando aceleradamente en pos del trabajador todo, y originando en este particular que la primitiva focalización del Seguro Social a obreros o empleados privados, proceder genuino de las de Argentina, Brasil, Cuba y Uruguay, y la exclusión de los funcionarios del Estado con su régimen especial de clases pasivas, haya sido ampliado hasta abarcar a todo el trabajador cuya economía no suponga un máximo muy elevado, como el ya indicado y razonado, dependa ya del Estado o del particular. Proceden así la casi totalidad de las leyes nuevas que estamos analizando, Costa Rica, Chile, Ecuador, México, Paraguay, Perú y tienden hacia ello los proyectos conocidos Beveridge, Wagner-Murray, March, que van hacia la cobertura total nacional como ha logrado ya Finlandia, o de súbdito Suecia, términos que a pesar de su amplitud deben llegar a algo más avanzado al habitante todo, como hace Nueva Zelanda. Pero también aquí hemos de consignar algunas excepciones, cual la de la limitación del Seguro Social a empleados, ya públicos ya privados, característica de Panamá, y la separación de los funcionarios públicos que encontramos en Venezuela que acordó que en 1942 se inicie un seguro aparte de invalidez, vejez y muerte para los funcionarios del Gobierno Federal, así como en Colombia el Senado aprobó en 1943 una Ley de Seguro Social que se aplicará inicialmente a funcionarios nacionales y riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

Tócanos pormenorizar ahora lo más enmarañado del complejo campo de extensión, el oficio, es decir las diversas calificaciones del obrero. De todas las especialidades operarias es la rural la que más importancia logra en Iberoamérica por ser su economía preferentemente rural y la que al mismo tiempo que implica más necesidad supone mayor dificultad, pues el campesino en muchas de estas tierras supone el indígena diseminado y enclavado a veces en lugares de difícil acceso, espesas selvas o altísimas montañas, en el riñón o en el pulmón del Continente.

La Organización Internacional del Trabajo ha hecho sentir varias veces el deseo de extensión del Seguro Social a los trabajadores agrícolas todavía muy alejados de él, tanto que en Europa, a pesar de la mayor generalidad, sólo la tercera parte de ellos goza de tales prestaciones, muy particularmente la de accidentes únicamente. Debemos hacer constar también que esta misma institución internacional ha puesto igualmente de relieve la dificultad de cubrir ciertas variedades del obrero rural, cual son aquellas formas de aparcería o medianería, en que los ingresos suponen especie y no dinero, lo cual tanto dificulta la cotización del seguro social.

Las grandes leyes del seguro social iberoamericano, siguiendo el proceder de la primera de ellas, la chilena, abarca el trabajo rural, y creen, como dice

Costa Rica, que “en países de contestura industrial ese punto se debate, en una nación como la nuestra, naturalmente agrícola, el problema no debe discutirse”. Así, a más de estos dos países citados aprecian la extensión agrícola México, Ecuador, Perú, Paraguay y Venezuela, mientras que Uruguay, que no lo comprendía, acaba de lograr un seguro de invalidez, vejez, muerte y desocupación para campesinos ayudado por un impuesto sobre la propiedad rural. Es pues, un proceder moderno que obliga a los nuevos regímenes de esta parte Sur del Continente Americano, de tal manera que Haití comienza en mayo de 1943 la institución de su seguro social con el caso de accidentes que comprende los trabajadores agrícolas, algo que costó en España un lapso de veinte años.

Pero es preciso añadir que esta comprensión supone también la evolución que coloca al campo detrás de la ciudad, ya que como vimos en lo territorial, es en los centros urbanos donde comienza a aplicarse el seguro social, o sucede que el aseguramiento rural no se ejecute por ahora como en Ecuador que lo hace facultativo, se aplase como dice Venezuela, o se decrete modalidad posterior en Paraguay, reglamentación especial que también acordó Chile, que confeccionó su Reglamento Agrícola en 1940, como en Europa también hizo Austria y en el particular de los accidentes del trabajo realizó España con su Ley de Bases de 1931.

En donde más alejada está la comprensión rural es en el caso de cesantía, que al ser fenómeno industrial por excelencia no alcanza a la agricultura, por lo que tal seguro excluye corrientemente al campo, aunque hay una corriente comprensiva iniciada con el proceder inglés de 1936 y mantenida por el proyecto norteamericano de Seguridad Social. Por el contrario, son los accidentes del trabajo los que llegan a suponer mayor aseguramiento de campesinos, si bien suele exigirse la mecanización de las faenas, como lo hacen nueve de las repúblicas iberoamericanas, o se determina cierto número de obreros en la empresa, República Dominicana y Haití.

Quédanos los otros obreros corrientemente excluidos de la legislación del trabajo, domésticos, familiares y a domicilio. Los tres están incluidos en la legislación mexicana y chilena, pero es más frecuente excluir a los familiares, si bien condicionando a que vivan con el cabeza de familia, Costa Rica, que no perciban salario en dinero, Perú, o estén fuera del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad con el patrono, Venezuela. Es pues el trabajo familiar el más apartado del seguro social de todos los regímenes especiales laborales, lo cual es permitido por las normas de Ginebra, siendo el mayor fundamento, aquí en estas repúblicas el de no gravar la pequeña industria.

Por el contrario se recomienda muy especialmente en este Hemisferio la extensión doméstica, igual que se hizo con la rural, ésta porque según la Memoria

del Director de la Oficina Internacional del Trabajo a la Conferencia de La Habana, "las Américas producen la tercera parte, y aún la mitad, de la producción mundial de muchos productos agrícolas", aquella porque en Chile, como en las demás repúblicas, se puede afirmar aproximadamente, supone el servicio doméstico el 2'2% de su población con sus 84,000 criadas y 12,000 criados. Esta hermandad de lo doméstico y lo rural, característica suramericana, es la que determina a la Conferencia Interamericana de Seguro Social a manifestarse en el deseo "de que es urgente establecer la aplicación del Seguro Social a los trabajadores agrícolas, a los servidores domésticos y a los trabajadores independientes, a fin de protegerlos en su integridad biológica y económica".

Es proceder de estas repúblicas ir dando entrada al servicio doméstico en la legislación del trabajo, siendo varios ya los casos de comprensión en el régimen de accidentes, Chile, México, Uruguay, país este último que en julio de 1943 incorpora al Fondo del Retiro a los servidores domésticos. Por último, el trabajo a domicilio siendo uno de los casos de mayor malestar obrero, debe suponer el máximo esfuerzo para que se beneficie con el Seguro Social, como acuerda, Costa Rica, Ecuador, México, Paraguay, entre otros países.

Los trabajadores eventuales u ocasionales, cuya labor discontinua no los ocupa más que un cierto período del año, originan una dificultad en la periodicidad de la cuota del seguro, lo que fuerza a que habitualmente se les exceptúe de él, como preveen los convenios internacionales y lo razona así la legislación positiva. El número de jornadas trabajadas al año por debajo de las cuales no importa aseguramiento, es de noventa en Parú, como en Francia, y ciento ochenta en Costa Rica. Otro grupo, México y Ecuador, por el contrario, hacen llegar a estos trabajadores temporeros los beneficios de la institución, en la creencia de que lo necesitan más que los otros por su precaria situación. Recientemente en la Conferencia Internacional del Trabajo de 1944, se recomendó que "las personas cuyo empleo sea tan irregular, o de un período tan corto en su duración total, que no lleguen a cumplir las condiciones exigidas para las prestaciones circunscritas a los asalariados, podrían ser excluidas del seguro para dichas prestaciones".

Existen regímenes de trabajo que han eliminado al patrón, es el genuino caso de la cooperación, que a ello tiende. No obstante los cooperadores no deben ser alejados del seguro social, máxime cuando las cooperativas persiguen más que lucro el mayor bienestar de sus componentes, de ahí que México, como la U.R.S.S. acertadamente coloquen a esta institución dentro del seguro social, dándole el carácter de empresa.

Otro caso de explotación directa y colectiva de una gran importancia en Indoamérica es el de las comunidades indígenas. La dificultad y conveniencia

de la extensión del seguro social al indígena se dejó sentir en la Conferencia Regional de Chile por boca de los delegados andinos, manifestando el boliviano Andrade que “el 80% de la población de su país es indígena y continua como hace cientos de años, sólidos y estáticos, como monumentos megalíticos”, y el peruano Luna mencionó “que cinco de los siete millones de habitantes del Perú eran individuos a los cuales no es posible extender el seguro social”. Es pues aquí en donde las dificultades del sistema llegan a su máximo en el aislamiento casi inaccesible que el retiro del autóctono supone, por ello la forma actual de estas colectividades indígenas más incorporada a la vida corriente, la de los ejidatarios mexicanos es sólo la contemplada por el seguro social, quedando el proceder inca del ayllu abandonado por ahora, y sólo beneficiado por las brigadas móviles que le acercan algo de cultura y sanidad.

Sin embargo, tampoco ha podido la ley mexicana con toda su modernidad y robustez, amparar por completo al ejidatario, ya que el único seguro que se postula es el de enfermedades generales y maternidad, prestaciones éstas más de carácter estatal que las de invalidez, vejez y muerte que supone más aportación patronal, que falta aquí y que es otra de las dificultades en estos particulares.

La fuerza y la generalidad que todo lo colectivo tiene en el Derecho de Trabajo va no sólo implícito en el seguro social, sino que es característica suya como forma de cooperación que es, por ello ante la dificultad e inconveniencia de romper esta unidad operaria que es el ejido y en su adaptabilidad completa a su organización de esfuerzo mutuo, la ley mexicana comprende la forma solidaria del aseguramiento ejidatario, con cuota colectiva.

Restanos por último, el caso de los aprendices, que sin excepción han sido colocados en el seguro social, aunque no reciban salario, como dice Perú, y que originan una particularidad en sus primas, como veremos.

Como hemos podido apreciar la extensión personal es tan varia que hace sumamente complicada su comprensión, lo que obliga como en los casos de riesgos y territorio, que estas leyes primerizas adopten un ritmo progresivo, que poco a poco lleve a la completa extensión, aplazando temporalmente ciertas particularidades que no quedan desamparadas del todo, pues se adopta para ellas el seguro facultativo. Encontramos este seguro libre para todas aquellas personas que sin estar excluidas en el aseguramiento, su comprensión no se hace por el momento obligatoria, tales como agrícolas, Ecuador, Paraguay y México, domésticos, Ecuador, Paraguay, Perú, México, a domicilio, Ecuador, Paraguay y México, familiares México, ocasionales Ecuador, Costa Rica, México, independientes Ecuador, Panamá, Paraguay, Perú, México, y funcionarios México.

La extensión escalonada es característica venezolana, lo mismo que lo acordó en los riegos de invalidez, vejez y cesantía, y faculta al Ejecutivo en el razonamiento regional, leyes sucesivas irán marcando el campo personal que en su comienzo supone sólo los ligados por contrato de trabajo o aprendizaje, no estando sujetos al seguro por ahora, ni bajo condición facultativa, el trabajo rural, pecuario, doméstico, a domicilio, temporero, público, o el realizado para más de un patrono.

Resumiendo, el campo de extensión del seguro social va progresando conforme a la experiencia y posibilidades materiales, que la técnica y el tiempo permiten, siendo su aplicación inmediata en los centros urbanos, la capital sobre todo, para beneficiar así a los asalariados de la industria, comercio y transportes, caso de México, con limitación a veces a los riesgos profesionales y enfermedad-maternidad, proceder de Venezuela, para llegar por fin a la completa extensión en cuanto a beneficios y beneficiados, cual ha logrado Chile y recomienda la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Ello unido a la coacción que deja sentir el seguro obligatorio como Derecho de Imposición que es, originara el deseo de integración y totalitarismo de personas, casos y territorio, esa "universalización del campo de aplicación" que es "la esencia del concepto moderno del seguro social" como se dijo en la última reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo.

PRESTACIONES SEGUN RIESGO

Los beneficios que el seguro social proporciona son las llamadas prestaciones que tienden a curar y reparar el daño sufrido mediante la asistencia facultativa y subvenciones en dinero, más destacada una que otra según los casos, y que unidas hacen posible la función máxima del sistema, la previsión. De aquí la unidad bioeconómica de la institución y el fin preventivo que supone.

La razón que implica la dificultad de una organización extensiva a base territorial y el costo de instalación de la prestación sanitaria, explica que en principio el seguro social se valiese de los servicios públicos de la índole, cual dice el Reglamento de Costa Rica "la Caja del Seguro Social establecerá la coordinación de sus servicios con las instituciones de asistencia o beneficencia", o que se contrataran igualas con servicios médicos, caso previsto por Panamá, siendo preciso a veces el que dichos gastos sanitarios fuesen sufragados por el Fisco Nacional, cual sucede en Venezuela. Más tarde, cuando ya los poderosos recursos han engrosado el erario del seguro social, es cuando éste logra realizar la prestación en especie por sí, cual es el Servicio Médico de la Caja



del Seguro Obrero Chileno, con sus centros propios, y a lo que tienden otros países, ya que tal proceder supone el mayor perfeccionamiento, pues se logra así una especialidad y una economía del todo necesarias.

El Dr. Vizcarra, médico de la Caja del Seguro Social de Chile, nos dice a este efecto y con estas palabras, como la extensión infinita de los conocimientos médicos ha traído consigo la parcelación del arte de curar, creando la especialidad y la necesidad de colaboración de técnicos, o sea, de los equipos médicos para el diagnóstico y tratamiento, a base de aparatos electromédicos, mecanismos, etc., utillaje caro y de difícil rendimiento económico cuando se pretende su explotación particular y privada, por lo que se ha tenido que dar por abandonada la libre elección del médico por los asegurados, sistema de insuficiencia absoluta en el ejercicio de una medicina preventiva, precoz y especializada, y de una valorización económica tan alta que no puede ser resistida sino por los capitales de la previsión. Vence así, entre los criterios opuestos, este de origen alemán de que los servicios médicos dependan del seguro social, contrario al inglés favorable al servicio facultativo independiente de la institución.

Así, la organización de los medios sanitarios del seguro social ha ido adquiriendo realidad, perfección y poder poco a poco, siendo lo primero en aparecer las rondas médicas, que recorren en días fijados de antemano un itinerario determinado, que posteriormente dejan paso a pequeñas postas permanentes, que en los lugares más poblados o malsanos se convierten en más completas estaciones, las que llegan por último a los grandes establecimientos sanitarios de las capitales.

Este ha sido el proceder del seguro chileno, que en 1940 poseía, 367 postas, 207 consultorios, y 142 estaciones, a más de los hospitales centrales de las grandes capitales, con un personal total de 2698 técnicos y 3994 auxiliares, que permiten atender a 1.250,000 personas, ejemplo que persiguen particularmente otros países del alto Andes, Bolivia, Ecuador y Perú sobre todo, que está creando por medio del seguro social una tupida red de hospitales y clínicas por todo el país, y que comienza también en México, con la creación de siete hospitales del Seguro Social en el Distrito Federal.

En un principio se dió mayor importancia a la prestación económica, en tanto que hoy se concede igual valor o más quizá, a la sanitaria, ya que con ella se alejan y acortan los males y se reducen por tanto los gastos, velándose así más eficientemente por el bien del asegurado. La máxima autoridad en la materia, el Dr. Oswaldo Stein nos hace ver cómo en los últimos treinta años han aumentado los gastos de los órganos del seguro social dedican a la asistencia médica de un 50 a un 60%, y hasta en un 80% en algunos casos. El plan de Se-

guridad Social Canadiense del Dr. Marsch, afirma que “cada vez se considera más que la salud, así como la educación de la población, es un asunto de interés público y se reconoce que la potencialidad de la medicina preventiva está siendo utilizada en pequeño grado”. Un fuerte deseo de salubridad social supone igualmente la exposición de motivos del Seguro Social Chileno, que afirma, “que la acción del seguro, como toda medicina social, debe ir dirigida principalmente a luchar contra las enfermedades (las sociales) desarrollando la lucha en un sentido preventivo antes que curativo”.

Por ello, los programas modernos del seguro social y especialmente el de la última reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, la realizada este año en Filadelfia, contienen o se complementan con una política de medicina colectiva, que deja muy atrás a los antiguos códigos sanitarios, y que atiende no sólo al enfermo sino al sano para que no se dañe, y que aunque costosa en principio pronto se ve compensada con los menores gastos que la reducción de males ocasiona una buena higiene y medicina popular, así como la mayor productividad de un trabajador sano y robusto.

Es pues, el seguro social el medio más idóneo para llegar a lo que hasta ahora era privilegio de pudientes, el cuidado de la salud, que cálculos mexicanos suponen un gasto del 6 al 12% del presupuesto familiar, algo ruinoso para el esfuerzo aislado pero sostenible para la cooperación de todos, que al fin y al cabo son interesados también en ella. Por otra parte la asistencia médica es completamente necesaria al seguro social, pues con ella habrá menos enfermedades, más reducido número de incapacidades, así como la vejez y la muerte se retardarán, y con ello los subsidios serán menores, más reducidos, pues sus gastos. Datos oficiales nos han permitido compulsar los resultados de esta política sanitaria del Seguro Social, que en el caso de Chile han rebajado la mortalidad general de un 26'8 por mil en 1933, a un 24 por mil en 1937.

Quizás sea el pueblo indoamericano uno de los que más palpablemente muestran la armonía y necesidad del seguro y de la medicina social, que hagan posible el sentir de la U.R.S.S. el “que el cuidado de la salud es deber social y no responsabilidad individual” y que permite no sólo evitar y curar males, sino mejorar la salud, fomentarla, prolongar la vida y lograr una mayor y mejor reproducción, conservando y aumentando así esa energía humana que tanto necesitan las despobladas y fértiles tierras suramericanas, política ésta tan positiva o más que la hasta ahora privativa de la colonización exterior.

Chile, consecuente del mal que causan en los pueblos el silencio de los trastornos sociales, tanto como en los hombres el secreto de las enfermedades, con una crudeza digna de mérito, pone de relieve oficialmente ese problema aterrador de la salud nacional, que es el mismo de las distintas repúblicas iberas, y

que Charles Morrow Wilson muestra en "Cómo mueren los latinoamericanos", apenados por doble mortalidad que sus hermanos sajones, mal que al afectar a la producción supone para el sólo caso de Chile, según José María García, la pérdida de 29 millones de semanas de trabajo, y que es la causante, al decir de Alfonso Teja Zabre, de que la población de México en vez de llegar hoy, como debía, a los 100 millones, esté reducida a la cuarta parte.

La flexibilidad y el razonamiento deja sentirse cada vez más, como en todo el Derecho del Trabajo, en la particularidad de los subsidios económicos del seguro social, por lo que el concepto aritmético de la cuantía de la indemnización según cotización, ha dejado paso al criterio según necesidad del asegurado, de ahí el aumento de cargas familiares, algo muy corriente en las leyes iberoamericanas, diferenciación según salarios altos o bajos, que proyecta Estados Unidos, distinción de sexo, pues el adulto jefe de casa tiene más obligaciones que la mujer casada, criterio que se aprecia en el plan de Gran Bretaña, como siguiendo el ejemplo de Dinamarca y Polonia se tiende hoy a poner las cuantías económicas en proporción al coste de la vida, cuando éste suba excesivamente, un 20% verbigracia, así Chile acuerda el reajuste de las pensiones cada vez que se adopte un nuevo valor para el salario medio general, como Australia reajusta a los cambios financieros las indemnizaciones pecuniaras de su seguro social.

La reunión de Filadelfia se manifestó en el sentido de que "las prestaciones deberían reemplazar las ganancias perdidas, en relación con las responsabilidades familiares, hasta un nivel tan alto como sea posible, sin que sea para los grupos productores una carga tan pesada que la producción y el empleo se encuentren afectados", marcando para ilustrar las siguientes proporciones apreciadas en cuanto a salarios de obreros capacitados:

Enfermedad y desocupación: indemnización a partir del 40% si se es solo, y 60% cuando se esté casado, mas un 10% por cada uno de los hijos a cargo, hasta dos. Maternidad, porcentaje no inferior al 100%. Invalidez-vejez, cuantías no inferiores al 30% si no hay cargas familiares o 45% si se tiene mujer o guardado infantil y 10% por cada hijo, hasta dos. Viudez, tanto por ciento no menor al 30%, mas un 10% por cada hijo hasta tres. Orfandad, subsidio por encima del 20% por cada hijo. Daños de empleo, indemnización por lo menos de los $\frac{2}{3}$ de las ganancias perdidas por daño.

Como se ve la compensación económica no llega a suponer el salario perdido, ello lo motiva no cargar demasiado la economía del seguro, así como evita que la enfermedad se simule, la incapacidad se provoque, que el mal se prolongue, aunque no por ello debe dejarse tener en cuenta que "la indemnización en metálico debe ser suficiente, comprendiendo una fracción substancial

del salario habida cuenta la familia” por lo que las Conferencias Regionales del Trabajo acordaron que el subsidio no debe nunca ser menor del 50% y debe aumentarse según cargas familiares.

Las prestaciones antes de que puedan ser concedidas necesitan haber engrasado de manera variable el fondo del seguro social por lo que necesitan un cierto período de espera, que las 26 reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo ha marcado así: Enfermedad-Maternidad-Cesantía, imposición previa de las dos quintas partes de un período prescrito, por ejemplo de dos años, completados antes de que ocurra el daño, y que subirán a cinco en el caso de invalidez-vejez-sobrevivientes.

Todos estos cuidados, todos estos beneficios, con sus condiciones y términos vamos a exponerlos ahora en el particular concreto de cada riesgo.

Enfermedad

Es el seguro de enfermedad la avanzada lógica del seguro social, por ser la salud algo necesario en la vida humana, y más aun en el trabajador que sólo cuenta para su subsistencia con sus energías físicas, gastadas siempre en un medio insano, así lo reconoce la planificación médica de la Organización Internacional del Trabajo, “la salud es el don más precioso del hombre y de la nación. Ninguna suma de dinero puede compensar su pérdida, y la pobreza es frecuentemente la resultante directa de la mala salud”. Por ello el seguro de enfermedad es también el más extendido, a parte del profesional, sobre todo en Europa aunque no en Iberoamérica donde es más corriente el de pensiones, lo cual se debe en gran parte a las dificultades que la actuación sanitaria implica, por lo que falta en Bolivia, Colombia, República Dominicana, Guatemala, Haití, Honduras, Salvador y el Uruguay. Sin embargo, creemos que ello durará poco, dados los proyectos de tal seguro de enfermedad que hemos visto, como el del Uruguay.

Cubre este seguro toda enfermedad que no tenga un carácter profesional, mejor dicho que no caiga dentro del régimen de la enfermedad derivada del trabajo, por lo que en aquellos países en los que no existe el seguro de enfermedades laborales, como frecuentemente acontece en las pequeñas repúblicas centrales cuya legislación se conscribe al accidente como único mal profesional, la calificación de enfermedad social debe comprenderlas igualmente.

El seguro de enfermedad, como todo seguro, tiene dos misiones, a más de la previsoría, la sanitaria y la económica, que se traducen en prestaciones en especie y en donaciones en dinero. En los comienzos de su gestación la atención sanitaria se concretaba a la asistencia médico-farmacéutica, hoy se ha extendi-

do a la hospitalaria, quirúrgica, y aun odontológica, Chile, Perú, Costa Rica, Ecuador, y hasta oftálmica, plan Bevenidge, además como expresa claramente Perú y Costa Rica, el cuidado médico será tanto general como especial, y el farmacéutico implica el servicio de laboratorio y análisis, Panamá. La Conferencia Internacional del Trabajo en su última reunión acordó que la proyección médica “debería comprender tratamiento médico general y de especialista, en o fuera de los hospitales, incluyendo servicio domiciliario, tratamiento odontológico, servicios de enfermera en la casa o en el hospital o en otras instituciones médicas, atención en la casa o en el hospital proporcionada por matronas calificadas, y otros servicios de maternidad, reclusión en hospitales, casa de convalecencia, sanatorios u otras instituciones médicas, los necesarios medios terapéuticos que permitan la asistencia dental, farmacéutica o quirúrgica, incluyendo miembros artificiales”.

Las nuevas teorías de la medicina social, de la apreciación periódica de salud y las bondades del particular chileno, que sigue ya Costa Rica, Venezuela y Paraguay, como proyecta Uruguay, así como Colombia en las industrias del petróleo y Cuba en las de azúcar, y que devienen por tanto hacia característica iberoamericana, imponen el examen médico preventivo periódico que descubra la predisposición patológica o el debilitamiento funcional, y lo ataje todo razonablemente con el cuidado médico, el reposo en lugares apropiados, la inmunización y la conservación del salario. La recomendación internacional n^o 29 ya preveía que la mayor parte de las enfermedades pueden y deben prevenirse, evitando así pérdidas y malestares individuales y colectivos, y la Conferencia Interamericana de Seguridad Social en su reunión de Santiago de Chile, acordó “la protección activa en la lucha contra las enfermedades que por su etiología y frecuencia asumen el carácter de sociales, epidémicas y endémicas”, en tanto que la recomendación de la Conferencia del Trabajo, de Filadelfia, prevee una asistencia médica con vistas a restaurar la salud del individuo, prevenir el desarrollo posterior de la enfermedad y aliviar el sufrimiento (aspecto curativo) y conservar y mejorar la salud cuando esté amenazada (aspecto preventivo).

Enfermedad social por excelencia y de una gravedad sin igual, es la tuberculosis, tanto que ha motivado a veces un seguro especial como es el caso de Italia, Rumania y Checoslovaquia, que proyectan España, Bolivia y Uruguay, que el Brasil considera urgente estructurar y que la ley del Seguro Social del Paraguay aprecia especialmente juntos con los enfermos de lepra, como entre las enfermedades profesionales se destaca tanto la silicosis que España recientemente individualiza tal seguro. Un gran clamor obrero dejóse oír en la Conferencia Regional del Trabajo de Chile, contra la tuberculosis, que a la cabeza de las causas de morbilidad en Iberoamérica, cuesta a Chile 20,000 vidas

humanas, muriendo un enfermo de este mal cada veinte minutos, y suponiendo índices por cien mil habitantes que van desde el 46, 47 y 55 para Colombia, Estados Unidos y México, al 243, 250 y 276 de Venezuela, Brasil y Chile.

Por último, ya veremos, en el caso más apropiado de la invalidez, como se acentúa hoy la tercera función del seguro social, la de la reeducación que sigue a la previsión y asistencia, de ahí que las nuevas y completas concepciones como la inglesa, hablen de prevenir, curar y restaurar.

La asistencia sanitaria debe prestarse desde que aparece el primer síntoma de la enfermedad hasta su completa curación. Ello es algo humanitario y práctico a la vez, pues evita que dejando transcurrir cierto tiempo, el mal se agrave o que sin la total curación vengan recaídas, todo lo cual va contra la salud del asegurado y la economía del asegurador. Es general que la asistencia médica comience con la enfermedad misma y así lo acuerda expresamente Venezuela y Paraguay, pero no que se continúe mientras se precisa, pues es corriente fijarla un límite, por lo general de 26 semanas, México, Panamá, aunque puede prolongarse más, 39 semanas en Noruega, el año en Chile, Brasil, Perú, Costa Rica y Venezuela y aún existen algunos países que alcanzan los dos años, Inglaterra y Grecia. Sin embargo, justo es decir que esta temporalidad es suplida en los casos de asistencia de tal seguro por las prestaciones de invalidez. Internacionalmente está así acordado, convenio N^o 24, que la asistencia facultativa se debe desde el principio del mal y hasta 26 semanas por lo menos, así como se aconseja, recomendación N^o 29, la prolongación en los casos de dolencia grave y persistente hasta la completa curación. Las Conferencias Regionales del Trabajo optaron por la prolongación al año en los casos de enfermedad grave que no importe invalidez.

Una de las condiciones de la prestación suele ser la de una previa y determinada cotización, algo más corriente en la donación pecuniaria que en la médica, ya que ello podría implicar un período de abandono del enfermo con las gravidades y males sabidos. El proceder está claro en unas cuantas legislaciones, Venezuela que no requiere previa imposición en las prestaciones de enfermedad, y México que las fija sólo en número de seis semanales para el abono del subsidio pecuniario, en tanto que Costa Rica dispone una cuantía doble, dieciséis y dieciocho imposiciones semanales para la asistencia y para la indemnización, mientras Perú que en su Ley generaliza una cotización de cuatro semanas para toda prestación en el Reglamento admite ya ciertas salvedades. Por el contrario Panamá llega a exigir 39 imposiciones semanales previas en la única prestación que por ahora concede en el riesgo de enfermedad, el de la atención sanitaria, en tanto que Ecuador hace precisas seis imposiciones mensuales para ambas prestaciones de enfermedad.

El convenio de Ginebra N^o 24 sobre seguro de enfermedad, acuerda que la asistencia médica podrá ser suspendida si el paciente no cumple o se resiste a cumplir las instrucciones facultativas, proceder que es seguido por el Perú. Creemos, no obstante, que ello no es justo, la curación no debe faltar ni interrumpirse nunca, y para evitar estas faltas están las privaciones en la indemnización pecuniaria, como acuerda Costa Rica y México, países éstos que las suspenden además de cuando no se sigan las prescripciones médicas y del seguro; el mal es producto intencionado del asegurado dañado, como también lo admite la reglamentación internacional.

En consecuencia, es de desear que el asegurado, sin condición ninguna, tenga toda la asistencia sanitaria necesaria y sin interrupción alguna desde el primer día de su mal al de la curación completa, a ello han llegado ya los países que en sanidad son la avanzada mundial, U.R.S.S. y Nueva Zelanda, y pretenden EE. UU. y Gran Bretaña.

La asistencia sanitaria se complementa con el subsidio en dinero que cubre la falta de entrada que la imposibilidad operaria supone. De ahí que sea condición precisa para recibir esta prestación que el enfermo esté invalidado para trabajar, constituyendo lo que por su duración limitada se conoce por subsidio de incapacidad temporal.

Algunas legislaciones no poderosas económicamente aún y deseosas de velar cuanto antes por la salud pública, no conceden transitoriamente subsidio pecuniario de enfermedad, sino que sólo benefician sanitariamente. Este fué el caso de Ecuador que no indemnizó la falta de salario en su primer avance y en su perfección de hoy logra ya el 40% de él, y es el proceder de la joven ley Panameña que califica y razona como “medida dolorosa pero que la limitación de los recursos hicieron necesario”, como también Paraguay véase forzado por ahora a conceder la prestación metálica sólo a los enfermos de T.B.C. y lepra.

Aquí en la prestación pecuniaria sí que es preciso y conviene una previa imposición y un corto período de espera, así como su limitación temporaria. Los motivos son del todo económicos, engrosar la materialidad que permita el donativo en cuanto mayor cantidad y permanencia, evitar las indisposiciones leves que por su frecuencia pueden originar una pesada carga al seguro y que por el contrario no gravan mucho el presupuesto del asegurado, y dejar paso a la invalidez, pues la falta que supondría dejar a un enfermo sin indemnizar y aun asistir por dolencia prolongada, se suple con el paso de un seguro a otro. El proyecto de recomendación de Filadelfia acuerda “que es necesario pagar la prestación por los primeros días de un período de enfermedad, pero si la enfermedad se repite dentro de pocos meses no debería exigirse un nuevo período de espera”.

Perú abona el subsidio desde el tercer día siguiente a la enfermedad, como recomienda la Organización Internacional del Trabajo, y veremos es lo más frecuente, exige cuatro imposiciones semanales en los ciento veinte días anteriores a la enfermedad y lo mantiene durante veintiséis semanas prorrogables a cincuenta y dos. En Costa Rica es igual el plazo de espera y de duración, pero la imposición requerida asciende a dieciséis cotizaciones semanales en los seis meses anteriores a la incapacidad. Parecido es el proceder de Chile con iguales períodos y cotización de quince cuotas semanales en la anterioridad de seis semanas previas al mal. México alarga el plazo de espera a siete días y limita la percepción a veintiséis semanas, pero requiere sólo seis cotizaciones semanales en los últimos nueve meses anteriores al daño. Un plazo de espera más largo aún en contramos en Nueva Zelanda, pues es de ocho días, lo que creemos excesivo, mientras que Venezuela exige la mitad, cuatro días como Alemania, Inglaterra, Holanda, Hungría. Por el contrario el plazo más corto que conocemos es el de Bulgaria que empieza a correr desde el primer día de la enfermedad.

Respecto al monto del subsidio también es vario, y supone un porcentaje del salario que es del 50% en Perú durante las cuatro primeras semanas, y del 40% en las posteriores, del 50% en Costa Rica cuando el asegurado, casado o viudo, tenga a su cargo dos o más hijos menores de 14 años o inhábiles, pues si no baja al 40%. Muy pocas estas proporciones tienden a elevarse al nivel moderno de las europeas que tienen muy particularmente las cargas de casa, Alemania 75%, Holanda 80%, en las leyes de Venezuela los $\frac{2}{3}$ del salario diario base, Chile el 75% en el caso de que se tenga familia, pues si no se reduce al 50%, como lo aumenta en el reposo preventivo al 100%, si no se es internado, pues entonces se marca un 75%, en tanto que en México una tabla de valuación dividida en nueve grupos según salario diario, da derecho a una cantidad que va desde 0.35 a 5.20 pesos al día.

Abreviadamente, la prestación de enfermedad se conoce a *partir* de 3 días en Perú, Costa Rica, Chile, como de 7 en México y Paraguay, suponiendo *espera* en cotizaciones semanales de un mínimo de 4 en Perú y un máximo de 39 en Panamá, *prolongándose* su duración de las 26 semanas de México y Panamá a las 52 de Chile, Perú, Costa Rica y Venezuela, con la *cuantía* más elevada en Chile, 75% al 100%, y más baja en Perú, Costa Rica y Paraguay, del 40 al 50%.

Maternidad

El riesgo de maternidad se ha retrasado algo y se ha hecho menos general que sus congéneres en virtud de que el alumbramiento era asistido entre el

Estado y el patrono, prestando el primero las instituciones maternas y abonando el segundo el salario durante los períodos de descanso pre y post natales que las leyes de protección al trabajo femenino imponían. Así sigue siendo todavía en una porción de países que no han llegado aún a la estructuración de tal seguro social, y lo cual es frecuente en varias repúblicas de este Continente, Salvador (comercio), Bolivia (industria), Guatemala (industria y comercio), Colombia, República Dominicana, Haití y Uruguay (asalariadas).

Hoy cada día se extiende más la práctica del seguro de maternidad, que acabe con la insolvencia de la empresa y que supone mayor perfección que los de la beneficencia, cual es la de ayuda a la infancia, a más de la madre, a la que cada vez se la va prestando mayor interés, ya que se considera acertadamente que “el futuro de una Nación depende de sus hijos”. Sin embargo, hay un sentir también que comprendiendo la maternidad como una enfermedad, si bien natural, incluyen este riesgo en el seguro de enfermedad, procediendo así a la reducción de los diversos males sociales. Este parece ser el proceder moderno español, ya que la ley de 1942 que crea el seguro obligatorio de enfermedad hace desaparecer el de maternidad por cubrir ella las consecuencias del embarazo.

El seguro de maternidad tiene por fin prestar la asistencia sanitaria que el parto necesita, cubrir pecuniariamente el período de reposo de la embarazada y parturienta que no puede trabajar, y velar por la salud y desarrollo del recién nacido. Esta pues sumamente arraigada en él la idea de la previsión, evitando la gran mortalidad puerperal e infantil, y mirando por la propagación y robustez de la raza. La mortalidad infantil es hoy por hoy una de las más graves preocupaciones de los legisladores iberoamericanos, ante la dura realidad de sus elevados índices de mortalidad que llega en Chile a suponer el 33% del total de fallecimientos, muriendo el 26% de los nacidos vivos antes de llegar al año, motivo éste que pesa mucho en la decadencia demográfica actual de los pueblos que viene a unirse a esa cada vez mayor denatalidad que tan gráficamente nos muestra el profesor de Eugenesia Carlos Bernaldo de Quirós, que en el caso de su patria, Argentina que no es la que más agudamente acusa el mal, ha bajado de un 38'58 por mil que era en 1912 a un 24 por mil que es en 1940.

Para evitar esta triste verdad es para lo que el seguro de enfermedad concede a la asegurada asistencia médico farmacéutica hospitalaria durante la preñez, parto y puerperio, previa cierta imposición semanal anterior al alumbramiento, que suponen veintiséis en las ciento cincuenta y dos semanas en Chile, trece en el año en Venezuela, cuatro en noventa días en Perú, treinta y nueve en los doce meses en Panamá, mientras que en México tampoco exige aquí, como en enfermedad, la cotización anticipada más que en la concesión de dinero.

Además de esta atención obstétrica se tendrá derecho a un subsidio en dinero siempre que en el descanso que se impone no se realicen labores remuneradas, como se exige siempre en los períodos de reposo el Derecho del Trabajo. Esta subvención anterior y posterior al parto varía en su prolongación y cuantía que tiene en cuenta el salario de la trabajadora, siendo su duración de veintidós días antes y cuarenta después, en Paraguay, de cuarenta y dos días pre y post-natales, en México, en tanto que en Chile, Venezuela, Panamá, España, como recomienda Giebra, es de seis semanas antes y después, como en Perú y Costa Rica suponen treinta y seis días con anterioridad y posterioridad al alumbramiento, mientras que la equivalencia de su monto es del 75% en Chile, 50% en Perú, Costa Rica y Panamá, e igual al de enfermedad en Venezuela, Paraguay y México, país éste último que la mejora con salario íntegro ocho días antes y treinta después del parto, época en la cual los gastos son más elevados.

La prestación de maternidad suele ser aumentada, en especie o en dinero, con las ayudas infantiles, Chile asciende un tercio del subsidio de la madre a partir de las seis semanas y durante veintiocho de ellas cuando se amamanta al hijo al que se presta también alimento hasta los dos años; México concede ayuda de lactancia en especie o en dinero equivalente al 50% del subsidio metálico hasta seis meses posteriores al parto; Costa Rica, como Paraguay, proporciona ayuda de lactancia pero sólo en el caso de que no se puede amamantar satisfactoriamente al niño; Perú a partir de la fecha del parto y por término de ocho meses sirve bonos de leche o dinero por valor del 25% del salario; España también beneficiaba con cinco pesetas semanales mas el subsidio de maternidad durante los diez primeros meses de la lactancia; y la U.R.S.S. extiende la locación de la lactancia a un extraordinario para adquirirse objetos y prendas necesarias al infante. Ahora bien, por lo general suele aceptarse hoy en estos subsidios infantiles más la forma en especie que en dinero, ya que el metálico puede ir a atender otras necesidades familiares que no sean las del niño, desvirtuándose así el fin que tienen.

El subsidio de descanso maternal y la compensación de lactancia suponen una previa cotización ya señalada para la asistencia obstétrica en varios países, siendo para México que no lo requiere allí en la especie sino aquí en el dinero de treinta cotizaciones semanales en los diez meses anteriores al parto.

Si como veremos la enfermedad puede dejar paso a la invalidez, también la maternidad puede original la atención de enfermedad en los casos de que como consecuencia del embarazo o parto supongan un estado patológico. Así siguiendo la convención internacional N° 3 lo acuerda Perú, Costa Rica y Paraguay, países éstos que permiten igual pase en caso de aborto, continuando así el criterio de la ley chilena de 1924, pero que privan de indemnización pecuniaria si el caso

hubiese sido intencional. La prestación sanitaria, la periodicidad de los subsidios, el ser el alumbramiento, enfermedad en la mujer, aunque natural, implican la relación de estos dos riesgos de maternidad-enfermedad de tal manera, que en contra de treinta y cinco casos de unión de ambos seguros o de inclusión en el seguro integral, sólo hemos encontrado nueve de enfermedad y dos de maternidad aislados en la legislación internacional positiva.

Invalidez

La incapacidad laboral que encontramos aquí no es la ocasionada por daños industriales y supone la permanencia de la pérdida del trabajo no la temporalidad de la enfermedad, por ello se habla de invalidez, y sólo excepcionalmente, U.R.S.S. y proyecto del Canadá, admiten distintas clases de ella, como en los casos de infortunios provenientes del oficio.

Ahora bien, la invalidez no supone la imposibilidad total operaria, sino tan sólo una pérdida funcional, una disminución en la ganancia, que poco a poco ha ido siendo menor, de los dos tercios (66'66%) del Perú que era lo que determinaba la primitiva ley chilena, a lo acordado por la reforma, un tercio (33,33%) cual Costa Rica, Panamá, México y Paraguay, pasando por la mitad (50%) de Rusia, Bulgaria y Hungría.

La definición que acuerdan estas modernas leyes que nos ocupan es la misma, y sigue el ejemplo alemán, cual es la de considerar inválido al asegurado que por enfermedad o accidente no profesionales o por debilitamiento de las condiciones físicas o intelectuales, se encuentre incapacitado para procurarse mediante un trabajo proporcional a sus fuerzas, capacidad y formación profesional y a su ocupación anterior, una remuneración por lo menos equivalente a un tercio del salario habitual que gana un trabajador sano del mismo sexo, semejante capacidad, igual categoría, y formación profesional análogas, en la misma localidad.

Este criterio exacto, que fué el aceptado en las Conferencias Regionales del Trabajo Americano, se hace menos preciso y más técnico en la Conferencia Panamericana de Seguridad Social, que acordó considerar inválido a todo individuo cuya capacidad psicofisiológica para el ejercicio de cualquier profesión correspondiente a un individuo de un mismo sexo, oficio o profesión, en el mercado de trabajo, no le permita, después de ser sometido a los procesos de readaptación o reeducación, obtener un sueldo o salario substancial. La idea está contenida ya en el convenio de Ginebra N^o 37, que habla de remuneración razonable, y se mantiene por el proyecto de recomendación de la 26^a Reunión Internacional del Trabajo, "La prestación de invalidez debería pagarse cuando

exista la imposibilidad de efectuar un trabajo sustancialmente remunerado, a causa de un estado crónico debido a enfermedad o lesión, o a causa de la pérdida de un miembro o de una función”.

El nuevo motivo es el de evitar la rigidez y concretización que siempre trata de trocar nuestro Derecho de elasticidad y amplitud, en interpretación judicial más que en imposición legal, para evitar exclusiones perjudiciales, y así lo razona el norteamericano A. J. Altmeyer: “La inclusión de un porcentaje fijo da la impresión de la exactitud de la definición de invalidez, sin embargo, en la práctica, el uso de tal porcentaje da al administrador una indicación aproximada de la naturaleza o severidad del “test” que el legislador se propuso hacer aplicar. La actual interpretación de la ley aún debe ser dejada a la agencia administrativa, que procede según las reglas del sentido común”.

La prestación tipo de la invalidez consiste en la compensación pecuniaria, pero no falta por ello la consistente en especie, que adquiere la forma peculiar de la reeducación o readaptación profesional, tanto en aparatos de prótesis y ortopedia como de facultativos y cirujanos, más corrientes en los casos de accidentes del trabajo, pero no abandonado aquí, en donde también debe ser mirada la invalidez en plena consideración constructiva.

El deseo previsorio y humano que mueve siempre al seguro social supone que tampoco falte aquí la asistencia médica corriente. “La declaración consentida o ejecutoriada del estado de invalidez origina el cese de las prestaciones del seguro de enfermedad, pero ello no obstante podrán prolongarse las prestaciones médicas por cuenta del seguro de invalidez: A) Si la continuación del tratamiento médico puede contribuir a la conservación de la vida del asegurado a reducir en alguna forma su incapacidad para el trabajo. B) Si se tratara de una lesión, que no estuviera definitivamente consolidada”.

La pensión de invalidez varía bastante en los distintos procedimientos que seguimos, siendo del 30% del salario en el Paraguay, del 40% en Perú y Costa Rica, del 50% en Panamá y del 60% en Chile, y también suele ser aumentada por imposiciones efectuadas en Perú y Costa Rica, que lo hacen en un 2% por cada 100 cotizaciones semanales, sin que pueda exceder del 60%, lo mismo que mejorada por familia, cónyuge mayor de 60 años de edad o hijos menores de 14 años o inválidos, con un 1% por cabeza más sin que pueda pasarse del 10%; Chile también incrementa por imposiciones como da una asignación del 10% cuando se tenga uno o más hijos menores de 15 años, y Panamá sube la indemnización a un 2% más por cada 52 cotizaciones semanales en exceso de las requeridas poniendo un tope máximo de 200 B. mensuales, y el Paraguay aumenta su subsidio en un 1% por cada año de imposición.

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social acordó que “el monto

de la prestación del seguro de invalidez debe ser lo suficientemente adecuado para permitir el mínimo de subsistencia compatible con la posición del asegurado y sus cargas de familia, pero siempre lo bastante restringida para concitar el deseo de volver al trabajo en las invalideces susceptibles de recuperación.”

Las condiciones previas para percibir la composición pecuniaria son, el no pasar de la edad en que se entra en el seguro de vejez, y llevar cierto número de primas pagadas, que son teniendo en cuenta la semana, ciento cincuenta y seis en Paraguay, doscientas en Perú y México, doscientas ocho en Costa Rica, en tanto que Chile acuerda una modalidad nueva, la densidad de imposición que es de 0'5 en el período previo de la afiliación, un año, proceder seguido por Panamá que hace necesario ciento cincuenta y seis cotizaciones semanales y una densidad de 0'5 en los tres años anteriores al infortunio. Entiéndese por densidad de imposición, el cociente existente entre el número de cuotas abonadas y el período de afiliación referidos en una misma unidad de tiempo.

La Organización Internacional del Trabajo, tanto en sus Conferencias Internacionales como en sus Reuniones Regionales, acordó que la duración de espera no podrá ser superior de 60 meses, 250 semanas o 1,500 días de cotización, es pues la exigencia de imposición interamericana con su mínimo de 156 cuotas en Panamá y 208 como máximo en Costa Rica, el justo medio del proceder universal que oscila entre 80 cotizaciones cuando menos en Francia, 100 en Checoslovaquia, 250 en Alemania, y 300 en Grecia cuando más, en tanto que el seguro nacional de Suecia no exige espera alguna.

Ahora bien, algunos países, como Perú y Costa Rica, suelen acordar pensión reducida antes de llegar al período de espera, monto que es proporcional a las primas realizadas.

Las Conferencia de Seguros Sociales acuerdan también el examen médico periódico del inválido con el propósito de descubrir las incapacidades en evolución, evitar la simulación y controlar su permanencia, por ello Chile, Perú y Costa Rica, declaran provisional en un plazo de cinco años la invalidez, pasando sólo a la permanencia en el caso de que se haya recuperado más del 50% de la reducción laboral sufrida.

La Conferencia de Seguridad de Chile acordó que “debe establecerse la obligatoriedad del tratamiento por parte de los beneficiados, especialmente quirúrgica, cuando, de acuerdo con la apreciación médica, conduzca a la curación”.

También aquí en el seguro de invalidez encontramos situaciones que no dan derecho a la indemnización, cuales son, que el mal haya sido provocado intencionalmente o por comisión de delito, que no se sigan las prescripciones del seguro, especialmente médicas, como imponen Chile, Perú, Costa Rica, México, o se tenga otra entrada asistencial, cual acuerda la Organización Interna-

cional del Trabajo. Respecto a que el inválido pensionado realice trabajos compatibles con su estado, un criterio moderno tiende a permitir cierta ocupación al incapaz, como también al anciano, cuando los subsidios de que gozan son demasiado bajos y tengan a su cargo familiares. Así la Convención Internacional N^o 37 dice que se retirara la pensión “si el interesado se niega de una manera persistente a ganarse la vida mediante un trabajo compatible con sus fuerzas y aptitudes”.

Condensando, podemos decir que la pensión de invalidez requiere una *imposición semanal previa*, cuyo mínimo es de 156 cotizaciones en Panamá y Paraguay, y su máximo 208 en Costa Rica, para percibir una *cuantía del salario* que baja al 30% en Paraguay y sube al 60% en Chile.

Vejez

El seguro de vejez supone la atención del trabajador al llegar a cierta edad que le imposibilita para ganarse la vida. Tiene pues un fin altamente humano, el de permitir que acabe sus días sosegada y desahogadamente quien dió todas sus fuerzas y mucho de su producto a la sociedad, es pues “el premio a una vida de trabajo”, como dice el venezolano Caldera, el punto final de los períodos de descanso, el laboral, que completa al diario, semanal y anual, de las limitaciones operarias.

También aquí, como vimos en el caso de maternidad y veremos en el de accidentes, encontramos en algún caso cierta carga exclusivamente patronal. Códigos del Trabajo modernos, cual el del Ecuador y proyecto de Bolivia, prevén algún remedio a esta situación de desamparo de la ancianidad no asegurada, estableciendo un capital de jubilación o de reserva que la empresa va depositando en una institución oficial, consistente en un mes de salario por cada año de servicio, de la cual el trabajador no puede disponer hasta su jubilación o causa de gran precisión económica, pues es como dicen los legisladores bolivianos, Ernesto Capriles Rico y Gastón Arduz Eguía, “un fondo de salario acumulado por el trabajador a fin de afrontar los riesgos de invalidez, vejez o muerte”.

La edad requerida para disfrutar del “derecho al reposo”, varía desde los 60 años en Chile, Perú, Costa Rica, Panamá, Paraguay, y los 65 en México, Norteamérica, Australia y casi toda Europa, en donde se llega en el caso de Yugoslavia a exigirse los 70 años, edad la más alta que conocemos, como es la más baja la de Argentina en donde la jubilación es frecuente a los 50 años, como en el Brasil son los 55. La menor edad requerida en suramérica a este

efecto, tiene como una de sus explicaciones la de la menor longevidad que suponen estas tierras.

La edad requerida para constituir pensión de vejez tiende a rebajarse por varias causas, primera por dar más tiempo al asegurado en gozar de su merecido reposo, segunda para aliviar el mercado de trabajo recargado en estos tiempos por lo general. Sin embargo, la edad de vejez no debe ser tan baja que aleje de la productibilidad a un hombre joven aún capaz de crear riquezas y valerle por sí, y que recargue con su pensión la economía del seguro. El problema está en llegar a un justo término que no supone idéntica edad para todos. En dos casos el concepto de vejez suele adelantarse corrientemente, uno es en el trabajo femenino, ya que está demostrado que la aptitud laboral suele perderse antes en la mujer que en el hombre, por lo que la U.R.S.S. y Panamá fijan la edad de 60 años en el hombre y 55 en la mujer, e Inglaterra, Australia y Estados Unidos suponen el retiro femenino cinco años antes que el masculino, el otro caso de retiro prematuro es el de los trabajos insalubres y penosos que agotan antes la resistencia del trabajador, por lo que la U.R.S.S. adelanta el retiro laboral a los 55 años y aun a 50 en algunos casos de trabajos mineros. Por último, también se hace posible en algunos países, como España, contribuciones facultativas para adelantar la percepción de los beneficios de vejez a los 55 años. La edad de retiro puede depender exclusivamente del tiempo de filiación, veinte, treinta años, con lo que se adelanta a veces el concepto de vejez hasta a los 45 años como ha ocurrido en Argentina, ocasionando un grave mal al país, el de la competencia desleal a base de jornales bajos que permite los ingresos del seguro.

Es en estas prestaciones de vejez en donde la estadía es más larga, llegando por lo general a suponer el transcurso de veinte años, Ecuador, y aun 30 en algunos casos de Argentina y Brasil, y cuyo motivo es lo prolongada que puede ser la pensión por lo que hay que lograr un fuerte fondo de seguro. Son pues aquí las cotizaciones previas sumamente cuantiosas, habiendo sido recomendadas por las Conferencias Regionales del Trabajo en número de 500 semanales, cuantía a la que no suele llegar Europa en donde son parecidas a las de invalidez y número que rebasa la legislación iberoamericana, 700 en México, 780 en Paraguay, 1,000 para hombres y 500 para las mujeres con densidad de afiliación de 0'5 en Chile, 1,040 en Perú, Costa Rica y Panamá, país el último que exige densidad de afiliación, de 0'5 en los 10 años anteriores al riesgo.

La pensión de vejez suele ser la misma que la de invalidez, como la de maternidad lo es en ciertos casos a la de enfermedad, y encontramos en ella iguales incrementos por imposición y familia e idénticas causas de suspensión o disminución.

Es aquí en el caso del seguro de vejez, en donde es más precisa la pensión reducida o devolución de cuotas impuestas cuando se ingrese al seguro en edad que no permita el flujo total de cotización requerido y que suele ser por encima de los 40 años, u otra causa que impidiese la cotización previa, proceder este que encontramos en Perú y Costa Rica.

Es pues el número menor de *cotizaciones semanales exigidas* para el seguro de vejez, de 700 en México, como el mayor es de 1,040 en Perú, Costa Rica y Panamá, así como la *pensión* conforme a salario fluctúa entre el 30% del Paraguay que es la más baja, y el 60% de Chile que es la más alta.

Muerte

El fallecimiento del trabajador supone corrientemente en la masa obrera la falta completa de medios de subsistencias para sus familiares generalmente numerosos, de ahí que el seguro de esta índole venga a remediar este mal, otorgando a los causahabientes prestaciones en dinero.

Como en todos los casos de infortunios permanentes la forma más perfecta de la concesión económica es la pensión, pero ello sólo es posible cuando la institución aseguradora que las concede posee un fondo elevado, de ahí que en los regímenes que comienzan a actuar se abone una suma determinada, es decir un capital en vez de renta, procederes ambos que encontramos en el Perú, Costa Rica y Panamá con pagos globales, y en Chile, Ecuador México y Paraguay con abonos periódicos.

Deseo humanitario y económico de esta prestación es que los beneficios que supone no se limiten a hijos y cónyuges, sino que se alarguen a otros ascendientes, descendientes y colaterales, y es más, no debe parar ello en la familia jurídica sino que debe llegar hasta las personas que vivan a expensas del trabajador fallecido. La Convención Internacional N^o 39 acuerda que el seguro de pensión debe comprender por lo menos a la madre y a los huérfanos, desprendiéndose pues la posibilidad extensiva que suponga concesiones a otros sobrevivientes. Pero este alargamiento no es seguro en el riesgo de muerte y falta más en los casos de renta que de capital, México, Chile, como Nueva Zelandia e Inglaterra. conceden sólo pensiones de viudez y orfandad, en tanto que en Perú y Costa Rica el capital asignado puede ir a parar, en caso de falta de esposa e hijos, a ascendientes, como en carencia de éstos a la Caja del Seguro Social, aunque es justo decir que se escapan de esta apreciación los casos de Ecuador y Brasil que aun suponiendo pensiones, se alargan tanto a la viuda e hijo, como a ascendientes y colaterales. Son por lo tanto en general en este aspecto menos ventajosas las leyes del seguro social, que las de accidentes profesionales, ya que en éstas,

tanto en el caso de renta, Chile, como de suma, México, entran los derechohabientes, ascendientes colaterales y personas dependientes.

Respecto a la viuda disfrutara una prestación, tanto si es esposa como si es compañera, con tal que la convivencia marital hubiese sido realizada cinco años antes del deceso, o si hubiere tenido hijos con ella el asegurado, pero siempre que marido y mujer hubiesen permanecido libres durante el concubinato, en México. También tendrá derecho a la pensión el viudo inválido que haya vivido a expensas de su cónyuge asegurada, según el proceder chileno.

La pensión de viudez requiere ciertos requisitos para su concesión, en Chile que se tenga una edad mínima de 55 años o se sea inválido, como admite Ginebra, en México cuando la muerte del asegurado acaeciera antes de cumplidos seis meses de matrimonio, o éste se hubiera contraído después de los 60 años, no se tiene derecho al disfrute de los beneficios, como reconoce la Organización Internacional del Trabajo.

Las imposiciones semanales previamente exigidas por este riesgo son de 200 en México, 500 en Chile, más densidad de afiliación de 0'5, y de 100 en Perú y Costa Rica. La pensión de viudez es, teniendo en cuenta el salario, del 30% de la de vejez en Paraguay, del 40% de la invalidez, vejez o cesantía en México, en tanto que en Chile no podrá ser superior del 40% del salario base. El capital que corresponde a la viuda en el Perú es el equivalente al 33% del salario anual, y la tercera parte de tal concepto en Costa Rica.

Causa específica en este seguro de pérdida de la prestación es la de contraer nuevo matrimonio, pues se supone que con ello la deficiencia económica desaparece, así lo determina por ejemplo Chile, pero México retira la pensión y entrega una suma global equivalente a tres anualidades de ella. Este país determina también que "si al morir el asegurado tenía varias concubinas ninguna tendrá derecho a percibir la pensión", pero en la Conveniencia Internacional N^o 39 encontramos "que cuando la pensión de viudez fuese reclamada por varias solicitantes, la cuantía a pagar podrá limitarse al importe de una sola pensión"

Las prestaciones de orfandad suponen la minoría de 15 años en Chile, como en Alemania, 16 en México, cual Bélgica, 17 en Perú, al igual que en Checoslovaquia, y 18 en Costa Rica, según proceder de Polonia, siendo acuerdo internacional y regional americano que la edad de percepción del seguro de muerte que al hijo corresponde, debería prolongarse hasta los 17 años por concepto de escolaridad profesional o cultural, caso éste que motiva a que Chile lo alargue hasta los 18 años. Es pues vivo deseo el de hoy el que "todos los niños, cualquiera que sea su raza o clase, deben tener iguales oportunidades para adquirir una educación adecuada al desarrollo de las capacidades particulares".

La invalidez del menor, como imposibilidad constante que es de mantenerse

por sí, supone la percepción del subsidio de orfandad en todo momento y legislación. No suele diferenciar el seguro social la condición de los hijos acogiendo Chile a los ilegítimos, como Checoslovaquia, y a los adoptivos e hijastros según la recomendación de Filadelfia, llegando el Paraguay a extender la atención a todas aquellas personas a las que se deba alimentos, no distinguiendo en cuanto a la naturaleza del vínculo.

Las cotizaciones exigidas en la orfandad suelen ser iguales a las requeridas en la viudez. La pensión es en México distinta según el huérfano lo sea sólo de padre o madre o de ambos a la vez, siendo en el primer caso de 20% y en el segundo del 30% de la pensión de invalidez, vejez o cesantía, variando en Chile según el número de leyes y en cuanto al salario base, 40% para uno, 60% para dos, 75% para tres, aumentándose con un 10% más, hasta un máximo del 60%, por cada uno de los siguientes, y suponiendo en Paraguay el 15% de la vejez para cada menor. El capital asignado a los huérfanos en el Perú y Costa Rica es igual al acordado a las viudas, y pertenece por partes iguales a unos y otra.

En todos los regímenes del seguro social se concede una suma en caso de muerte del asegurado para gastos de entierro, apreciada también en los casos de enfermedad y accidentes del trabajo. Dicha cantidad que se conoce por fondo mortuario o auxilio de funeral, es de 120 P. en México, de 50 a 180 S. en Perú, de 50 a 215 C. en Costa Rica, y del 10% del salario medio en Chile. A veces, como en Chile, la Caja del Seguro Social se hace cargo del sepelio cuando el muerto carece de familiares, y la Caja de Pensiones del Ecuador mantiene una cooperativa mortuoria en favor de los parientes y deudos.

También en el seguro de muerte encontramos algunas prestaciones en especie, cual la atención en establecimientos propios a las viudas e hijos del difunto, que se debe en Chile y Costa Rica.

El seguro contra el riesgo de muerte, como los de invalidez y vejez, es muy frecuente en Iberoamérica, sólo falta en las repúblicas centro y antillanas, salvo Cuba, Costa Rica y Panamá. Las distintas pensiones de invalidez, vejez y muerte, como todas las del seguro social en general, son incompatibles entre sí, acordando México que en caso de que se tenga derecho a más de una de ellas se optará por la de mayor cuantía, sino se refiere a la de accidentes del trabajo, pues en este caso se percibirá ésta, abonándose la diferencia si la cuantía que corresponde es mayor.

En resumen la *cotización semanal previa* en este riesgo la encontramos en su máximo con 500 imposiciones en Chile y en su mínimo con 100 en Perú y Costa Rica, mientras que la *pensión* más baja en la orfandad es del 15% de la de vejez para cada menor en Paraguay, y más alta en Chile, donde supone el 40% del salario base para el primer menor, siendo la prestación concedida a

la viuda un poco más alta que la del hijo, fluctuando entre un mínimo del 30% de la de vejez en Paraguay, y un 40% del salario base en Chile, como máximo.

Infortunios profesionales

Es el seguro contra riesgos del trabajo el más generalizado de todos los seguros sociales, tanto que con la incorporación de la Caja del Seguro Social de Haití, a mediados de 1943 ha tomado un ámbito panamericano, si bien prevalece en su forma aislada de las leyes de accidentes, ya que en la corporización de las grandes leyes del Seguro Social que analizamos, no se contempla más que en Chile, México, Venezuela y Paraguay.

La Conferencia de Seguridad Social de Santiago de Chile,, dado que la reglamentación de accidentes del trabajo responden al seguro facultativo, resolvió recomendar a los gobiernos de las naciones americanas que gestionen la promulgación de leyes que implanten el seguro social contra el riesgo de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y la organización sistematizada de su prevención”.

Este seguro facultativo que permite la reparación del daño a base patronal, como vimos en los casos de maternidad y aun de jubilación, importa para muchas empresas una carga a veces ruinosa y soportable, en cambio desahogadamente por medio del aseguramiento. Así nos lo dice la exposición de motivos de la Ley del Seguro Social de Venezuela, “un accidente del trabajo que ocasiona la muerte o una incapacidad total y permanente a un trabajador que gana, por ejemplo, diez bolívares (Bs. 10) diarios, cuesta al patrono, de acuerdo con la Ley del Trabajo vigente, la cantidad de siete mil trescientos bolívares (Bs. 7,300) fuera de los gastos de entierro que también le incumben. El desembolso de una cantidad tan considerable no puede menos de causar un serio desequilibrio financiero a cualquier empresa cuyo capital no sea muy grande. En el caso de pequeñas industrias con poco capital, un accidente del trabajo fatal tendrá para una empresa funestas consecuencias”.

Además téngase en cuenta que no sólo el infortunio profesional requiere compensación pecuniaria sino también atención sanitaria, que ya sabemos lo difícil y costoso que es de prestar individualmente, y más aquí que en otros casos con sus caros aparatos ortopédicos y operaciones protésicas, que la reeducación supone, y lo que fuerza de la asistencia médica en el caso profesional se aprecie a veces tan sólo como medio de determinar el daño causado no como medida curativa del mal. De ahí el hincapie que en este proceder hacen las leyes del Seguro Social chilena, ecuatoriana y mexicana, de que el accidente del trabajo o la enfermedad profesional da derecho, a más de subsidio que compensa a la

asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, que lo cura, y a la intervención de servicios protésicos que lo anula, y que constituyen los medios terapéuticos de la ley venezolana.

México faculta al Instituto del Seguro Social para que proporcione servicios curativos con objeto de prevenir la realización de un estado de invalidez, cuando las prestaciones del seguro de enfermedad no sean suficientes para lograrlo, así como para procurar la recuperación de la capacidad del trabajo perdido. La Conferencia de Seguridad Social de Chile acordó "que deben ser creados dentro de los organismos de previsión social, centros de reeducación y de readaptación profesional de inválidos". Chile da gran importancia a la función de la prevención de los riesgos profesionales que deberá preocupar a la Caja del Seguro Obrero que concederá primas a los industriales que mejor hayan logrado la seguridad en el trabajo. Digno de mención es el acuerdo adoptado por la Conferencia Panamericana de Seguridad, que recomendó a "los patrones reserven cierto número de oficios y trabajos destinados a los reeducados y readaptados compatibles con su nueva capacidad de trabajo".

El seguro social relativo a infortunios profesionales supone ciertas modificaciones a las leyes de accidentes. La Ley del Seguro Social Mexicano comprende las mismas incapacidades que su Ley Federal del Trabajo, a las que asigna las siguientes prestaciones: total permanente, pensión mensual de 16 a 160 pesos; parcial permanente, pensión calculada conforme a la tabla de la Ley Federal del Trabajo, tomando como base la pensión que correspondería a la incapacidad total permanente; temporal, subsidio diario de 0.60 a 9.70 pesos al día con plazo máximo de 52 semanas.

Respecto al caso de muerte la Ley del Seguro Social es algo menos favorable que la del Trabajo, ya que sólo beneficia a mujer, hijos y ascendientes, no haciéndolo a los que no les ligaba más que una dependencia económica con el fallecido. En cambio, el seguro de accidentes, en caso de fallecimiento, tiene un alcance algo mayor que el seguro de muerte, pues no se limita a las viudas y huérfanos, sino que a falta de éstos atrae para sí los ascendientes que mantuviera el fallecido, a los que concede una cantidad del 33% de lo que hubiera correspondido en caso de incapacidad total permanente.

La pensión que el seguro de accidentes concede a la viuda e hijos, tiene como base la que los hubiera correspondiendo en caso de incapacidad total permanente, y es para la viuda del 36%, para el huérfano de padre y madre del 30%, y de padre o de madre solamente del 20%. Síguese pues las normas que en caso de muerte, exigiéndose igual edad de 16 años o ninguna si se es incapaz.

Otras innovaciones que la Ley del Seguro Social tiene sobre la de Accidentes, es que trueca en pensión las indemnizaciones permanentes, y que la asig-



nación que fija es en cantidad determinada, no en tanto por ciento. Además, como hemos dicho, el aseguramiento pasa de potestativo a impositivo.

El Seguro Social de Chile mantiene la temporalidad de la incapacidad y la indemnización del 75% del salario como el Código del Trabajo, pero en vez de contemplar la incapacidad parcial o total aprecia sólo la gravedad, haciendo de la incapacidad permanente dos diferenciaciones, una que la invalidez sea superior al 15% e inferior al 25% que dará lugar a una cantidad igual al porcentaje de capacidad perdida sobre la suma equivalente a tres salarios anuales, y otra, que la incapacidad sea superior al 25% que da derecho a pensión igual al tanto por ciento de capacidad, pérdida calculada sobre el 75% del salario anual mejorado con un 10% si se es casado o si se tienen hijos menores de 16 años.

En caso de deceso, como en la ley de accidentes y en el seguro de muerte, el cónyuge sobreviviente tendrá renta del 30% del salario anual de la víctima, pero aquí, en el caso de accidente, se reduce la pensión al 20% para el cónyuge menor de 45 años (55 en el caso de muerte) sin hijos menores dependientes. Encontramos también en Chile como en México, en el seguro de muerte, la dote a la viuda que contrae nuevo matrimonio siempre que no tenga más de 50 años, y consistente en una cantidad equivalente a tres años de pensión. Respecto a los demás derechohabientes mantiene en el seguro social lo acordado en la ley de accidentes que supone para los hijos pensión del 60% del salario. En ningún caso la pensión de accidentes del trabajo puede ser inferior a 90 pesos mensuales en la incapacidad absoluta y de 60 en los demás casos. También el seguro que era libre en la ley de accidentes pasa en ésta del seguro social a forzoso.

El seguro social en Venezuela se separa igualmente de la Ley Federal del Trabajo y en vez de cuatro incapacidades, parcial temporal, parcial permanente, absoluta temporal y absoluta permanente, marca incapacidad de menos de 52 semanas, en la que se asigna igual prestación en dinero que en casos de enfermedad; incapacidad por más de 52 semanas y de menos del 5% de la pérdida de ganancia, con indemnización variable, según salario anual; incapacidad parcial no menor del 10%, con renta equivalente a las $\frac{3}{3}$ partes de la cantidad a que haya quedado reducido el salario anual, mientras que si la incapacidad está comprendida entre el 5 y el 10% la indemnización será de un capital equivalente a tres veces la anualidad de la renta eventual; e incapacidad total, con renta de las $\frac{3}{3}$ partes del salario anual.

Encontramos también aquí el deseo ya manifestado en la legislación de accidentes, y común en casi todos los países, la indemnización suplementaria "al inválido que no puede moverse, conducirse o efectuar los actos principales de la existencia o que necesita de las asistencias constantes de otra persona".

En caso de muerte se fija una renta según tanto por ciento del salario base del asegurado, repartida y cuantificada así, viuda o viudo inválido 30%, huérfano de padre o madre 15%, huérfano de padre y madre 25%. También como en Chile en “caso de que la viuda contraiga nuevas nupcias la renta será reemplazada por capital equivalente a tres veces la anualidad que le corresponda”, y si la viuda hace vida concubinaria cesarán los derechos a la renta.

Le extensión de derechos que por muerte gozan en la ley del trabajo los familiares a más de la viuda e hijos, como padres y nietos, la permite la Ley del Seguro Social, facultando al Ejecutivo “para determinar la persona o personas que deben recibir las mismas prestaciones a que había tenido derecho la viuda”.

Aparece, pues, en la Ley del Seguro Social la pensión que faltaba en la Ley de Accidentes, pero no la obligatoriedad aseguradora que importaba ya la codificación.

También el seguro social de Paraguay hace obligatorio el seguro libre de la ley de accidentes del trabajo, y convierte la suma de mil días de salario que concedía a la incapacidad absoluta y permanente y muerte en renta del 60% del salario y pensiones de viudez del 24% y orfandad del 12%, acordando también el seguro social la forma de renta (del 2 al 60%) para la incapacidad permanente y parcial y dejando para la temporal la forma de subsidio, si bien ascendido al 75% del salario.

Igualmente la Ley del Seguro Social de Ecuador convierte en régimen de imposición el aseguramiento de los infortunios del trabajo, que queda libre en el Código del Trabajo, debiendo hacer mención aquí, que la Ley del Seguro Social de Panamá, en su exposición de motivos, dispone la novedad del aseguramiento obligatorio para el riesgo profesional, mal que no abarca el cuerpo de la disposición.

Respecto a los períodos de cotización previa que requieren otros riesgos del seguro social no los hayamos en éste de los infortunios profesionales.

Las incapacidades se decretan en principio provisionales, sólo pasan a definitivas al cabo de un período que suele ser de tres años en este riesgo, algo más corto, pues que en el seguro de invalidez que llega a cinco, pero más largo que el de las leyes de accidentes que es de un año en México y dos en Chile. Durante este plazo podrá pedirse la revisión tanto por motivos de recuperación funcional como de disminución de capacidad, así lo acuerda Chile y México, si bien en éste último país, previa autorización del Instituto del Seguro Social, podrá el Consejo Técnico proponer la revisión en cualquier término.

El Seguro Social Mexicano siguiendo el proceder de su Ley Federal del Trabajo, no considera accidente ni enfermedad profesional el que ocurra encontrándose el trabajador en estado de embriaguez o bajo la acción de algún

narcótico o droga enervante, pero la Ley del Seguro Social Chilena se aparta de este criterio y considera que el patrono es responsable de los daños en el empleo ocurrido a sus obreros por causa de embriaguez de la víctima, excepto en los casos en los que se haya podido ejercer vigilancia, pues está prohibido dar trabajo en estado de embriaguez, reduciéndose en un 10% la reparación en dinero en caso de que el infortunio se deba a esa causa. Es este avance y legalidad de la jurisprudencia argentina, que acuerda que si en principio la embriaguez es causa grave, no lo supone cuando el patrono, conociendo el vicio del obrero, lo conserva en su puesto.

Respecto a las otras causas que eximen de responsabilidad al patrono, cual la de que el accidente provenga de delito responsable del asegurado, intento de suicidio o riña, perduran aquí, pero con la novedad mexicana de que cuando estos hechos produzcan la muerte, los familiares del asegurado no perderán los derechos que les concede el seguro, algo que no aprecia la Ley Federal del Trabajo, pues declara el caso de excepción de la obligación patronal.

Otra circunstancia digna de mención es la que prevee Chile: "La víctima de un accidente del trabajo que, sin dejarla incapacitada para el trabajo, la mutila gravemente, será indemnizada por las partes de común acuerdo, o por el juez en subsidio". El mismo sentir lo encontramos en el capítulo de riesgos profesionales del proyecto de Código del Trabajo de Bolivia, que considera que si el infortunio no hubiera determinado una reducción de la capacidad de trabajo, pero tuviere como consecuencia una grave pérdida anatómica o funcional, o una grave desfiguración, la víctima tendrá derecho a una indemnización global que se doblará en caso de que el mal afectara al rostro, la cabeza o los órganos genitales.

También el deceso por causa de accidente da derecho a una suma para gastos de funeral, que es en el seguro mexicano igual a la Ley Federal de Trabajo, un mes de salario, en tanto que en Chile supone el 10 del salario medio, igual a lo acordado en el riesgo de muerte, en tanto que en Venezuela supone una suma a determinar, y Paraguay lo remite a lo adoptado en el caso de muerte, y que está en relación con la ganancia del asegurado.

Ya sabemos cómo es deseo socioeconómico el que ningún elemento de la colectividad permanezca improductivo, máxime cuando la ociosidad presupone un desembolso pecuniario, por ello la Ley chilena determina que "la Caja quedará liberada siempre que proporcione al asegurado trabajo remunerado compatible con la pérdida de su capacidad y que la remuneración no fuera inferior a la que tenía en el momento del accidente".

Una importante orientación que encontramos en la Ley del Seguro Social chilena, diferente al criterio del Código del Trabajo, es que siguiendo el sentir

moderno, marcado claramente en la ley de accidentes del trabajo española de 1931, tiéndese a la unificación de los infortunios profesionales, es decir a acabar con la dualidad de accidente y enfermedad. Y es más, las leyes del seguro social llevan en su avance y unificación a borrar la distinción entre riesgo profesional o no, tendiendo a la amplitud, singularidad del seguro social, evitando así la repetición que suponen enfermedades, incapacidades y muertes provenientes de accidentes o de vida, con el complicado y distinto régimen que hemos visto, difícil a la comprensión del trabajador y la exclusión de las enfermedades algo corriente todavía en muchas de estas leyes de accidentes. Por último, otra característica del seguro social, que ya hemos apuntado pero que conviene recalcar, es la de que trata de evitar la rigidez de los cuadros valorativos de incapacidad, tan odiados por el obrero por las exclusiones a que da lugar, dejando paso a la interpretación del juez social que permite la similitud y amplitud.

En síntesis, la cobertura contra infortunios del trabajo que contempla las leyes del seguro social, no requiere *imposición previa* alguna, alcanzando la *prestación* su límite máximo en los casos de pensiones de incapacidad permanente y total más que en los de muerte, que sube en Chile al 85% cuando hay familia, y siendo su mínima en las incapacidades temporales en donde supone frecuentemente subsidios el más bajo de los cuales es el de los $\frac{2}{3}$ del salario que determina Venezuela.

Cesantía

Si el seguro de enfermedad es el primero en aparecer y el de accidentes el más generalizado, es el de paro forzoso el más joven y más escaso, tanto que en Iberoamérica está naciendo, siendo marcado tan sólo en la Constitución Cubana y Leyes del Seguro Social de Chile, Venezuela, Costa Rica y México, limitándose en el plano universal a 29 casos nacionales, 19 en forma obligatoria y 10 libre.

Si la mayoría de los males sociales hemos quedado en atribuirlos a lo limitado de las entradas económicas, que por ello deben componerse, más atención debemos prestar a la carencia absoluta de ganancia. Tiene pues un valor importantísimo el seguro de desocupación aunque a pesar de ello sea el más atacado de los seguros sociales, y al que se le han negado más los efectos bienhechores. Cogióle la gran crisis de trabajo poco poderoso y perfecto en su juventud y timidez, sin que estuviera cabalmente organizado y forzado, todo lo cual aminoró sus efectos y le valió la enemistad aún del proletariado.

Es indudable que dificultades mayores que en otros riesgos encontramos en este seguro, sobre todo las del enorme número de pensiones que puede imponer en términos breves, que se presentan con rapidez e imprevisión, todo lo cual va

en contra de la técnica del seguro social, el cálculo de la probabilidad y la limitación del daño. Por otro lado existe cierto número de parados constantes, de cesantía latente, al ejército de reserva del proletario, que debilitan la economía de la institución, así como el que es aquí en donde las prestaciones pueden suponer más la tan combatida vagancia.

Sin embargo, es el seguro contra el chômage completamente necesario, máximo en esta época tan amenazadora de otra gran crisis de labor, por lo que se prevee con anticipación en todos los planes de seguridad social, teniendo el de Wagner-Murray ya dispuesto, para que el soldado que regresa a EE. UU. desmovilizado y carezca de empleo, goce de una asignación extra de un máximo de 30 dólares por semana durante un año.

La protección de los desmovilizados ha preocupado a la Organización Internacional del Trabajo, que en su reunión para tratar de los posibles resultados de fin del conflicto armado recomienda que en tanto que las fuerzas armadas se reintegren a la vida civil se les abone una asignación por desocupación y que continúen percibiendo la asistencia por enfermedad que pueda presentarse en plazo no inferior a doce meses, completando así el doble trato económico-sanitario del seguro social.

Estas razones de dificultad y necesidad del seguro de cesantía, son las que hacen decir a Rubinow del seguro de desocupación, que es más reciente, el más complicado, y, sin embargo, la rama más importante del seguro social, que sólo ahora está comenzando abrirse paso, la clave de bóveda del sistema de seguros sociales, como afirma Paul Pic. Y es que la ociosidad, como nos hace ver sir William Beveridge, es el más grande y feroz de los cinco ogros del malestar social, al que por tanto hay que combatir más, de ahí el gran énfasis que a la estructuración de tal seguro concede el más genuino de todos los palenes de seguridad social, ante la cesación que supone de la fuente de ingresos del trabajo y de la producción que alimenta la institución.

De los pocos casos de seguro de cesantía interamericanos, tres, el de Chile, Venezuela y Costa Rica se dejan para posterior estructuración, uno el del Uruguay, que no conocemos bien, se localiza al paro rural, en tanto que el otro, el mexicano, sólo se aprecia en forma limitada, para falta de trabajo en edad avanzada, por lo que el asegurado que hubiera cumplido 60 años y quédase privado involuntariamente de ocupación tiene derecho a recibir pensión de vejez con tarifa reducida, siempre que tenga 700 cotizaciones semanales abonadas.

Una forma de amparar al desocupado la encontramos también en otras legislaciones, cual la del seguro obligatorio obrero de Chile de 1924, que acuerda que en caso de falta de trabajo la madre asegurada conservaría sus derechos de auxilio maternal hasta tres semanas, y atención sanitaria hasta siete meses, como

el Ecuador mantiene la afiliación y los derechos del cesante por cierto tiempo proporcional a la cotización, sin necesidad de abonar cuotas.

Las prestaciones de cesantía no suelen compensar pequeños intervalos de falta de trabajo, como tampoco las de incapacidad cubren las lesiones leves, término éste que es de tres días en el plan Beveridge y aún de una semana en el proyecto de Wagner-Murray y efectividad en N. Zelandia, y el mismo deseo manifestado en la Conferencia de Filadelfia respecto a la enfermedad lo encontramos en la cesantía, que no es necesario pagar la prestación de los primeros días de desempleo, pero si la desocupación se presenta de nuevo dentro de unos cuantos meses, no debería exigirse un nuevo período de espera. Pero este período de espera que supone las cotizaciones previas no son exigidas por todas las legislaciones, aunque las encontramos pedidas en el plan Beveridge, que exige 26 de ellas.

Por lo general el máximo de la duración de la prestación de paro forzoso es de 26 semanas, como pasa en la realidad de Africa del Sur, mientras que en proyecto Wagner-Murray se acuerdan así en principio pero se extienden a 52 semanas, en tanto que en Canadá supone una semana de subvención por cada cinco de contribución, y en España se limitaba a 90 días de pago en 12 meses consecutivas, mientras que Nueva Zelandia, siguiendo a Australia, no pone limitación alguna en la permanencia de la duración. La nueva reglamentación que supone la Conferencia Internacional de este año propone que la prestación de desocupación continúe sin límite de tiempo hasta que se encuentre empleo apropiado.

Respecto a la cuantía de la indemnización, tenemos que la ley de Canadá fija una tasa para una persona sola del 50% del salario mejorada en un 18% si se tiene mujer e hijo, la de Nueva Zelandia supone 20 chelines semanales aumentados también por familia, y la de España un máximo del 60% del salario diario, mientras que el proyecto de Inglaterra acuerda de 24 a 16 ch. semanales según se sea mujer u hombre, se esté soltero o casado y se tenga 16 o más años, y el de Estados Unidos 30 dólares semanales, como máximo.

También en este seguro existen algunas concesiones más que las de subsidio propiamente dicho, como la del deseo inglés que prevee una suma global para gastos de traslado en caso de que la busca de trabajo implique cambio de alojamiento, gastos de locomoción que ya admitía el seguro de cesantía español.

Por último, el seguro de paro forzoso debe estar ligado al servicio de colocación obrera, que es el que pudiéramos decir realiza la prestación en especie en este caso concreto, al tratar de remediar o atajar el mal en sí, realizando por tanto también la obra de previsión que nunca dejaremos de encontrar en el seguro social, que podemos apreciar en la teoría de Oswald Stein, y en la Ley del Seguro Social de Costa Rica, que acuerda establecer dentro de la administración un servicio de colocación para empleados y obreros sin trabajo.

Suele ser norma general que el parado mientras recibe subsidio acuda a un centro de trabajo o de entrenamiento, que no sólo sirva para su recapacitación sino para evitar la ociosidad, mal que tanto achaca al seguro social el sector reaccionario sobre todo, e idea que combate una persona tan libre de extremismo como el conservador Sir William Beveridge, afirmando que el hombre prefiere siempre trabajar a vagar, como estar sano a enfermo, aunque la dolencia sea simulada.

Hasta ahora el cesante subvencionado tenía obligación de aceptar cualquier clase de empleo que se le presentase, aunque supusiese labor distinta a su ocupación ordinaria, y aun traslado de su residencia habitual, pero en la recomendación de Filadelfia se aconseja que la prestación deberá pagarse hasta que se ofrezca al asegurado un empleo apropiado, considerándose como tal el usual que tenía, a más de que no implique cambio de residencia, y sólo en caso de transcurrido un plazo inicial podrá imponerse el cambio de profesión y localidad, más siempre que sea apto para ello y existan posibilidades de alojamiento adecuado.

En resumen, la subvención de cesantía suele *abonarse* desde el tercer día, plan Beveridge, o el octavo, ley de Nueva Zelandia, y *mantenerse* hasta 26 semanas, Inglaterra, o hasta que dure la falta de trabajo, Australia con un *monto* que suele ser del 50% si se es sólo al 68% si hay familia, Canadá.

Familiares

Existen en la vida del trabajador ciertas contingencias que suponen desembolsos extraordinarios fuera de los corrientes y enunciados, que suelen conocerse por gastos de emergencia, a los que el seguro social también presta atención teniéndolos en cuenta. Giran ellos alrededor de la familia, que suponen siempre en el Derecho del Trabajo una preocupación constante y preferente, como célula primaria que es de la colectividad, que pasando por la intermedia de la profesión llega a la más avanzada de la humanidad, en la creencia de que es el Estado al que incumbe la tutela familiar cuando la patria potestad falta o se debilita.

Por ello, aquí, como en el salario, no deja de ser contemplada constituyendo una extensa gama de prestaciones, como las de ama de casa concedidas en los casos en que estando enferma la mujer se necesita la asistencia de otra persona para atender a los quehaceres domésticos que acuerda Nueva Zelandia y proponen los planes Beveridge y Marsch, las matrimoniales, como el seguro dotal de España traído desde la escuela misma, la de nacimientos que concede la U.R.S.S. y Suecia para la adquisición del menaje del recién nacido, las de estudio que alargan la edad de percepción de subsidios, todas las cuales hemos mencionado ya, y las que vamos a ver que constituyen propiamente las llamadas familiares.

Los grandes proyectos de seguridad social encuadran la protección familiar, pero al ser financiada por impuesto nacional y consistir en suplementos económicos por cada menor, caen más dentro de las asignaciones familiares, siendo ejemplo de la ingerencia de la asistencia en el seguro social, como la forma francesa y belga de subsidios familiares supone el mutualismo patronal. Las leyes iberoamericanas son más puras, pues contemplan esta necesidad como seguro propiamente dicho, en extensión familiar, que no siempre supone una pequeña cotización extraordinaria dentro de la corriente, del 2% rebajada al 1% de 150 cotizaciones en Perú, del 5% en Panamá, del 3% en Paraguay, así como se reglamentara especialmente en Ecuador. La ley española mal llamada de subsidios familiares de 1938, es el ejemplo más perfecto del verdadero seguro social familiar, ya que es sostenido por patrón, trabajador y Estado.

Los beneficios que por familia proporciona el seguro social de estas repúblicas suramericanas tienen el fin sanitario y educativo que desea la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Así por un lado, tenemos los ya conocidos aumentos de subsidio y mejora de alimentación de infante y prolongación de las pensiones hasta 16 ó 18 años para terminar estudios educacionales y profesionales, y las que verdaderamente constituyen la particularidad familiar, la atención sanitaria tanto en maternidad como en enfermedad, a los menores y mujer del asegurado que de él dependan.

Algo digno de mención en este concepto es el proyecto del Dr. Roberto Berrero, presentado en 1943 al Senado del Uruguay, que permite mediante el seguro social mantener y agrupar la varia y costosa protección de la maternidad e infancia y que supone descanso maternal con prestaciones médicas y subvenciones metálicas, subsidios de lactancia y asignaciones familiares, que cada hijo después del primero y hasta 14 años gozará en caso de estudios.

Con todo lo expuesto, y para una rápida visualización, podemos anatomizar el seguro social en cuanto a condiciones y cuantías, de la siguiente forma:

Espera (Imposiciones semanales)

Prolongada.—*Vejez*: máxima, Perú, Costa Rica y Panamá, 1,040; mínima, México, 700.

Media.—*Invalidez*: máxima, Costa Rica, 208; mínima, Panamá, 156.—*Muertes* máxima, México, 200; mínima, Perú y Costa Rica, 100.

Corta.—*Enfermedad-Maternidad*: máxima, Panamá, 39; mínima, Perú, 4.

Nula.—*Accidentes del trabajo* que no requieren espera alguna.

Supone pues, la pasantía del seguro social, alrededor de medio año para en-

fermedad-maternidad, unos cuatro años en invalidez y muerte y algunos veinte para vejez.

Respecto a las prestaciones económicas la más alta es la de accidentes profesionales en su forma de incapacidad permanente en Chile, que si hay familias asciende al 85%, como la temporal máxima es del 75% en Paraguay, y la total venezolana del 66%, luego vienen las de enfermedad-maternidad, con máxima chilena, habiendo familiares del 75% y mínima en Ecuador del 40%, por último, las de invalidez-vejez y muerte suponen las cuantías más bajas que oscilan entre la más subida de Chile, 60% y la más baja de Perú y Costa Rica, 40%. Por último, la integridad del salario sólo la encontramos en un país y caso, Chile para el reposo preventivo caso de no hospitalización.

TECNICA

Cuestión de las más importantes y difíciles es la de la técnica del seguro social, el establecer la comparación de los ingresos y los gastos, de efectuar el balance del debe y el haber, de lograr el equilibrio entre los recursos y las prestaciones. Ello supone complicados cálculos matemáticos y estadísticos, tanto como estudios socioeconómicos y geográficos, realizados por técnicos especiales en un instrumental mecánico complicado, que dan lugar a ciertas valuaciones que constituyen una ciencia llamada actuarial, que necesita de peritos, difíciles de formar y aparatos costosísimos, todo lo cual es imprescindible para la vida de la institución.

Es aquí en donde el método estadístico adquiere un máximo valor, sobre todo en su particularidad biestadística, con sus tablas biométricas en las que se aprecian todas las contingencias de la vida humana, nacimientos, enfermedades, muertes, etc., y en las que tanto puede intervenir hechos socioeconómicos, salarios, desocupación, jornadas, vivienda, alimentación, etc., como geográficos, condición de lugar, temperatura, altura, latitud, etc.

Todo ello supone una labor sólo lograda a cabo de grandes esfuerzos y tiempo, de estudios y práctica, que en la modernidad del seguro social iberoamericano deja mucho de ser completa, de ahí que se haya tenido que recurrir a cálculos realizados por países similares, adaptados a las posibilidades propias, así como de la labor del seguro comercial que supone una actuación más larga y similar en su particularidad de vida.

Pero ya en esfuerzos actuariales realizados en estas repúblicas suramericanas se han ido apreciando datos valiosísimos, que aunque no correctos, aún suponen avances apropiados hasta que se consiga la técnica propia. Así se ha

venido en apreciar que en estos países el número de días de enfermedad que al año suele padecer un trabajador corriente es de unos 9, en tanto que no llega a 7 en Norteamérica, que el promedio de vida es en Iberoamérica inferior a los 40 años, como sube de los 50 en Europa, que el número de hijos de la familia indoamericana es muy elevado, que después de 60 años que supone corrientemente la jubilación suele quedar todavía un promedio de diez años más de vida, que la raza mestiza aporta más defunciones que la blanca, que entre todas las enfermedades destaca tanto la tuberculosis que es conveniente individualizar este riesgo, que no es corriente aquí la soltería, y que el amancebamiento es algo frecuente por lo que los derechos de viudez no deben conscribirse a la esposa, como tampoco los de enfermedad a los hijos legítimos, que la probabilidad media anual de invalidez es del 4%, que los infortunios del trabajo son abundantes, más por la carencia de prevención que de industrialismo.

La técnica del seguro social es del todo imprescindible, sólo con ella se evitarán los funestos errores que acarrearán situaciones desastrosas que suponen grandes desembolsos estatales en coberturas de déficit, en deseo no sólo de causar perjuicio al trabajador, sino de evitar su recelo en obra que tanto necesita del beneplácito y cofianza obrera.

Estos trastornos han sido frecuentes en los regímenes de estas repúblicas, el deseo de otorgar los mayores beneficios desde el comienzo de su funcionamiento como medio de crear un ambiente favorable, posponiendo la técnica a segundo término, pensando en reajustes posteriores, ha sido causa de que nazcan desequilibradas muchas de las creaciones del seguro social iberoamericano. Caso concreto puede ser el de Panamá, en donde uno de los motivos de su reforma a los dos años de existencia, es éste, del financiamiento de la institución, y algo hay de ello también en la modificación que a los cinco años de nacido tuvo que sufrir la institución del Ecuador, como el deseo de llegar al equilibrio financiero es uno de los motivos que pesa en la nueva estructuración de Bolivia.

Ahora bien, estos estudios técnicos previos, suponen una acumulación de valores que requieren largo trabajo, que se ve alargado con los obstáculos que la reacción va poniendo, recordemos sino la costosa elaboración mexicana de casi veinte años. Por ello en consulta de Seguridad Social celebrada hace muy poco en Montreal se dejó sentir el deseo de que dada la urgencia que supone la realización del seguro social en algunos casos concretos del territorio interamericano, este empiece a aplicarse progresivamente, en cuanto a asistencia médica sobre todo, antes de la terminación de la base técnica previa.

La labor que con sus peritos ha realizado la Oficina Interamericana del Trabajo en la técnica del Seguro Social Iberoamericanos ha sido y es sumamente valiosa; en los casos de Bolivia, Chile, Haití, México, Paraguay y Ve-

nezuela han colaborado personalidades de tanto relieve como Oswaldo Stein, Emilio Schoenbaum, Paul A. Tixier, Antonio Zalenka, C. Dechamp, Maurice Stack, etc. Hoy van creando ya las república suramericanas un personal eficiente, que se ayuda mutuamente para salvar los múltiples obstáculos que se les presentan, habiendo prestado una valiosa experiencia la Caja del Seguro Social de Chile, en donde estudiaron los estructuradores del seguro social del Perú, Venezuela, Colombia, Costa Rica, y en donde siempre existen un grupo de estudiosos de esta materia de las distintas repúblicas hermanas, comisionados muchos de ellos por sus propias universidades, ya que el seguro social ha llegado hasta figurar en los cuadros académicos.

Hoy se piensa estructurar unos cursos de capacitados de actuarios en el Comité Interamericano de Seguridad Social, habiendo creado ya el Ecuador la carrera administrativa del seguro social para tener así un personal eficiente y varios técnicos de las instituciones del seguro social han elaborado ya tablas de mortalidad y morbilidad. En la Conferencia de Filadelfia el proyecto de resolución referente a la colaboración administrativa para promover la seguridad social, aconseja el intercambio de misiones que estudien los particulares nacionales del seguro social, así como la realización de los estudios superiores, que como hemos dicho ya han ganado las universidades.

La exposición de motivos de la Ley Costarricense determina así los cálculos necesarios para determinar las cuotas y proporciones del Seguro Social: estadística de asegurados por número, edad y sexo, previsiones demográficas a fin de determinar su influencia en el seguro; funciones biométricas, que determinen por medios de tablas, los tipos de invalidez, de muerte de los inválidos activos y de los que disfrutan de una pensión de vejez, cálculos sobre la familia del asegurado, a base del número, promedio de casados por edad, promedio de edad de la cónyuge y de los hijos y número de éstos, cálculos sobre movimientos de los asegurados, a base de posibles ingresos y egresos; cálculo sobre el número de los beneficiarios, con su posible monto en el seguro de enfermedad, que se termina estableciendo un promedio de frecuencia de enfermedad al año y, en cuanto los seguros de invalidez, vejez y muerte por medio de la aplicación de las respectivas tablas.

Estos estudios previos al seguro social son de la más variada extensión, comprenden múltiples datos geográfico-económicos a base social, sirva de cita verbigracia, el realizado por el Dr. Carlos M. Raggi para Cuba con sus bases de medio ambiente, población, familia, casa, ocupación, natalidad, uniones, enfermedad, defunciones, asistencia, etc.

La necesidad y valor de la metodología estadística fué apreciada en la Conferencia de Seguridad Social Interamericana, en donde se puso de manifiesto

la necesidad de reglas técnicas y uniformes que permitan la realización perfecta y apreciación única a base de comparación entre uno y otro país, para lo que se acordó como es necesario proceder a la unificación de las informaciones bioestadística a fin de que las mismas sean internacionalmente apreciadas, para lo que es preciso en los países de América medidas iguales que deberá estudiar el Comité Interamericano de Seguro Social, así como es también de desear la disposición nacional que obligue a levantar censos generales de población.

Recursos

El seguro social está fundado en los principios de solidaridad y cooperación, y su base económica consiste en las aportaciones de los interesados, denominadas cuotas, y que Panamá define como “el porcentaje del sueldo o sueldos de los dependientes e ingresos o utilidades de los independientes que debe pagarse a la Caja para tener derecho a los beneficios”.

Todos los elementos que integran la sociedad deben aunarse para el sostenimiento del seguro social, tanto el capital como el trabajo y el Estado mismo. El patrono por los beneficios que del obrero saca y por el interés que tiene un elemento operario sano y tranquilo, que rinda más, y que no pierda tiempo por enfermedades y conflictos, a parte del contenido de correctivo del salario que la institución lleva y que hace decir a González Posada, que “el patrón, con su cotización, no hace más que entregar una parte del salario que debe al obrero”; el trabajador porque es la parte interesada y beneficiosa; el Estado porque es deber suyo velar por el bien colectivo, y como dice la ley aferente de Costa Rica, por la urgencia de ir eliminando la asistencia pública por un régimen más racional y menos costoso; y todos tres por ser parte de la sociedad que en conjunto se beneficia, pues como afirma Cavalcanti de Carvalho, el seguro social tutelando los intereses de las clases productoras, protege y defiende sus propias conveniencias, ya que como dice Stein en el fondo de la idea del seguro social hay una extensa responsabilidad de la comunidad para sus miembros.

Se ha dicho, por los detractores del seguro social, que la cuota patronal eleva el costo de la producción, contrarrestándose así las ventajas económicas de la institución. Los forjadores del seguro social mexicano han hecho ver con los números cómo tal contribución del capital aumenta el precio de las cosas en sólo un 0'90%, un poco más 1'14% incluidos los riesgos profesionales, suma tan insignificante, que se verá compensada con creces con la mayor venta originada por la mejoría económica de una tan grande masa compradora como es la del trabajador mejorado en recursos, y que por lo tanto no supondrá mermas financieras.

La cooperación colectiva es pues conveniente y esencial para el seguro social, pues así los recursos serán más cuantiosos y por lo tanto los beneficios mayores, y repartiéndose el riesgo entre muchos, sus cargas se llevarán menos penosamente. Pero ahora bien, en algunos casos especiales se rompe esta aportación tripartita; el más radical de todos es el que limita el sostenimiento a una parte, el capital, que ha de sufragar por sí solo el caso de accidentes y enfermedades del trabajo, según la teoría del riesgo profesional en que está basado, lo que ha motivado a que Waldyr Niemeyer no considere la particularidad de tal seguro como social.

Preséntase aquí una cuestión de las más interesantes y modernas del Derecho del Trabajo, la de si el sostenimiento de los infortunios del trabajo deben realizarse tripartita y no individualmente como se viene haciendo, entrando pues este riesgo en el proceder de los demás. Hasta ahora las modernas leyes integrales del seguro social que comprenden en su ámbito el caso de accidentes laborales, determinan un régimen contributivo especial a base patronal para ellas, que es el acordado también por casi la unanimidad de leyes independientes de accidentes del trabajo, sin embargo, casos hay ya en que ha sido roto este proceder, cual el de Bolivia que exige también contribución obrera, como en algunas particularidades de Europa Central.

Hoy con el engrandecimiento de la seguridad social cobra una posible practicidad la idea de nuestro compatriota José Manuel Alvarez, que funda la naturaleza de la indemnización por infortunio del trabajo en la teoría que él llama de "custodia social", que se debe a todo aquel que presta un bien común y que pone en crisis la del riesgo profesional, demasiado capitalista ya como dice Despontin, y que impide además el aseguramiento de toda esa masa de trabajadores no asalariados cual son los independientes, atacada también por el brasileiro Helvecio Xavier López para el que la responsabilidad individual del patrón cede a la cobertura de la sociedad y el seguro de accidentes sustituye a la reparación de accidentes, con lo que el riesgo profesional se torna riesgo social, que no sólo repara sino que previene y reeduca y no sólo indemniza sino que cura. Por lo demás, casos de evolución que suponían en principio atenciones a cargo del patrono sólo y han devenido a cobertura social los encontramos en los descansos de maternidad y fondo de jubilación.¹

Otra de las exoneraciones en la contribución del seguro social es la de la cuota obrera. La Ley del Seguro Social Mexicano acuerda que tratándose de trabajadores que perciban sólo el salario mínimo, para no mermar la vitalidad de éstos, así como en los aprendices que no perciban retribuciones en dinero,

¹ Juan Bernaldo de Quirós, "El Seguro Profesional y el Seguro Social". Boletín n° 7 del Comité Interamericano de Seguridad Social.

sino en especie, es “el patrono quien debe pagar la cuota íntegra” que a ellos correspondiera, mientras que en el Perú los aprendices y trabajadores que ganen menos de un sol diario “están exonerados del pago de las cuotas al seguro social, debiendo hacerlo únicamente el patrono y el Estado”, como está a “cargo exclusivo de los patronos las cuotas de los asegurados que sólo reciben salario en especie”, también en Costa Rica “las cuotas de los aprendices serán pagadas íntegramente por los patronos”, cual en Paraguay ha de abonar la empres la cuota de los aprendices, y de los asegurados que sólo reciban salario en especie, y en España, si bien transitoriamente, se exoneraba la contribución del interesado en el seguro de vejez. La recomendación internacional del trabajo N^o 43 acordó a este efecto, que “correrá a cargo del patrono la totalidad o la mayor parte de la cotización global correspondiente a los trabajadores que sean remunerados únicamente en especie, así como la correspondiente a los obreros a domicilio y a los aprendices cuyo salario no exceda de un límite determinado”, también las convenciones sobre seguro de invalidez, vejez y muerte exceptúan de pago a los trabajadores jóvenes menores de una edad determinada. Tenemos pues con estos proceder un avance en la comprensión del seguro social, que ya no excluye, como hacía la vieja ley inglesa, a los que no gozan de remuneración en dinero.

El contenido social de la institución del seguro obrero se esfuerza en que la cuota del trabajo sea lo menor posible con el fin de que se merme sus exiguas entradas, suponiendo pues la cotización un “símbolo efectivo de participación en el seguro social”, aunque contrario a este deseo y necesidad hemos visto casos en que la cotización obrera llega a suponer el 7% del salario, cuando no debe pasar nunca del 4%, en el caso de aportación triple, siendo causa de tal gravamen el que no ha llegado aún a veces a despojarse la institución del lucro mercantil, y el exceso de burocracia que frecuentemente supone su administración.

El Estado suele eximirse algunas veces en cuanto al abono de la prima, pero nunca deja de participar, en una u otra forma, en las cargas del trabajo del seguro social, como lo recomienda la Organización Internacional del Trabajo, ya dando una subvención, cual es frecuente en Argentina, ya cargando con la administración y organización de las instituciones como en Venezuela, ya estableciendo impuestos cuyos productos vayan a la Caja del Seguro, en Chile el 2% por pagos del Estado o Municipio, en Perú el 2% sobre alcoholes y tabaco, en tanto que en Ecuador es característico su gravamen al capital, como en Uruguay sobre herencias, en Cuba en los pasajes aéreos y marítimos, y en Panamá y Costa Rica en bebidas, aun no alcohólicas, sino gaseosas.

Respecto a la exclusión del patrono en el financiamiento del seguro social tan sólo podría ser justificado en el caso de paro forzoso, por lo debilitada que está ya la industria y por lo que no debe gravársela más, de aquí la generalidad de los subsidios estatales por cesantía.

Por lo general la prima del patrono suele ser la más cuantiosa de las tres, Paraguay, asegurado 2%, Estado $1\frac{1}{3}\%$, patrono 5%, así como la del estado y trabajador vienen a ser iguales, México, patrono 6%, Estado 3% y trabajador 3%, sólo que sepamos en Polonia el obrero paga una prima más elevada que el capital; a veces la cuota del Estado es la menor por los otros desembolsos que realiza, Perú, patrono 3'5%, trabajador 1'5%, Estado 1%.

Pero existen otras formas de trabajo en las que no hay empresa y es preciso subir la cotización del asegurado y Estado, y en las que tomando el proceder de Costa Rica tenemos, la siguiente proporción y reparto; independientes, asegurado 6%, Estado 6%; facultativos, asegurado $7\frac{1}{4}\%$, estado $7\frac{1}{4}\%$ y funcionarios, Estado 7'5% y empleado 7'5%.

Por último, resaltaremos la especialidad del seguro social ruso a cargo sólo de la producción, pues según el Código del Trabajo "las cotizaciones del seguro serán pagadas por la empresa, instituciones, explotaciones o personas que empleen mano de obra asalariada, estas cotizaciones no podrán recaer sobre el asalariado, ni deducirse de sus salarios".

Con ello tendremos las siguientes combinaciones en cuanto a participación financiera en el seguro social:

Una contribución: *obrera*, seguro de familia; *Estado*, algunos casos de paro forzoso; *patronal*, accidentes del trabajo.

Dos contribuciones: *Estado y trabajador*, seguro de independientes y funcionarios; *trabajador y patrono*, algunos casos de ingreso elevado; *estado y patrono*, seguro de trabajadores de jornales bajos y aprendices.

Tres contribuciones: *Estado, patrono y trabajador*, seguro de asalariados en enfermedad-maternidad-invalidez-vejez y muerte.

Otras fuentes del seguro social, comunes a casi todas las legislaciones son ciertas retenciones que se hacen, verbigracia, es el primer sueldo devengado y en las mejoras de remuneración del asegurado, los importes de multas por infracciones a la ley, los beneficios derivados de los intereses de los capitales de la institución, etc.

También el Estado con el fin de poner en marcha la institución y lograr su viabilidad suele conceder desembolsos y privilegios, como cierta suma global y por una sola vez, a veces a título de empréstito, México, concesión de algún inmueble para local, Perú, exoneración de ciertos impuestos, timbres, franquicia postal y telegráfica, libre transporte en empresas del Estado, Costa Rica.

Las primas del seguro están en relación con el capital que la institución necesita para la atención de los riesgos cubiertos. Para la mejor nivelación de ellos suele apreciarse individualmente cada riesgo o grupo de riesgos similares, coincidiendo casi el monto en las diversas legislaciones: las diferencias son producto de las mayores o menores prestaciones en cuanto elevación y duración.

El actuario del Perú calculó que para el seguro de enfermedad-maternidad se necesita el 4% del salario de los asegurados y el 5'3% para el de invalidez-vejez-muerte, y la ley de Costa Rica determina el 6% para cada uno y otro grupo. Tenemos así en la totalidad de estos riesgos un 9'3% y un 12%, límites entre los que están las otras legislaciones, así Panamá necesita el 10% y México el 12%. La razón por la que el seguro de prestaciones cortas supone igual costo que el de concesiones largas se explica por lo costosa que es la atención sanitaria, y el que además suele incluirse en ese primer grupo los gastos de administración.

Respecto al seguro de accidentes del trabajo la ley venezolana acuerda que las "cotizaciones para cada grado de riesgo formarán las tasas de primas de tal manera que el total de las cotizaciones será igual al 1'45 de los salarios Base", existe pues aquí cierta proporción con el seguro de enfermedad-maternidad, que sin los gastos de administración y organización supone 1'5%, sin embargo, algo más alta es la proporción que la ley de Paraguay determina para mantener el riesgo de infortunios profesionales, un 3%.

Para determinar los porcentajes de las imposiciones y de las indemnizaciones suele determinarse lo que se llama salario base, que es para la exposición de la ley venezolana "la cantidad, cualquiera que ella sea, fijada por la Ley o por el Decreto reglamentario en relación con la cual son calculadas las cotizaciones y las prestaciones en dinero que correspondan a cada asegurado". El salario base puede apreciarse anual, mensual o semanalmente. Para Venezuela y Perú el salario anual base es el equivalente a trescientas veces el promedio del salario de base diario, en México el salario mensual o semanal será el de 30 ó 7 días, pues la legislación mexicana comprende el domingo como día retribuido, algo no usual, por lo que Costa Rica marca 6 y 24 días a la semana y al mes.

Como siempre, en nuestro derecho entra en la concepción del salario, no sólo la ganancia en dinero sino también la especie, es decir, la habitación y alimentación preferentemente. Por ello algunas leyes del seguro social, como la mexicana, han fijado la cuantía en que se estiman dichas regalías, que es para la comida o el alojamiento del 25% del salario en cada caso y del 50% en su conjunto, en tanto que en Perú hasta tanto se determine la especie sola se apreciará el dinero, a excepción del servicio doméstico cuyo internado hace subir en dos grados la escala que conforme a salario se determina para fijar el pago

de las cotizaciones, mientras que Chile para facilitar la imposición de los trabajadores rurales y domésticos ha avaluado en dinero efectivo las diversas regalías, según zonas territoriales, y Paraguay dispone que la determinación del salario que en su totalidad o en parte no se percibe en dinero, se hará por el juez teniendo en cuenta el valor de la especie en la localidad.

Las leyes de Costa Rica, Ecuador y Paraguay expresamente establecen que para los efectos del seguro se incluirá en el sueldo o salario lo que correspondiera por trabajos extraordinarios, suplementarios, recompensas, comisiones, sobresueldos, gratificaciones, participación de beneficios, etc.

Cada vez es más frecuente y juicioso tener en cuenta para la determinación de la cuota del seguro la insalubridad y peligrosidad de la empresa o de la región en que se trabaje o viva. Ello es la verdadera aplicación de la teoría del riesgo profesional, el que la responsabilidad dependa del grado de peligrosidad de la industria, por lo que esta equivalencia es hoy muy frecuente en las leyes de accidentes del trabajo, buen ejemplo de lo cual supone el proceder Dominicano que marca un porcentaje cuyo mínimo, con un 1% del salario, para el personal vinculado al ganado, labores agrícolas, empleados de oficinas, sirvientes, camareros, etc., llega hasta el 11% para trabajos de carga y descarga, 15% personal de aviación, 18% buzos y aún 20% en el uso de explosivos.

El Código de Trabajo ruso acuerda que el porcentaje de las cotizaciones del seguro tendrá en cuenta el riesgo y la insalubridad de la empresa y aún las diferentes categorías del trabajador. La Ley del Seguro Social Mexicana también dispone que las cuotas que deben cubrir los patrones por el seguro de riesgos profesionales se fijará no sólo por el monto de los salarios que pagan, sino de los riesgos inherentes a la actividad de las negociaciones de que se trate. Igual proceder sigue Venezuela, Ecuador y Costa Rica extiende el criterio a toda enfermedad, especialmente a las endémicas. Determinas así el riesgo "por el método y el procedimiento de empresa, por la maquinaria empleada y especialmente por los medios técnicos de producción y previsión de accidentes" y se fomenta con ello la seguridad en el trabajo de otra forma más que aquella que contenían las leyes de accidentes, que aumentaban la indemnización en caso de falta de mecanismos preventivos exigidos.

Pero es más, si esta proporción de accidente y trabajo es más propia del riesgo profesional, la que existe entre el individuo mismo según su predisposición a la enfermedad, accidente, cesantía, es más característica del seguro social. La edad, el sexo, la salud, influyen también con la profesión es el caso de un posible mal y por tanto en el grado de la cuota a abonar, por ello se tiende a estudiar al asegurado, y como se ha hecho ya con la peligrosidad de la industria o del lugar se debe hacer con el trabajador, acompañándose así al riesgo objetivo el subjetivo.

También la Ley Mexicana del Seguro Social, inspirada en un verdadero concepto de ética social, como dice el profesor Federico Bach “grava proporcionalmente más los salarios altos que los bajos, lo mismo que las generaciones jóvenes pagan para el seguro de invalidez, vejez, una cuota ligeramente superior a su verdadero costo, para hacer posible que las generaciones de edad avanzada puedan incluirse en el seguro”.

Se va pues a la sustitución de la cuota uniforme según salario a la diferencial conforme profesión, fisiología y economía del asegurado.

Inversiones

El flujo pecuniario de las varias y constantes aportaciones del seguro social permite la acumulación de sumas cuantiosas, gran parte de las cuales debe esperar los plazos previos a su desembolso que implican los riesgos a largo plazo sobre todo. Antes de la guerra en Alemania, el patrimonio de su seguro social era en números redondos de siete mil millones de marcos, en el plan Beveridge las contribuciones anuales de los asegurados y empleadores serán, en comienzo de 69 millones y 83 millones de libras esterlinas, respectivamente, y el activo de la Caja Chilena del Seguro Social es en estos momentos de 3,500 millones de pesos.

Ahora bien, aunque la idea de lucro debe estar destarrada del seguro social, ello debe ser siempre que se especule con el trabajador, no que se negocie para beneficio del obrero. Por ello, el capital del seguro social debe emplearse en algo que sea provechoso a sus fines y propósitos, no debiendo estar estas grandes riquezas improductivas, sino que deben invertirse en crear otras, si bien cuidando de alejar el más pequeño riesgo de pérdida.

Ello es lo que hace decidir a nuestro compañero Bonilla Marín, “los seguros sociales producen dos clases de beneficios, que podríamos denominar directos e indirectos, los primeros se refieren a los fines que realizan en virtud de la función aseguradora, mediante la cual, previenen, compensan o indemnizan los daños debidos a muy diversos riesgos, mediante prestaciones en metálico, especie o servicios a los asegurados y familiares. Los beneficios indirectos hacen relación a los obtenidos para la inversión de los fondos de las reservas en obras de alta utilidad pública y social”.

La reunión de técnicos del Seguro Social de la Oficina Internacional del Trabajo, celebrada en 1937 puso de manifiesto que las condiciones esenciales necesarias para la inversión de los fondos del seguro social, son el rendimiento, la posibilidad de liquidación en plazo fijo, la utilidad social y el beneficio para la economía del país.

Dentro de estas normas los distintos regímenes del seguro social emplean sus bienes libres y reservas técnicas, en empresas por lo general comunes, pero que poseen cierta característica propia al predominar un fin particular nacional.

Así es muy frecuente la inversión en construcciones sanitarias para la atención del seguro, algo genuino de la Caja Nacional del Seguro Social del Perú, que ha construído ya 12 hospitales, 29 policlínicas, 50 postas rurales y 10 dispensarios volantes, todo ello moderno y amplio, cual el hospital obrero de Lima, modelo en su género capaz para 607 camas. Sumamente útil también el proceder de México, en el que destaca la construcción de obras de viabilidad, tan necesarias al seguro para poder llevar sus prestaciones y recibir sus imposiciones hasta lo más apartado. En Costa Rica encontramos algo también corriente, la realización de viviendas populares, baratas o higiénicas que pasen a poder obrero, algo tan urgente en América, así como la adquisición de terrenos agrícolas para colonizar, formando así, casa y parcela ese tan deseado patrimonio familiar, el homestead norteamericano, al que tanta importancia se da hoy que llega hasta a imponérsele en las Constituciones. Ecuador prevee el establecimiento de montes de piedad; Paraguay la construcción y adquisición de locales para las necesidades del Instituto del Seguro Social, Chile dentro de la función facultativa se orienta a las posibilidades de protección contra riesgos y adquisiciones de aparatos de prótesis y ortopedia y en España encontramos la construcción de escuelas, siendo también frecuente el establecimiento de comedores populares.

Respecto al empleo en acciones, títulos, cédulas, créditos, etc., ha de tenerse siempre muy en cuenta el que tales bienes no sean susceptibles de una gran devalorización o de una posible pérdida, que pudiera afectar la vida del seguro, por lo que sólo suele hacerse este empleo en los casos de bienes del Estado, Provincia o Municipio como títulos de la Deuda, cédulas hipotecarias, depósitos bancarios, más seguros siempre que los de empresas particulares, y así y todo marcándose siempre una proporción de empleo limitada, no permitiéndose nunca la inversión completa de los bienes.

Financiamiento

Respecto al financiamiento, a la manera de gestionar el fondo del seguro social, se ha llegado a la conclusión que es la propia institución la que debe manejar sus recursos, de ahí el nombre de Caja Autónoma del Seguro Social que se da a la administración en Haití, si bien existen varios criterios sobre la manera de llevarse a cabo, uno más propio para los regímenes de corto plazo (subvenciones) y otros más apropiados a los de largo término (pensiones). El primer sistema es el de repartición, en el cual los gastos o beneficios del seguro

se distribuyen en plazos determinados, y el segundo es el de capitalización, en el cual se forman con las imposiciones una masa que cubra los riesgos imprevistos y deja un remanente para garantizar la vida de la institución.

Tanto el régimen de reparto como el de capitalización tienen sus variedades, así el uno puede ser simple reparto, o reparto con fondo de cobertura, y el otro, capitalización individual y capitalización colectiva.

El Reglamento de la Ley sobre Seguro Social de Costa Rica, al que sigue la particularidad reglamentaria paraguaya, distribuye en dos fondos los capitales del seguro: "1º Para beneficios y gastos de régimen de reparto, que atenderá: a) Prestaciones médico-quirúrgicas, maternas, hospitalarias, dentales y farmacéuticas para el asegurado y otros beneficiados. b) Subsidios de enfermedad. c) Gastos de administración. 2º Para beneficios de régimen de capitalización colectiva. Este fondo financiará las pensiones de invalidez, vejez, cuota mortuoria y una parte de los gastos de administración. Se destinará al fondo para beneficios de reparto las cuotas patronales en el seguro para asalariados y empleados particulares y la del Estado correspondiente a su calidad de patrono en el fondo para empleados públicos. Se destinará al fondo para beneficios de capitalización las demás entradas de la Caja. Los gastos de administración serán repartidos proporcionalmente entre ambos fondos. El seguro de enfermedad dará lugar en el seno de la Caja a una Contabilidad especial".

El seguro chileno acuerda que sus recursos se distribuirán en tres fondos: 1º Para beneficios y gastos de régimen de reparto que atenderá, a) prestaciones médico-quirúrgicas, maternas, dentales y farmacéuticas para el asegurado y su familia; b) subsidio; c) gastos de administración. 2º Para beneficios de regímenes de capitalización colectiva, fondo que financiara las pensiones de invalidez, vejez, orfandad, viudez y cuota mortuoria. 3º Para cubrir el riesgo de cesantía. Se destinará para el fondo de beneficios y gastos de régimen de reparto las siguientes entradas: imposición patronal, un tercio por ciento del aporte de los asegurados y la cuota del Estado, el producto del impuesto, las entradas por multas. Al fondo, para servir los beneficios de régimen de capitalización mixta, se destinarán los siguientes recursos: imposición obrera, saldo de aportes, aporte del Estado y los intereses de los capitales acumulados en este fondo. Al fondo para cubrir el riesgo de cesantía irá el aporte patronal variable".

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social concedió particular importancia a la organización financiera del seguro social, haciendo ver que el régimen financiero debe depender no sólo del tipo del seguro sino también de otros factores ambientales, como grado de evolución económica del país, estabilidad monetaria, desarrollo del seguro, característica de la población afiliada, variaciones éstas que se operan en el tiempo y en el espacio según las circuns-



tancias locales que deben apreciar los técnicos asesores. La Organización Internacional del Trabajo al aconsejar la acumulación de reservas con el fin de asegurar la estabilidad del seguro, ya acordó que ellas serían apropiadas a las condiciones particulares de cada sistema.

Otro de los deseos que va agregado al régimen financiero, es la necesidad de establecer la continuidad del seguro, que se acordó en la Conferencia de Chile, debe garantizarse de la manera más absoluta, y de la que el actuario Rolando González nos dice “es problema que nace de la diversidad de sistemas o de instituciones que rige en cada país”.

La Ley del Seguro Social de Chile tiene un título propio para la continuidad de la previsión. “El asegurado que dejare de imponer en este régimen de previsión, sea que vuelva o no a imponer en él, no podrá retirar las imposiciones que hubiese hecho, pero conservará las expectativas a las pensiones establecidas en la presente ley. Para determinar la densidad y el mínimo de imposición a que se refieren los artículos 26 (invalidez), 29 (vejez), 32 (orfandad) y 38 (viudez), se tendrá también en cuenta los períodos sucesivos en que hubiese hecho imposiciones en otro régimen de previsión, salvo que las imposiciones se hubiesen hecho simultáneamente en uno y otro régimen. En el caso de que un beneficiario perciba pensión de otro régimen, la Caja de Seguro Obrero Obligatorio otorgará solamente la diferencia entre esa pensión y la pensión base que concede la ley y los incrementos que correspondan de acuerdo con las imposiciones del asegurado. Si el beneficiario está afiliado a un régimen que no otorga pensiones, se acumularán imaginariamente las cantidades que, por concepto de fondo de retiro e indemnizaciones por años de servicios, perciba de este régimen, y se calculará la renta que corresponda a este capital según las normas y tasas de la Caja de Seguro Obrero Obligatorio. Esta renta hipotética será considerada como pensión para los efectos del inciso anterior de este artículo”.

Perú y Costa Rica, acuerdan idénticamente, “a los asegurados obligatorios que dejen de serlo, sin tener derecho a prestaciones y que no se afilien al seguro facultativo, se les reconoce un plazo de validez a sus cotizaciones; este plazo, a partir de la última cotización, será igual al tercio del período de su permanencia activa en el seguro obligatorio. Los períodos de incapacidad temporal por enfermedad y los de paro forzoso, siempre que no excedan de seis meses, se considerarán por una sola vez y para el solo efecto del cómputo de las imposiciones, en relación con los riesgos de invalidez y muerte, como períodos de cotización”.

La Ley Mexicana dispone que “los asegurados que dejen de estar sujetos al régimen del seguro obligatorio, sin corresponderles aún el derecho al otor-

gamiento de una pensión, y que no se acojan al seguro voluntario que se establece en el capítulo siguiente, conservarán sus derechos hasta por un período equivalente a la quinta parte del tiempo en que hubieran cubierto cotizaciones, siempre que este período sea superior a dieciocho meses. El asegurado que hubiera perdido sus derechos, según el artículo precedente, y reingresara al seguro obligatorio, se le reconocerá el tiempo anterior en que hubiese cubierto cotizaciones, siempre que la interrupción no haya durado más de tres años, y si ha durado mayor tiempo la interrupción, sólo se le reconocerán sus derechos cuando tenga cubiertas veintitrés semanas de cotizaciones después del reingreso. El asegurado que después de haber cubierto cien cotizaciones semanales deje de estar obligado al seguro, puede continuar voluntariamente en el mismo, cubriendo los aportes patronal y obrero correspondientes al grupo de salario al que pertenecía en el momento de su última cotización, o al grupo inmediato inferior. El derecho a que se refiere el artículo anterior se pierde si el asegurado no lo ejercita en un plazo de doce meses, contados desde que dejó de estar obligado al seguro, así como si deja de pagar los aportes durante doce meses consecutivos”.

Respecto al cese de las cotizaciones que puede suponer la falta de ingresos que supone el paro forzoso, México acuerda que “el asegurado que quede privado de trabajos remunerados, pero que haya cubierto, inmediatamente antes de tal privación, un mínimo de seis cotizaciones semanales ininterrumpidas, conservará durante seis semanas posteriores a la desocupación, el derecho a recibir las prestaciones correspondientes al seguro de enfermedades no profesionales y maternidad”.

En tanto que Panamá resuelve que el asegurado que haya suspendido el pago de cuotas por cesantía involuntaria se le considerará al día en el pago de ellas durante los dos meses siguientes a su salida del empleo en el riesgo de enfermedad. Mientras Chile determina que “los asegurados cesantes deberán efectuar sus imposiciones sobre el subsidio que perciban. La imposición patronal se hará con cargo al Fondo de Cesantía”. En cambio, la Caja Nacional Contra la Desocupación en España abonaba las cuotas de los seguros sociales en el plazo de 90 días, que eran los que duraban los beneficios de tal seguro de paro.

También ha sido previsto el caso de cese de cotización al seguro por huelga, pues la Ley Australiana del Seguro Social concede los beneficios médicos al trabajador que por este motivo deja de donar la cuota al seguro.

Los trastornos de la guerra han originado graves problemas en la continuidad del seguro social. El más corriente es el lapso que supone el servicio militar, ya apreciado por la recomendación internacional de 1933 y recordado por la reunión de 1944 para los casos de invalidez, vejez y muerte, en el sentido

de que el Estado debe abonar la cuota del movilizado, como hace Checoeslovaquia, proyecta Estados Unidos y considera el Brasil, en la creencia de que ha de protegerse al trabajador lo mismo en su ocupación civil que militar, tanto en la paz como en la guerra.

Bastante más complejo es el mal ocasionado por el desplazamiento humano que la guerra ha motivado y su consecuencia política, con el exodo de refugiados, deportados o reclutados, que ascienden a muchos millones de trabajadores, y que si Iberoamérica se ha visto libre de sufrir, la interesa particularmente por ser amparo de muchos de ellos.

La conservación de los derechos adquiridos o en curso de adquisición, por estos desplazados sólo puede allanarse por la acción conjunta de los países interesados, como han apreciado los técnicos de la Oficina Internacional del Trabajo. Esta inteligencia internacional tuvo sus comienzos en tratados bilaterales, frecuentes en centroeuropa, y fué continuada y ampliada a la pluralidad por el Convenio internacional N^o 48 sobre conservación del derecho del seguro de invalidez, vejez, muerte de los emigrantes, y que trata de perfeccionar el anteproyecto de convenio de Filadelfia sobre conservación de los derechos a pensión de las personas desplazadas, a base de interferencias entre una y otra institución aseguradora, es decir de traspaso de las cotizaciones que abonó el asegurado en el país en que trabajó y en el que lo hace actualmente.

La manera práctica de lograr las cotizaciones del seguro social más frecuente en Iberoamérica es el de las estampillas en distintos colores, según cuantía de la prima o categoría del cotizante, emitidas por la institución del seguro, pegadas en cartillas particulares. Otro sistema es el de la consignación del pago en hojas trimestrales que posee el asegurado, y que modernamente adoptó Francia.

ADMINISTRACION Y JURISDICCION

Es deseo general que el seguro social sea administrado por una institución propia, específica, dada su especialización, que en virtud del contenido de integridad que lleva, esta sea una, y que dado el carácter público que posee, sea oficial. Todo lo cual facilita, economiza y garantiza su difícil gestión.

Ahora bien, dentro de la institución central pueden actuar varios organismos con más o menos autonomía, que se encarguen de cada seguro o grupo de seguros afines y que el todo del seguro social supone, así como que existan dependencias regionales que se desparramen por todo el país, descentralización que lleve el seguro al asegurado, algo tan necesario en la extensión territorial

de estas repúblicas, lo mismo que es de desear que dentro de la oficiosidad de la administración se dé entrada a la representación funcional del interesado.

La ingerencia de la profesión en la gestión del seguro social es generalmente aceptada, porque la cooperación de patronos y obreros es principio esencial de ese reformismo social que implica el seguro social, a más que el interés del asegurado es freno a los posibles despilfarros de los bienes de la organización, algo que desgraciadamente se produce con bastante frecuencia. Esta designación de los asegurados y aseguradores en el seguro social lo recomienda la Organización Internacional y Regional del Trabajo, así sugirió la reunión de Santiago de Chile, “los órganos directivos de las instituciones del seguro deberán comprender representantes elegidos separadamente por los asegurados y los patronos. Los representantes de los asegurados, que son los más interesados en el buen funcionamiento del seguro, deberán tener una parte importante en la gestión”.

La unificación y oficiosidad de la administración del seguro social no contó en principio con la simpatía de los interesados, tanto patronal como obrera, que deseaban por el contrario la descentralización y particularidad, cual las de las mutuas o cajas profesionales sindicales que ellos intervenían o garantizaban en su gestión y control, algo usual en el riesgo profesional.

Esta disconformidad ha sido ya salvada: dando participación paritaria a los interesados en la vida del seguro social, en el que han venido a colaborar, lo mismo que le mantienen y gozan, capital, trabajo y Estado; determinando la particularidad orgánica de riesgos de corto y largo plazo, infortunios profesionales y cesantía, dentro de la unificación general del seguro social; y suponiendo la existencia de un órgano superior y central con delegaciones dependientes locales que permitan llevar los beneficios hasta los lugares más recónditos y apartados. Hay que hacer constar no obstante, que aún en el conjunto armónico de las leyes generales del seguro social, la particularidad del riesgo profesional, por su algo específico, suele tener una administración propia, como lo es verbigracia la Sección de Accidentes del Trabajo de la Caja del Seguro Obrero Chileno, con operaciones independientes y contabilidad separada de la usual, proceder que también encontramos en México.

Así pues, han procedido, o van procediendo, casi todos los países, entre ellos estos de América, en donde una de las deficiencias del seguro social, era ésta de su sistema administrativo, que suponía múltiples órganos autónomos, no sólo para cada riesgo sino para cada clase de trabajadores, lo que aumentaba los gastos enormemente y entorpecía una coordinación del todo necesaria.

El profesor Federico Bach en su participación a la divulgación del seguro social mexicano nos hace ver cómo este estado anárquico de los diversos servicios

y grupos de asegurados “se debe al hecho de que, en la mayoría de las naciones, el seguro social se introdujo parcialmente, conforme a la evolución de los conceptos políticos, económicos, sociales, administrativos, y la fuerza del movimiento obrero organizado, cubriendo una vez sólo algunos riesgos, afectando otras veces únicamente a determinadas categorías de asalariados o de empresas económicas”.

Así, Argentina opera con las distintas Cajas Nacionales de jubilaciones y pensiones para empleados ferroviarios, empresas particulares, servicio público, empleados bancarios, periodistas, marina mercante, y con la Caja de Maternidad y la de Accidentes del Trabajo. En Brasil hay seis grandes Institutos de Previsión y Asistencia, de la industria, del comercio, del transporte, de la banca, de la estiba y de la marina mercante, a más de 76 Cajas de empresa. En Chile antes de la unificación prevista la organización de la Previsión ascendía a 43 modalidades agrupadas según sus beneficios y medios en seis Cajas Mutualistas, seis Cajas Mixtas, dieciocho Cajas de Ahorro Individual y Obligatorio, siete Cajas de Accidentes, cinco de carácter vario y la Caja del Seguro Obrero Obligatorio. El seguro social de Cuba origina quince sistemas organizados todos por leyes especiales según riesgos cubiertos y en España a principios de 1935, dejamos 227 mutualidades para riesgos y profesionales.

Esta multiplicidad de órganos y los males de una burocracia numerosa y generosamente pagada, es causa principal de que muchas de las mejoras que el seguro social proyecta se las llevara la administración, hasta el punto de que las nuevas leyes han llegado a marcar un tope a los gastos de gestión, que es en Costa Rica del 0'6%, en Panamá de 0'8%, y en Chile de 1'2% del total de los fondos de la institución. También esta variedad de los órganos del seguro, algunos de los cuales sólo abarcaban unos cuantos cientos de personas, hace una más difícil y escasa previsión, ya que la proporción del riesgo “se verifica con tanta mayor regularidad, cuanto mayor es el número total de individuos afiliados” así como cuanto mayores sean los ingresos más cuantiosas podrán ser las prestaciones.

Los órganos a los que se encarga la marcha del seguro social varían, y aparte de las características del Banco de Seguros del Estado del Uruguay de los Institutos de Pensiones del Brasil, podemos agruparlo en tres sistemas, el de las Cajas de Seguro Social, el de los Institutos de Previsión Social y el de los Institutos del Seguro Social. El grupo primero es el más numeroso en Iberoamérica, pertenecen a él la Caja del Seguro Obrero Obligatorio de Chile, la Caja Nacional del Seguro Social del Perú, la Caja Costarricense del Seguro Social, la Caja del Seguro Social de Panamá y la Caja Autónoma del Seguro Social de Haití; el grupo segundo sigue el ejemplo de España y es el de Cuba,

Ecuador y Paraguay con sus Institutos Nacionales de Previsión Social; el tercer grupo que es el de México y Venezuela y que supone Institutos del Seguro Social, representa la mayor modernidad y amplitud por encima de la cual ya no está más que el Ministerio de Seguridad Social del plan Beveridge, Ministerio que con el nombre de Previsión Social y Orientación hacia la salud pública, proyecta el Uruguay. Por último, las nuevas teorías del Derecho Funcional o Institucional permiten la descentralización en la organización profesional, ya en su forma sindical, U.R.S.S., ya corporativa, Portugal, sindicatos y corporación que son los gestores del seguro social en estos países.

Al frente de estas instituciones suele estar un Presidente, Director o Gerente, asistido de un órgano consultivo y superior, Junta o Consejo, integrado por representantes profesionales, gubernamentales y técnicos.

Las leyes del seguro social son verdaderas autarquías jurídicas, por lo que encontramos en ellas, a más de administración propia, no sólo sanciones específicas, algo corriente en la legislación laboral, sino una inspección privada, Costa Rica y Ecuador, y hasta una jurisdicción especial en todas ellas.

El seguro social, como derecho que es, debe acarrear la posibilidad de ejercer acción contra cualquier resolución arbitraria. De aquí que Alfredo Mallet escriba que "se ha dicho que el reconocimiento del derecho a reclamar ante tribunales o ante comisiones ad hoc es uno de los factores básicos y decisivos para distinguir el seguro de la asistencia".

Siendo como es el Derecho del Trabajo una rama jurídica propia, específica, llena de particularidad y contenido, algo completamente distinto de las otras disciplinas, es indudable que necesita de un fuero particular, aparte de los otros existentes y diferentes del general u ordinario. Y si hemos dado participación a los interesados en la manutención y administración del seguro es muy lógico que lo hagamos igualmente en su aplicación y jurisdicción.

Son estas las razones que han motivado una jurisdicción del seguro social que corre a cargo en Perú, Costa Rica y Ecuador de la Gerencia del organismo con apelación al Consejo Directivo.

El deseo de especialización en un campo tan amplio como es el Derecho del Trabajo, permite una inspección particular como es el caso de los técnicos de la prevención, verbigracia, y la razón que hace apropiada la inspección propia del seguro social si bien debe hacerse dentro de la general, en parte especial. Pero en cambio, estos nuevos tribunales del seguro social, pueden originar una vuelta a la variedad de fuero y de ingerencia de la administración en lo judicial que tanto costó unificar y aislar al Derecho Procesal del Trabajo, de aquí que existan otros procedimientos.

El más radical es el de Chile y Venezuela, que llevan las cuestiones derivadas del seguro social a los Tribunales del Trabajo, según dispone el Art. 418 del Código Laboral del primer país y la Ley Federal del Trabajo en el segundo. Más templado y mixto es el que supone la primera instancia a las instituciones del seguro social en tanto que el recurso a la organización jurisdiccional del trabajo, la Cámara de Previsión Social del Consejo del Trabajo en Brasil y las Juntas de Conciliación y Arbitraje en México.

Como se ve, lo que tiende a lograrse siempre es lo que se convino en la Organización Internacional del Trabajo, el que en caso de litigio en materia del seguro social será de la competencia de jurisdicciones laborales fuera de las civiles, con jueces expertos asistidos por representantes de los grupos a que pertenecen el reclamante y la parte contraria, con apelación a un tribunal superior que realice además la uniformidad de la interpretación, algo tan necesario en una disciplina que se vale tanto de la opinión de los juristas.

CONCLUSION

El seguro social es medio de beneficiar la gran masa que supone el trabajador, y evitar con ello grandes trastornos sociales. Su contenido es pues, de un valor inigualable, pero siempre que no se desvirtúe en su amplitud y plenitud, con limitaciones territoriales, personales y asistenciales.

Es preciso para ello, que suponga lo que lleva en sí: que abarque todo trabajador económicamente débil, ya sea asalariado o independiente, rural o urbano, intelectual o manual; que sus prestaciones cubran tanto enfermedad-maternidad, como invalidez-vejez-muerte, lo mismo infortunios profesionales que paro forzoso; que sus subvenciones permitan una infancia atendida, una enseñanza completa, un matrimonio desahogado, una enfermedad curada, una invalidez restaurada, una vejez tranquila, unos ocios honestos; que sus composiciones supongan, sino la integridad del salario perdido, la substancialidad que garantice un mínimo de ingresos, razonados a base familiar y atenor del costo de vida, nunca las medianías y tercios tan frecuentes; que sus prestaciones sanitarias se orienten más a preveer que a curar a sanear y prolongar la vida, sin olvidar nunca la reeducación o readaptación de la funcionalidad perdida; que se reduzcan sus largos períodos de espera, que se rebajen al mínimo las cuotas laborales, apreciadas, según ingresos y riesgos; que se acelere, en fin, su aplicación integral; que se hable de realidades no de proyectos.

Para ello, es preciso una revolución completa en el seguro social, que ha de radicalizarse a base de estos tres principios indispensables: obligatoriedad,

como algo a que el trabajador tiene el derecho más exigente; integridad, como cobertura total de todos los riesgos, desde "la cuna a la sepultura", totalitarismo, como esfuerzo mancomunado de la sociedad entera, Estado, Capital y Trabajo.

Sólo así será el seguro social "seguro a la revolución", medio de asegurar la Justicia y Bienestar Social, y con ello la Paz y Tranquilidad colectiva de pueblos y naciones, realización de ese "Nuevo Mundo Moral" tan soñado como deseado, que tanto ha costado y por el que se está luchando tan enconadamente, pues como expresó N. Rockefeller "esta guerra, en la que los destinos de la civilización tal como la concebimos se está resolviendo, es, en efecto, una guerra que tiene relación con la seguridad social. Es en sí una guerra de seguridad social, de dignidad humana, de libertad. No puede concebirse que se ha ganado una guerra cuya iniciación se debió a problemas de masas relacionadas con la seguridad social mientras ésta no se establezca para todos aquellos que fueron llevados a la locura, precisamente por la carencia misma de las seguridades que aspiraban tener".

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

Representa esta reseña bibliográfica una precisa focalización. Por un lado, nos hemos concretado al material que se refiere a la regionalidad iberoamericana o aquella que posee un marcado contenido internacional, excluyendo así la extensión al extranjero, sumamente profusa y difícil de captar por nosotros; por otro, dentro de esta limitación territorial hemos apartado la producción particular de los riesgos profesionales, por referirse ellos a las viejas leyes de accidentes del trabajo, algo fragmentario, parte del seguro social, rebasado y absorbido por la nueva teoría integral de lo social, y que en su abundancia se sale con mucho del marco de este trabajo.

Debe tenerse en cuenta, para el estudio del seguro social los grands tratados de Derecho del Trabajo, en los que se dedica un largo aparte a este extremo, tales como los de Antokoletz (Argentina) Cesariono Junior, (Brasil), Walquer Linares (Chile), De la Cueva (México), Caldera (Venezuela). Igualmente es magnífica fuente de información las publicaciones que mantienen casi todas las instituciones del seguro social, y entre las que recordamos principalmente los números primeros de "Informaciones Sociales" del Perú y "Su Seguridad" de Costa Rica, que contienen todo el proceso de estructuración de su seguro social, avances actuariales, discusiones parlamentarias, informes de la Organización Internacional del Trabajo, así como la Ley y el Reglamento; también es digna de tenerse en cuenta la recopilación que bajo el título de "El Seguro Social en México", ha realizado el Instituto Mexicano del Seguro Social y que además de su legislación positiva contiene cerca de cien artículos de exposición doctrinal.

- Alvarez Ude (M.), *Los Seguros Sociales, especialmente en lo que a su matemática se refiere*", Madrid, 1928.
- Beveridge (W), *Bases de Seguridad Social*. México, 1944.
- Bustos (J.), *La Seguridad Social*. Santiago de Chile, 1938.
- B. I. T. *Technique actuarielle et organization financiera des assurances sociales*. Geneve, 1940.
- González Gale (J.), *Elementos de cálculo actuarial*. Buenos Aires, 1943.
- Jiménez (I.), *El Seguro Social y el Seguro Privado*. Madrid, 1934.
- López Núñez (A.), *Ideario de la Previsión Social*. Madrid, 1920.
- Manes (A.), *Teoría del Seguro Social*" Madrid, 1930.
- Nogueira de Paula, *Compendio de Seguro Social*. Río de Janeiro, 1940.
- Onsari (F.), *Hacia el Seguro Social*. Buenos Aires, 1941.
- Ossorio y Florit (M.), *Seguros Sociales*. Buenos Aires, 1943.
- Raggi (C.), *Seguridad Social en Cuba*. Habana, 1944.
- Rebagliatti (E.), "*Doctrina, Fines y Técnica del Seguro Social*", Lima, 1937.
- Rubinow (I. W.), *The quest for security*. Nueva York, 1934.
- Sandoval (V.), *Problemas Sociales de la Guerra y la Paz*. Habana, 1944.
- Schneuffer (F.), *Nociones de Bioestadística*. Lima, 1941.
- Stein (O.), *Hacia la Seguridad Social*. Montreal, 1941.
- Tissier (P.), Closset (P.), Oliver de Sardain (P.), "*Traite des assurances sociales*", París, 1931.

Ya en imprenta esta monografía, han llegado a mi conocimiento cuatro obras de capital importancia que no podemos dejar de reseñar, aun cuando sus enseñanzas no estén dentro del texto. Me refiero a la de dos autores españoles y dos mexicanos: C. González Posada, "Los Seguros Sociales Obligatorios en España", Madrid, 1943; G. Bonilla Marín, "Técnica del Seguro Social", México, 1945; A. Herrera Gutiérrez, "La Ley Mexicana del Seguro Social", México, 1943, y G. Arce Cano, "Los Seguros Sociales en México", México, 1944.

El estudio de estas cuatro obras nos ha venido a confirmar lo que ya veníamos notando, el alejamiento que en cuanto al seguro social existe entre España y América. En nuestro cómputo de fuentes suramericanas pocas referencias hemos visto de particular español, y en la por lo demás perfectísima obra de Posada, ni una sola cita latinoamericana hemos recogido, ni aun siquiera en la unificación del seguro social, en donde está el magnífico ejemplo de las ocho leyes integrales iberoamericanas.

Caracterízase España por el adelanto y perfección en su doctrina del seguro social, que no ha sido seguida hasta la fecha por la legislación positiva, que en cambio en América hispana logra su más acabada viabilidad. Quiera que este trabajo sirva para un acercamiento hispanoamericano, que en materia jurídicosocial, como en tantas otras, tan convenientes sería para todos.

EL SEGURO SOCIAL EN IBEROAMERICA

	ENFERMEDAD-MATERNIDAD E.-M.	INVALIDEZ-VEJEZ-MUERTE I.-V.-M.	RIESGOS PROFESIONALES	CESANTIA
ARGENTINA	M. Obligatorio. E. Facultativo, asalariados industria, comercio.	I. V. M. Obligatorio, asalariados servicios públicos, banca, periodistas, ferroviarios, marinos.	Facultativo, asalariados, industria, comercio. Agricultura mecanizada.	
BOLIVIA		I. V. M. Obligatorio, asalariados, ferrocarriles, tranvías, gráficas, periodistas.	Obligatorio. Asalariados industria. Agricultura mecanizada.	
BRASIL	E. M. Obligatorio, asalariados comercio. E. asalariados industria, marítimos, servicios públicos.	I. V. M. Obligatorio, asalariados comercio, banca, marítimos, transporte, servicios públicos I. M. asalariados, industria.	Facultativo, asalariados industria, comercio. Agricultura mecanizada. Obligatorio, marítimos.	
COLOMBIA		V. Obligatorio, ferrocarriles y tranvías.	Facultativo, asalariados industria. Agricultura mecanizada.	
COSTA RICA	E. M. Obligatorio, todo asalariado, funcionarios, independientes.	I. V. M. Obligatorio, todo asalariado, funcionarios, independientes.	Obligatorio (Código Trabajo), todo asalariado. Agricultura mecanizada.	A estructurar.
CUBA	M. Obligatorio, todo asalariado.	I. V. M. Obligatorio, asalariados, marinos, ferrocarriles, tranvías, banca, periodistas.	Obligatorio, todo asalariado.	Contemplado en Constitución.
CHILE ¹	E. M. Obligatorio, todo asalariado e independientes.	I. V. M. Obligatorio, todo asalariado e independientes.	Obligatorio, todo asalariado e independientes.	A estructurar.
R. DOMINICANA			Facultativo, asalariados comercio e industria, agricultura, empresas de más de 5 trabajadores.	
ECUADOR	E. M. Obligatorio, todo asalariado, independientes y funcionarios.	I. V. M. Obligatorio, todo asalariado, independientes y funcionarios.	Obligatorio, todo asalariado, independientes y funcionarios.	
GUATEMALA			Facultativo, asalariados.	
HAITI			Obligatorio, grandes empresas agrícolas.	
HONDURAS			Facultativo ?	
MEXICO	E. M. Obligatorio, todo asalariado, independientes, funcionarios.	I. V. M. Obligatorio todo asalariado, independientes, funcionarios.	Obligatorio, todo asalariado independientes, funcionarios.	Obligatorio, todo asalariado, independiente, funcionarios, en edad avanzada.
NICARAGUA			Facultativo, asalariado, industria, agricultura sólo asistencia médica.	
PANAMA	E. M. Obligatorio, empleados públicos y privados.	I. V. M. Obligatorio, empleados públicos y privados.	Facultativo, asalariados comercio, industria. Agricultura mecanizada.	
PARAGUAY	E. M. Obligatorio, todo asalariado, e independientes.	I. V. M. Obligatorio, todo asalariado e independientes.	Obligatorio, todo asalariado e independientes.	
PERU	E. M. Obligatorio, todo asalariado e independientes.	I. V. M. Obligatorio, todo asalariado e independientes.	Facultativo, asalariados industria, comercio. Agricultura mecanizada.	
SALVADOR			Facultativo, asalariados industria, comercio. Agricultura mecanizada.	
URUGUAY		I. V. M. Obligatorio, asalariados industria, comercio, servicios públicos.	Facultativo, todo asalariado. Agricultura mecanizada.	Apreciado en desocupación campesina.
VENEZUELA	E. M. Obligatorio, todo asalariado.	I. V. M. A estructural.	Obligatorio, todo asalariado.	A estructurar.

(1) Como en todo el trabajo, hemos tenido en cuenta en el caso de Chile la reforma legal de 10-VI-41.

	CHILE	ECUADOR	PERU	VENEZUELA	PANAMA	COSTA RICA	MEXICO	PARAGUAY
CAMPO DE EXTENSION	<i>Proyecto reforma (10-VI-41) Seguro Obligatorio Obrero y Accidentes trabajo (1924)</i> Personas. Obligatorio, asalariados e independientes Ingreso máximo 20,000 p. año.	<i>Ley Seguro Social Obligatorio (14-VII-42) reformando la de 1935.</i> Personas. Obligatorio, asalariados, empleados públicos, aprendices. Excluidos, familiares. Aplazados y hasta tanto facultativo, rural, domésticos, ocasionales, domicilio, independientes. Adicional para mejorar obligatorio.	<i>Ley Seguro Social Obligatorio (12-VIII-36) Reglamento (18-II-41).</i> Territorio, extensión progresiva. Personas, obligatorio, asalariados, aprendices. Facultativo, domésticos, independientes. Aplazados funcionarios, familiares, temporeros. Ingreso máximo 3,000 S. año. Edad, 14-60 años.	<i>Ley Seguro Social Obligatorio (14-VI-40), Reglamento (19-II-44)</i> Territorio, extensión progresiva. Personas. Obligatorio, asalariados, aprendices. Aplazados, agrícolas, pecuarios, domésticos, domicilio, públicos. Excluidos ocasionales, familiares. Ingreso Máximo 9,600 Bs. año.	<i>Ley Seguro Social (27-IV-43) modificando la de 1941</i> Territorio extensión progresiva. Personas. Obligatorio, empleados públicos y privados e independientes. Facultativo independientes con más de 1,200 Bs. año.	<i>Ley Seguro Social Obligatorio (1-XI-41) Reglamento (7-I-42)</i> Territorio extensión progresiva. Personas. Obligatorio, asalariados domésticos, domicilio, aprendices, independientes, funcionarios. Facultativo, familiares, eventuales. Ingreso Máximo 3,600 C. año. Edad hasta 60 años.	<i>Ley Seguro Social (31-XII-42) Reglamento (25-IV-43)</i> Territorio extensión progresiva. Personas. Obligatorio, asalariados, aprendices, cooperativas. Aplazados y hasta tanto facultativos, funcionarios, familiares, domicilio, domésticos, rural, temporeros, ejidatarios, independientes. Adicional para mejorar obligatorio. Ingreso Máximo 12 p. diarios.	<i>Ley Seguro Social (18-II-43) Reglamento (26-XI-43)</i> Personas. Obligatorio, asalariados, aprendices. Modalidad posterior, agrícolas, domésticos, domicilio, independientes. Excluidos, familiares, funcionarios. Facultativo, los no obligados menores 40 años y menos de 80 G. año. Ing. Máx. 200 G. año. Edad 60 años.
PRESTACIONES:								
ENFERMEDAD	Examen preventivo; asistencia médico, farmacéutica, hospitalaria, dental. Subsidio desde 3er. día al año, del 50% salario, 75% si hay familia. Previas 15 impositciones semanales.	Asistencia médico, quirúrgica, farmacéutica, dental, hospitalaria, hasta 26 semanas. Subsidio desde 7º día a 25 semanas del 40% salario. Previas 6 impositciones mensuales.	Asistencia, médico, farmacéutica, hospitalaria, dental. Subsidio desde 3er. día a 52 semanas del 50% salario, en 4 primeras semanas, y del 40% en adelante. Previas 4 impositciones semanales.	Asistencia médico, farmacéutica, quirúrgica, desde el 1er. día a 26 semanas; servicios dentales, examen preventivo. Subsidio desde 4º día a 26 semanas 2/3 salario. No se requiere impositción previa.	Asistencia médico, farmacéutica, quirúrgica, dental, hospitalaria y de laboratorio en 26-52 semanas. Previas 39 impositciones semanales.	Examen preventivo. Asistencia médico, hospitalaria, farmacéutica, dental. Subsidio 40% salario, 50% si hay familia, desde 3er. día al año. Previas 16 impositciones semanales para subsidio y 8 para asistencia.	Asistencia médico, farmacéutica, quirúrgica. Subsidio desde 7º día a 26 semanas de 0'35 a 5'20 p. diarios. Previas 6 impositciones semanales para prestación metálica.	Asistencia médico, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, desde 1er. día a 26-52 semanas. Examen salud. Subsidio 40% salario desde 7º día a 6-12 meses. Previas 26 impositciones semanales.
MATERNIDAD	Asistencia obstétrica. Subsidio 75%, salario 6 semanas antes y después parto; alimentación niño hasta los 2 años. Previas 26 impositciones semanales.	Asistencia obstétrica. Subsidio 75% salario 3 semanas antes y después parto, o 40% salario 6 semanas antes y después parto. Previas 9 impositciones mensuales.	Asistencia obstétrica. Subsidio 50% salario 36 días antes y después parto. Subsidio leche en 8 meses. Previas 4 impositciones semanales.	Higiene prenatal; asistencia obstétrica. Subsidio igual a enfermedad 6 semanas antes y después parto. Previas 13 impositciones semanales.	Asistencia obstétrica. Subsidio 50% sueldo 6 semanas antes y después parto. Previas 39 impositciones semanales.	Asistencia obstétrica. Subsidio 50% salario 36 días antes y después parto. Subsidio lactancia si no se amamanta Previa 26 impositciones semanales.	Asistencia obstétrica. Subsidio igual enfermedad 42 días a. y d. parto; salario integro 38 días; ayuda lactancia 6 meses. Previas 30 impositciones semanales para prestaciones metálicas.	Asistencia obstétrica. Subsidio 40% salario 21 días antes y 40 después parto; donación leche si no se amamanta. Previas 26 impositciones semanales.
INVALIDEZ	Reducción capacidad 1/3. Pensión 60% salario, aumentado por impositciones e hijos menores. Previa densidad 0'5 en año de filiación.	Cuantía básica del 40% del promedio anual del sueldo de los últimos 60 meses y aumento posterior del 1'25%. Previas 60 impositciones mensuales.	Reducción capacidad 2/3. Pensión 40% salario aumentada por impositciones y familia. Previas 200 impositciones semanales.	} Extensión posterior por ley especial.	Reducción capacidad 1/3. Pensión 50% sueldo aumentada por impositciones. Previas 156 impositciones semanales y densidad 0'5 en tres años anteriores.	Reducción capacidad 1/3. Pensión 40% salario aumentada por impositciones y familia. Previas 208 impositciones semanales, si no pensión reducida.	Reducción capacidad 1/3. Pensión en relación impositción desde 1er. día, con mínimo de 30 p. mensuales. Previas 200 impositciones semanales.	Reducción capacidad 1/3. Pensión 30% salario, aumentada por impositciones. Previas 156 impositciones semanales.
VEJEZ	A los 60 años y 1,000 impositciones semanales hombre y 500 mujer, pensión igual invalidez.	A 55 ó 65 años y 360 ó 180 impositciones mensuales, cuantía básica igual invalidez.	A 60 años pensión igual invalidez, previas 1,040 impositciones semanales, si no pensión reducida.		A 55 años mujer y 60 hombre, 1,040 impositciones semanales y densidad 0'5 en 10 años anteriores, pensión igual invalidez.	A 60 años y 1,040 impositciones semanales, pensión igual invalidez, si no pensión reducida o devolución de cuotas.	A 65 años y 700 impositciones mensuales, pensión igual invalidez.	A 60 años y 780 impositciones semanales renta igual invalidez.
MUERTE	Pensión del 40 al 65% según haya menores 15 años o 16 si estudian o son inhábiles, previa densidad 0'5 en 2 años filiación. Cónyuge pensión del 30 al 40% salario, previas 500 impositciones semanales.	Pensiones: viudez, 30% de invalidez, orfandad 18 años, 21 si estudian o son inhábiles, 15 ó 30%, según falte uno o los dos padres; en defecto ascendientes y colaterales. Previas 5 años de impositción.	Capital 33% salario a menores 17 años o cónyuge, a partes iguales, en defecto ascendientes o seguro. Previas 100 impositciones semanales.	} Asist. médico, quirúrgica, farmacéutica, protésica, ortopédica, hospitalaria, desde la realización a curación. Icaps. hasta 26 sem. indem. igual enfermedad; permanente de más del 5% indem. según reducción; total, renta 2/3 sal.; parcial no menor 10%, renta 2/3 de la cantidad a que haya quedado reducido el salario.	Capital viudez u orfandad consistente en tres sueldos mensuales.	Capital 3ª parte salario. perteneciente a cónyuge y menores 18 años o inválidos, en defecto ascendientes o seguro. Previas 100 impositciones semanales.	Pensiones: viudez, 40% de invalidez, orfandad, 16 años o incapaz, 20 a 30% según falte uno o los dos padres. Previas 200 impositciones semanales.	Pensiones: viudez, 30% de la vejez; orfandad, 15% de la de vejez por cada menor 18 años.
RIESGOS PROFESIONALES	Asistencia médico protésica. Incapacidad, pensión 75% salario, 85% si hay familia. Sobrevivientes, pensión 60% salario.	Prestaciones parecidas a las de enfermedad, invalidez y muerte, sin requerir impositciones previas.						
CESANTIA	Se reglamentará en forma.			Extensión posterior por ley especial.		Se estructurará cuando la economía de la Caja lo permita.		
FAMILIARES	Menores 16 años y cónyuge, asistencia sanitaria enfermedad-maternidad y gasto sepelio, con pago suplementario del 5% salario.	Previsto seguro voluntario enfermedad-maternidad, con reglamento especial. Cuota funeral o entierro por cooperativa mortuoria.	Menores 14 años y cónyuge, asistencia sanitaria enfermedad-maternidad, con pago del 1 al 2% salario. Cuota funeral de 50 a 180. S.	Menores 18 años, mujer y parientes dependientes, asistencia sanitaria enfermedad-maternidad. Cuota funeraria 300 Bs.	Menores 16 años y cónyuge asistencia enfermedad, previas 39 imps. y cuota del 5% sal. Pago funeral según localidad y abono de 26 imps. sem.	Menores 14 años y cónyuge asistencia sanitaria enfermedad-maternidad. Cuota funeraria de 50 a 215 C.		Cónyuge e hijo, asistencia médico farmacéutica previa cuota del 3% sal. Pago funerales relación salario. Previas 26 imp. sem.
RECURSOS	Trabajador 4%, patrono 8%, Estado aporte anual equivalente monto total de las pensiones base e impuesto 2% pagos al Estado. Accidentes a cargo empresa.	Primas en proporción sueldo riesgo empresa y actividad peculiar trabajador, iguales la del capital y trabajo menor la del Estado. Accidentes a cargo empresa.	Oblig.: trabj. 1'5%, pat. 3'5%, est. 1%. Indpts.: trabj. 3'5%, est. 2'5%. Domésticos 1'5%, pat. 3'5%, est. 1%. Jornal menor 1 s. excluye cuota trabajador. Impuesto alcohol y tabaco.	Cotizaciones tabuladas según salario y riesgo empresa cubiertas por igual entre patrón y asegurado, aporte fiscal para instalación. Accidentes a cargo empresa.	Dependts.: aseg. 4%, pat. 4%. Indpts.: 5%. Aporte estado 3/5 de la cuota indept. y 0'8% de los sueldos dependientes. Impuesto licores, vinos y cervezas.	Oblig.: pat. 5 1/2%, aseg. 3 1/2%, est. 3%. Indts. 6%. Empleados 6% más 1% primer sueldo y mejoras. Facult.: est. 7 1/4%. Aseg. 7 1/4%. Impuesto bebidas. Aprendiz no cotiza.	Cuotas diferenciales según riesgo y salario, a cargo empresa accidentes. Empleados 6%, asegurados 3%, estado 3%. Aprendiz cuota mínima.	Obligatorio, asegurado 2% patrono 5%, estado 1 1/2%. Facultativo, asegurado 7%. Cuota aprendiz abonada por patrono. Accidentes a cargo empresa.
INVERSIONES	Construcciones hospitalarias, urbanas, de utilidad pública, títulos, deuda, créditos hipotecarios.	Planes a estructurar por el Instituto Nacional de Previsión.	Construcciones sanitarias, casas de obreros, obras de prevención, colonización, hipotecas, depósitos.	Reservas técnicas colocación a largo plazo, fondos de seguridad a corto término.	Bienes raíces para administración del seguro, hospitales, casas, títulos, cédulas, etcétera.	Construcciones sanitarias, colonización, habitación, hipotecas, valores, títulos.	Construcciones sanitarias, vivienda obrera, instalación del Instituto N. de Previsión.	
ADMINISTRACION	Caja Seguro Obligatorio Obrero.	Cajas de Pensiones y del Seguro del Instituto Nacional de Previsión.	Caja Nacional del Seguro Social.	Instituto Central Seguros Sociales y Cajas Regionales.	Caja del Seguro Social y Agencias y Sucursales Locales.	Caja Costarricense del Seguro Social.	Instituto Mexicano del Seguro Social y Cajas Regionales y Locales.	Instituto Nacional de Previsión, Caja Central y Caja Locales.
JURISDICCION	Tribunales Trabajo, según art. 418 del Código de Trabajo.	Gerencia, Ejecutivo, Consejo Caja-Directorio Instituto N. de Previsión.	Gerencia - Consejo Caja Nacional Seguro Social.	Tribunal 1ª instancia.— Tribunal Superior Trabajo.	Gerente - Junta Directiva Caja Seguro Social.	Gerencia-Junta Directiva Caja Seguro Social.	Consejo Instituto Seguro Social-Junta. F. Conciliación y Arbitraje.	Gerencia Caja - Consejo, Instituto N. de Previsión.

EL COLEGIO DE MEXICO

308/188/no. 44



3 905 0013970 6



LISTA DE JORNADAS PUBLICADAS

1. José Medina Echavarría. *Prólogo al estudio de la guerra* (agotado).
2. Tomás Sánchez Hernández. *Los principios de la guerra* (agotado).
3. Jorge A. Vivó. *La Geopolítica* (agotado).
4. Gilberto Loyo. *La presión demográfica* (agotado).
5. Antonio Caso. *Las causas humanas de la guerra*.
Jorge Zalamea. *El hombre, naufrago del siglo xx*.
6. Vicente Herrero. *Los efectos sociales de la guerra* (agotado).
7. Josué Sáenz. *Los efectos económicos de la guerra*.
8. Manuel F. Chavarría. *La disponibilidad de materias primas*.
9. Manuel M. Pedroso. *La prevención de la guerra*.
10. D. Cosío Villegas, E. Martínez Adame, Víctor L. Urquidi, G. Robles, M. Sánchez Sarto, A. Carrillo Flores, José E. Iturriaga. *La postguerra*.
Alfonso Reyes, D. Cosío Villegas, J. Medina Echavarría, E. Martínez Adame, Víctor L. Urquidi. *La nueva constelación internacional*.
11. Raúl Prebisch. *El patrón oro y la vulnerabilidad económica de nuestros países*.
12. José Gaos. *El pensamiento hispanoamericano*.
13. Renato de Mendonça. *El Brasil en la América Latina*.
14. Agustín Yáñez. *El contenido social de la literatura iberoamericana*.
15. José E. Iturriaga. *El tirano en la América Latina*.
16. Javier Márquez. *Posibilidad de bloques económicos en América Latina*.
17. Gonzalo Robles. *La industrialización en Iberoamérica*.
18. Vicente Herrero. *La organización constitucional en Iberoamérica*.
19. M. F. Chavarría, A. Pareja Díez-Canseco, M. Picón-Salas, J. A. Portuondo, L. Alberto Sánchez, J. Vasconcelos, Jorge A. Vivó, J. Xirau. *Integración política de América Latina*.
A. Castro Leal. *La política internacional de América Latina*,
20. Francisco Ayala. *Ensayo sobre la libertad*.
21. J. A. Portuondo. *El contenido social de la literatura cubana*.
22. Antonio García. *Régimen cooperativo y economía Latinoamericana*.

23. Jesús Prados Arrarte. *El plan inglés para evitar el desempleo.*
24. Florián Znaniecki. *Las sociedades de cultura nacional y sus relaciones.*
25. Renato Treves y Francisco Ayala. *Una doble experiencia política: España e Italia.*
26. John Condliffe. *La política económica exterior de Estados Unidos*
27. A. Carneiro Leão. *Pensamiento y acción.*
28. Antonio Carrillo Flores. *El nacionalismo de los países latinoamericanos en la postguerra.*
29. Moisés Poblete Troncoso. *El movimiento de asociación profesional obrero en Chile.*
30. José María Ots Capdequi. *El siglo XVIII español en América.*
31. Medardo Vitier. *La lección de Varona.*
32. Howard Becker y Philip Fröhlich. *Toynbee y la sociología sistemática.*
33. Emilio Willems. *El Problema Rural Brasileño desde el punto de vista antropológico.*
34. Emilio Roig de Leuchsenring. *13 Conclusiones Fundamentales sobre la Guerra Libertadora Cubana de 1895.*
35. Eugenio Imaz. *Asedio a Dilthey.* (Un ensayo de interpretación).
36. Silvio Zavala. *Contribución a la historia de las instituciones coloniales en Guatemala.*
37. Roberto MacLean y Estenós. *Racismo.*
38. Alfonso Reyes. *Tres puntos de exegética literaria.*
39. Agustín Yáñez. *Fichas mexicanas.*
40. José Miranda. *El método de la ciencia política.*
41. Roger Caillois. *Ensayo sobre las sectas.*
42. Otto Kirchheimer. *En busca de la soberanía.*
43. Manuel Calvillo. *Francisco Suárez.*
44. Juan Bernaldo de Quirós. *El Seguro Social en Iberoamérica.*

Distribución exclusiva:

FONDO DE CULTURA ECONOMICA

Pánuco, 63 - México, D. F.