

## ANEXO IV

### INFORME DE LA COMISION DE SEGUROS SOCIALES

#### NOTA DE LA MESA DE LA COMISION

El Informe y Proyecto de resolución adjuntos fueron aprobados por la Comisión en su sexta sesión, el 11 de Enero de 1936, por unanimidad.

La Comisión ruega a la Conferencia que tenga a bien aprobar dicho Informe y Proyecto de resolución.

El Presidente:	Enrique Sandoval
Los Vice-Presidentes:	Joseph C. Molanphy Alberto Hurtado C.
Los Ponentes:	Edgardo Rebagliati Oscar Saraiva Guillermo del Pedregal

Santiago de Chile, 11 de Enero de 1936.

#### INFORME DE LA COMISION DE LOS SEGUROS SOCIALES

La Comisión fué constituída por la Conferencia, en su quinta sesión, el 6 de Enero de 1936.

Para dar a cada grupo el mismo número de votos, la Comisión aplicó, en virtud de una decisión tomada por la Conferencia, el sistema de voto, llamado sistema Riddell, el cual atribuye a cada Delegado gubernamental un voto, a cada Delegado patronal dos votos y a cada Delegado obrero dos votos.

La Comisión tomó como base de sus trabajos el Informe sobre seguros sociales, preparado por la Oficina internacional del Trabajo para el examen de la primera cuestión del orden del día de la Conferencia. Este Informe expone la obra llevada a cabo por la Organización internacional del Trabajo en el campo de los seguros sociales y además contienen un resumen del desarrollo de los seguros sociales en los Estados de América y en los otros continentes.

La Comisión examinó, punto por punto, las proposiciones contenidas en la cuarta parte del Informe de la Oficina internacional del Trabajo, parte in-

titulada "Principios fundamentales de los seguros sociales" (páginas 116 a 134).

Para expresar la voluntad, común a todos los Estados de América, de dar a los trabajadores y a sus familias, la seguridad a la cual tienen derecho y estimando que el seguro social obligatorio constituye el medio más eficaz y a la vez más racional para proteger a los trabajadores contra el riesgo que los amenaza, la Comisión decidió colocar al frente de sus trabajos una declaración afirmando la necesidad del seguro social y precisando su objeto.

## CAPITULO I

### Necesidad y objeto de los seguros sociales

Por unanimidad la Comisión decidió dar a la declaración mencionada la forma siguiente:

1.o Los trabajadores asalariados obtienen los recursos indispensables para su subsistencia y para la de su familia, del ejercicio regular de una actividad profesional al servicio de un patrono, y toda cesación o interrupción del trabajo—sea por accidente del trabajo, por enfermedad, por vejez, invalidez o muerte prematura, o por paro involuntario—destruye la base económica de la existencia de esa familia y provoca la miseria y las privaciones para el trabajador y para los suyos.

2.o Un régimen de trabajo realmente humano y basado en la justicia social, exige la organización de una protección eficaz de los trabajadores contra los riesgos profesionales y sociales.

3.o El Seguro Social Obligatorio — 50 años de experiencia lo demuestran—es el medio a la vez más racional y más eficaz de procurar a los trabajadores la seguridad a que tienen derecho.

4.o Por consiguiente, la legislación social de cada Estado debe comprender uno o varios sistemas de seguros sociales obligatorios que cubran los riesgos de accidentes del trabajo y de enfermedad profesional, de enfermedad, de maternidad, de vejez, de invalidez y de muerte prematura, y de paro involuntario.

5.o Todo sistema de seguros sociales debe proponerse como finalidad:

- a) Prevenir, en la medida de lo posible, la pérdida prematura de la capacidad de trabajo;
- b) Hacer cesar o atenuar la incapacidad de trabajo, para que el trabajador pueda volver a su actividad profesional;
- c) Compensar, al menos parcialmente, y mediante la concesión de prestaciones en metálico, el perjuicio pecuniario resultante de la interrupción o cesación de la actividad profesional.

Al aceptar esta declaración, la Comisión manifestó su apego al principio del seguro social obligatorio y a la triple función que debe tener todo sistema de seguro: prevención, reparación e indemnización.

## CAPITULO II

### Reparación de los accidentes del trabajo

La Comisión procedió, en seguida, al examen de los elementos esenciales de toda legislación de reparación de los accidentes del trabajo:

## I.—Necesidad de una legislación basada en el principio del riesgo profesional

La Comisión acordó, por unanimidad, que todo Estado debe establecer y mantener una legislación relativa a los accidentes del trabajo, basada en el principio del riesgo profesional.

## II.—Campo de aplicación

El Informe de la Oficina sugirió que se incluyera en el campo de aplicación de la legislación de la reparación de los accidentes a los obreros, empleados y aprendices de las empresas industriales, comerciales y agrícolas.

La proposición de un Delegado gubernamental, tendiente a excluir del régimen a los trabajadores agrícolas en las regiones rurales, no fué puesta a votación por no haber sido apoyada.

Por el contrario, varios Delegados gubernamentales y obreros se pronunciaron a favor de la inclusión en el régimen de reparación, de los servicios domésticos y de los trabajadores a domicilio.

La Comisión, estimando que el principio mismo del riesgo profesional, se extiende a todas las personas que desempeñan trabajos remunerados, decidió, a proposición de un Delegado gubernamental, por 21 votos contra 5, que "la legislación de reparación de los accidentes del trabajo debe aplicarse a todos los asalariados en general".

## III.— Prestaciones en especie

Las prestaciones en especie tienen por objeto proteger, en cuanto sea posible, la integridad física de los trabajadores y suprimir o atenuar, cuando menos, la incapacidad que resulta de los accidentes del trabajo. La organización de la asistencia médica y quirúrgica tiene una importancia primordial para el accidentado, que quiere recuperar su aptitud y salud para el trabajo; tiene la misma importancia también para el patrono y para el asegurador, cuyas cargas serán menos pesadas mientras menos graves y más corta sea la incapacidad.

Partiendo de estas consideraciones la Comisión decidió, por unanimidad, que la víctima del accidente del trabajo debe tener derecho:

a) A las prestaciones médico-quirúrgicas así como a las prestaciones farmacéuticas que sean necesarias para las consecuencias del accidente;

b) A la concesión y renovación normal de los aparatos de prótesis y ortopedia, cuyo uso se estima necesario por razón del accidente.

Después de haber oído la opinión de un delegado gubernamental especializado en Medicina de los accidentes del trabajo y que hizo notar la necesidad de confiar el tratamiento de dichos accidentes a institutos especializados, la Comisión, por unanimidad, decidió agregar a los dos incisos ya adoptados, uno nuevo dando derecho a la víctima a:

c) La hospitalización y reeducación en instituciones especializadas, tales como los institutos de traumatología y ortopedia.

## IV. — Prestaciones en metálico en caso de accidentes seguidos de incapacidad temporal

1) **Forma y condiciones de la concesión de estas prestaciones.** — El informe de la Oficina sugiere que se prevea en los casos de accidentes seguidos

de incapacidad temporal, que la víctima tendrá derecho a una indemnización diaria o semanal, que deberá entregarse, a más tardar, a partir del quinto día de producirse el accidente.

Después de un cambio de impresiones en el cual tomaron parte delegados de los tres grupos, la Comisión decidió, basándose en la proposición de un delegado gubernamental, fijar el punto de partida de la indemnización diaria o semanal al primer día siguiente a aquel en que se produjo el accidente. De este modo quedó establecido que el asegurado puede gozar de la indemnización desde el día en que haya cesado su derecho al salario.

2) **Cuantía mínima de la prestación.** — La Comisión procedió a fijar la cuantía mínima de la prestación en metálico que debe atribuirse en caso de accidente, seguido de incapacidad temporal. Después de discutir este punto, decidió conservar la proposición incluida en el informe de la Oficina, proposición que dice:

“La víctima del accidente tendrá derecho a una indemnización diaria o semanal que no podrá ser inferior a los límites siguientes:

a) En el caso de incapacidad temporal total, a dos tercios del salario base;

b) En el caso de incapacidad temporal parcial, a una fracción del auxilio que le correspondiere percibir por incapacidad temporal, total a tenor de la reducción en la capacidad de trabajo causada por el accidente.

#### V. — Forma de las prestaciones metálicas en el caso de accidente seguido de incapacidad permanente o de muerte

La Comisión procedió a estudiar la forma que debería darse a las prestaciones metálicas en caso de accidente seguido de incapacidad permanente o de muerte y decidió, sin oposición, que dichas prestaciones deberán tener la forma de una renta anual.

La substitución de la totalidad o de una parte de la renta por un capital sólo podrá efectuarse, según opina la Comisión, cuando el beneficiario de la prestación lo pida y las autoridades competentes estimen que existe la garantía de que dicho capital será empleado convenientemente.

La substitución de rentas de poco monto en capital es recomendable en interés mismo de la víctima.

La Comisión decidió por 15 votos contra 4 conservar el texto del Informe sobre Seguros Sociales, que dice:

“1) En el caso de accidente seguido de incapacidad permanente o de muerte, la prestación ofrecerá la forma de una renta anual;

“2) Sin embargo, la renta podrá ser sustituida, en todo o en parte, por un capital cuando las autoridades competentes tengan la garantía de un empleo razonable de ese capital”.

#### VI. — Cuantía mínima de la prestación en caso de accidente seguido de incapacidad permanente

La Comisión estima necesario precisar la cuantía mínima de la prestación en metálico que debe atribuirse en caso de accidente seguido de incapacidad permanente.

Sin oposición, adoptó el texto siguiente:

1) La cuantía mínima de la prestación en caso de accidente seguido de invalidez permanente, no deberá ser inferior a los límites que a continuación se indican:

a) En el caso de incapacidad permanente total, a una renta equivalente a los dos tercios del salario anual de la víctima;

b) En el caso de incapacidad permanente parcial, a una fracción de la renta que le correspondiere percibir por incapacidad permanente total, a tenor de la reducción en la capacidad de trabajo originada por el accidente.

2) Cuando la indemnización revistiere la forma de suma global, esta suma no deberá ser inferior al capital constitutivo de la renta correspondiente.

3) La víctima de accidente afectada de dolencia que hiziere necesaria la asistencia constante de una tercera persona deberá recibir un suplemento de indemnización que no podrá ser inferior a la mitad de la indemnización concedida en caso de incapacidad permanente total.

Un delegado gubernamental preguntó si el daño causado a la integridad corporal, que no reduce, sin embargo, la capacidad de trabajo propiamente dicha (por ejemplo la deformidad causada a un empleado de restorán) debe beneficiar de la reparación.

Se le contestó diciendo que dicha deformidad da derecho a reparación siempre que haga más difícil la colocación del asegurado en el mercado del trabajo, teniendo en cuenta la ocupación que hasta entonces había desempeñado el accidentado o las ocupaciones similares que podría desempeñar.

## VII. — Prestación en caso de accidente seguido de muerte

**1.º Categoría de derechohabientes.** — La Comisión determinó las categorías de derechohabientes que deberán percibir una renta en caso de accidente seguido de muerte.

Dichas categorías son las siguientes:

a) La viuda del fallecido o el viudo inválido.

Un delegado gubernamental sugirió que se mencione no solamente a la viuda sino también a la mujer que hacía vida marital con él. Después de discutirse este punto, se acordó que dicha mujer que vivía en vida marital con el fallecido, será mencionada expresamente en el Informe de la Comisión para indicar que debe quedar comprendida entre los derechohabientes sobre una misma base que la viuda.

Las otras categorías a las cuales se reconoce el derecho a prestación, son:

b) A los hijos del fallecido que tuvieren menos de 18 años, o sin el límite de edad padecieren dolencias físicas o mentales que les incapacitaren para ganarse la vida;

c) A los ascendientes (padres o abuelos) del muerto, si se hallaren sin recursos y a condición de que hubieran estado a cargo del fallecido o que éste hubiera tenido respecto de ellos, una obligación de asistencia;

d) A los nietos y a los hermanos del fallecido, si tuvieran menos de 18 años (o sin límite de edad cuando padecieren dolencias físicas o mentales, que les incapacitaren para ganarse la vida) y si fueren huérfanos, o si, viviendo sus padres, se hallaren éstos incapacitados para asegurarles la subsistencia.

A propósito de la categoría b) un delegado obrero preguntó si la fórmula adoptada comprendía tanto a los hijos legítimos como también a los hijos adoptivos y a los hijos ilegítimos. A este se le respondió afirmativamente.

**2. Cuantía mínima de las prestaciones para el conjunto de los derechohabientes.** — Por unanimidad la Comisión aprobó las disposiciones que siguen, relativas a la cuantía mínima de las prestaciones para el conjunto de los derechohabientes.

“El límite máximo del importe total de las rentas concedidas anualmente al conjunto de los derechohabientes no podrá ser inferior a dos tercios del salario anual de la víctima del accidente.

Cuando la prestación se concediere en forma de capital, el límite máximo de la suma de pagos en capital para el conjunto de los derechohabientes, no podrá ser inferior al capital necesario para constituir una renta equivalente a dos tercios del salario anual de la víctima del accidente”.

### VIII. — Garantías

La Comisión procedió al examen de las medidas que deberán tomarse para garantizar a las víctimas de los accidentes del trabajo y a sus derechohabientes el beneficio efectivo de las prestaciones que deben recibir.

La Comisión procedió a estudiar la proposición de un delegado gubernamental tendiente a establecer que el seguro contra accidentes del trabajo sea obligatorio y que se efectúe por una sola institución de carácter social que no persiga ningún fin de lucro. Los miembros de la Comisión que tomaron parte en la discusión reconocieron que esta proposición corresponde a una concepción ideal del seguro obligatorio de los accidentes y que es superior a todo otro sistema de reparación de los accidentes del trabajo.

Sin embargo, un delegado gubernamental llamó la atención de la Comisión sobre la situación de aquellos países de América que no tienen aún instituciones de seguro de carácter social que persigan ningún fin de lucro, países en los cuales el seguro contra los accidentes del trabajo se hace por compañías de seguros autorizadas y controladas por el Poder Público. Teniendo en cuenta esta situación de hecho, la Comisión acordó conservar el texto del Informe sobre los seguros sociales.

**1. Necesidad de garantías.** — “La legislación deberá contener disposiciones que proporcionen a las víctimas de los accidentes del trabajo y a sus derechohabientes, la garantía de que habrá de recibir efectivamente las prestaciones que les sean debidas.

**2. Seguro de accidentes obligatorios.** — “La garantía más eficaz y más razonables se obtendrá imponiendo a los patronos la obligación de asegurarse en instituciones de seguro autorizadas y controladas por los poderes públicos.

**3. Fondo de garantía.** — A falta de un seguro obligatorio los patronos que no hubieran contratado libremente un seguro de accidentes del trabajo en una institución aseguradora autorizada y controlada por los poderes públicos, en beneficio de sus obreros, empleados y aprendices, estarán obligados a contribuir a un fondo de garantía que se encargará del pago de las prestaciones en el caso de insolvencia de cualquier patrono no asegurado.

### IX. — Solución de los litigios y jurisdicciones

La Comisión adoptó, por unanimidad, la disposición de que las víctimas de accidentes del trabajo y sus derechohabientes deben disponer de un derecho de recurso en caso de litigio que se refiera principalmente al origen profesional del accidente y a las prestaciones.

En seguida estimó que los litigios sobre los accidentes del trabajo deberán ser sometidos con preferencia a tribunales especiales o comisiones arbitrales integradas, con o sin magistrados de carrera, por un número igual de jueces propuestos por obreros y patronos. A este respecto señaló el interés

que hay para crear tales tribunales especiales, cuya actuación debe ser rápida, eficaz y económica.

Finalmente la Comisión admitió, sin oposición, que las jurisdicciones ordinarias que tengan litigios sobre accidentes del trabajo por falta de jurisdicciones especiales, deberán, a petición de una u otra parte de los interesados, oír, en calidad de expertos, tanto a obreros como a patronos, siempre que el litigio se refiera a una cuestión profesional.

A proposición de un delegado gubernamental, la Comisión aprobó, en seguida, las disposiciones de que las jurisdicciones llamadas a juzgar litigios sobre los accidentes del trabajo deberán tomar en cuenta la opinión de una comisión compuesta de médicos especializados en la estimación del grado de incapacidad resultante de accidentes del trabajo. A propuesta de un delegado obrero, la Comisión decidió, por trece votos contra ocho, completar esta disposición en el sentido de que el accidentado debe tener el derecho de designar un miembro de la Comisión Médica cuando el patrono o la institución de seguros proceda a la designación de un miembro de dicha comisión; por lo que se refiere al tercer miembro de ella, éste debe ser designado de común acuerdo por los otros dos miembros, en su defecto, por el Estado.

#### X. — Igualdad en el trato de nacionales y extranjeros

Por unanimidad la Comisión adoptó el principio de la igualdad en el trato a nacionales y extranjeros, dándoles la forma siguiente:

1) Los trabajadores extranjeros y sus derechohabientes deberán beneficiarse, a condición de reciprocidad, de la legislación relativa a reparación de accidentes del trabajo, en las mismas condiciones que los trabajadores nacionales y sus derechohabientes;

2) Esta igualdad en el trato deberá asegurarse a los trabajadores extranjeros o a sus derechohabientes sin condición alguna de residencia.

#### XI. — Enfermedades profesionales

Por indicación de un delegado gubernamental, la Comisión decidió incorporar al proyecto de resolución una nueva disposición relativa a las enfermedades profesionales, para especificar que las víctimas de ellas o sus derechohabientes, deben ser indemnizados conforme a los principios generales que se refieren a la reparación de los accidentes del trabajo.

La Comisión, a este efecto, acordó que deben ser indemnizadas las enfermedades, las intoxicaciones producidas por las sustancias inscritas en el cuadro incluído en el proyecto de convenio relativo a la reparación de las enfermedades profesionales (revisado en el año 1934), siempre que estas enfermedades o intoxicaciones sean contraídas por trabajadores ocupados en profesiones, industrias u operaciones correspondientes y mencionadas en dicho cuadro. Además, todos los Estados deben prever la indemnización de otras enfermedades profesionales que sean características de su país. Estas decisiones fueron aprobadas por 15 votos, sin oposición.

En seguida, la Comisión aprobó, por 13 votos contra 7, la proposición de un delegado gubernamental según la cual "en los trabajos nocivos a la salud, que pueden ocasionar enfermedades profesionales, sólo deberán admitirse personas cuyo organismo sea compatible con el trabajo. En todo caso, siempre que se trate de tales trabajos, deberán hacerse, a costa de los patronos o de los aseguradores, un examen médico periódico que permita apreciar si el obrero puede continuar el trabajo sin peligro de su salud".

## CAPITULO III

**SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD****I. — Principio de obligatoriedad del seguro**

Por unanimidad la Comisión adoptó el acuerdo de que todo Estado deberá establecer y mantener una legislación de seguro de enfermedad basada en el principio de la obligatoriedad del seguro.

**II. — Campo de aplicación**

Respecto al campo de aplicación, la Comisión rechazó, por 12 votos contra 8, la enumeración taxativa de categorías de trabajadores asalariados contenida en el Informe de la Oficina. Resolvió en seguida substituir esta enumeración por una fórmula general que comprende a todas las personas que ejercen, a título profesional, trabajos asalariados.

A continuación, la Comisión decidió, por 14 votos contra 2, a propuesta de un delegado gubernamental, apoyado por varios delegados patronales y obreros, que deben igualmente comprenderse en el seguro de enfermedad obligatorio, los trabajadores independientes cuyos ingresos no son suficientes para que razonablemente puedan considerarse como capaces de hacer frente por sí mismos al riesgo de la enfermedad.

Varios delegados gubernamentales llamaron la atención de la Comisión sobre la necesidad de que el legislador nacional previese, para la obligatoriedad del seguro, un límite de salario o ingreso, de modo que las personas cuyo salario o ingreso sobrepasen este límite no estén sujetas a la obligatoriedad del seguro. La Comisión fué de opinión de dejar a cada legislación nacional la facultad de fijar un límite de salario o de ingreso.

**III. — Asistencia médica y farmacéutica**

**1. Elementos de la asistencia.** — La Comisión decidió que,

El asegurado deberá tener derecho gratuitamente y en la medida exigida por su estado de salud:

a) A la asistencia por facultativo titulado dedicado a medicina general;

b) Al suministro de medicamentos y recursos terapéuticos en calidad y cantidad suficientes;

c) A las intervenciones quirúrgicas necesarias y al servicio de médicos especialistas;

d) A la asistencia dental;

e) A los tratamientos y asistencias en establecimiento hospitalario cuando la naturaleza de la afección o las condiciones de la familia o del alojamiento del enfermo hicieren necesaria la hospitalización.

A estos elementos contenidos en el Informe de la Oficina, la Comisión agregó, a propuesta de varios delegados, y sin oposición, un nuevo inciso:

f) A los tratamientos en sanatorios y otros establecimientos similares.

**2. Duración de la asistencia.** — La Comisión consideró, sin oposición, que la asistencia médica y farmacéutica, y, cuando sea necesaria, la asistencia



quirúrgica y hospitalaria deben concederse desde el comienzo de la enfermedad.

El informe de la Oficina establece que estas prestaciones se otorguen por tanto tiempo como lo exija el estado del enfermo, y por lo menos hasta la expiración del período previsto para la concesión de la indemnización de enfermedad.

La Comisión decidió substituir esta fórmula por una norma más amplia, propuesta por un delegado gubernamental y según la cual la asistencia médica y farmacéutica deberá acordarse por tanto tiempo como lo exija el estado del enfermo, y por lo menos, hasta que se le conceda una pensión de invalidez total o parcial, temporal o permanente.

**3) Asistencia médica a la familia del asegurado.** — La Comisión aprobó sin oposición la norma de que los miembros de la familia del asegurado que viven bajo su techo y a su cargo, y, especialmente, el cónyuge y los niños menores, deben igualmente gozar del beneficio de asistencia médica y farmacéutica.

#### IV. — Indemnización por enfermedad

La Comisión adoptó, por unanimidad, las proposiciones contenidas en el Informe de la Oficina relativas a la duración de la indemnización y a su cuantía. De preferencia la indemnización debe dejarse en relación al salario habitual que se toma en cuenta para el seguro; no debe ser inferior a la mitad de este salario, y habrá de aumentarse teniendo en cuenta las cargas de familia del enfermo.

#### V. — Prevención de las enfermedades

En la misma forma, la Comisión adoptó las proposiciones contenidas en el Informe de la Oficina sobre educación de los asegurados en materia de higiene; sobre la orientación preventiva del servicio médico del seguro de enfermedad y sobre lo relativo a que las instituciones de seguro son las llamadas a tomar parte en la lucha contra las enfermedades sociales.

#### VI. — Instituciones aseguradoras

**1. Principio de la autonomía de las instituciones aseguradoras.** — La Comisión aprobó el principio de que “el seguro de enfermedad deberá administrarse por instituciones autónomas que no persigan fin lucrativo alguno, y que estén sometidas al control administrativo financiero de los poderes públicos”.

**2. Participación de los asegurados y de los patronos en la gestión.** — El Informe de la Oficina contenía la siguiente proposición:

Los órganos directivos de las Instituciones de seguro deberán comprender representantes elegidos entre los asegurados y entre 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.

En la discusión se observó que la elección de los representantes de los asegurados y de los patronos debe hacerse por grupos separados.

Igualmente se estableció que esta elección no excluye la participación de los representantes del Estado en los organismos directivos. La representación del Estado parece por demás justificada, ya que contribuye en forma sustancial a la constitución de los recursos del seguro.

Finalmente, la Comisión adoptó el texto contenido en el Informe de la Oficina, modificando en él la primera frase, en el sentido de que “los órganos directivos de las instituciones de seguro deberán comprender representantes elegidos separadamente por los asegurados y por los patronos.

**3. Organización de las instituciones sobre base territorial.** — La Comisión aprobó la proposición contenida en el Informe de la Oficina, según la cual la organización de las instituciones aseguradoras sobre base territorial es la más recomendable.

## VII. — Recursos

Unánimemente, la Comisión adoptó la proposición contenida en el Informe de la Oficina, según la cual los asegurados y sus patronos deberán contribuir a la formación de los recursos del seguro. Los poderes públicos deberán también ser llamados a contribuir a la formación de esos recursos.

## VIII. — Litigios relativos a las prestaciones del seguro

Las proposiciones contenidas en el Informe de la Oficina, en cuanto al derecho de recurso para el asegurado en caso de diferencias con relación a las prestaciones del seguro y en cuanto a jurisdicciones competentes para establecer tales diferencias, fueron aprobadas sin oposición.

## IX. — Medidas especiales para regiones de población muy diseminada

Prestó su aprobación la Comisión, a la proposición contenida en el Informe de la Oficina, que establece que es de importancia primordial, en las regiones de población muy diseminadas, el crear un servicio sanitario capaz de mejorar las condiciones de higiene y de procurar a los enfermos y a las personas amenazadas por la enfermedad socorros rápidos y eficaces.

## X. — Situación de los trabajadores de nacionalidad extranjera

Confirmó la Comisión por unanimidad el principio de la igualdad de derechos de los trabajadores nacionales y extranjeros.

# CAPITULO IV

## SEGURO OBLIGATORIO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

### I. — Principio de la obligatoriedad del seguro

La Comisión acordó unánimemente que “todo Estado debe establecer y mantener una legislación de seguro obligatorio que cubra los riesgos de invalidez, de vejez y de muerte”.

### II. — Campo de aplicación

A propuesta del Presidente, la Comisión determinó dar a este párrafo la misma redacción que la ya adoptada para el párrafo correspondiente al capítulo sobre seguro de enfermedad, estableciendo así que el seguro obli-

gatorio de invalidez, vejez y muerte constituye la continuación del seguro obligatorio de enfermedad.

En consecuencia, el párrafo sobre campo de aplicación queda redactado en la forma siguiente:

La legislación de seguro obligatorio de invalidez, de vejez y de muerte debe aplicarse:

- a) A toda persona que ejecute a título profesional trabajos asalariados;
- b) A los trabajadores independientes cuyos ingresos no son suficientes para que razonablemente puedan considerarse como capaces de hacer frente por sí mismos al riesgo de invalidez, de vejez y de muerte.

Como en el caso del seguro de enfermedad, se declaró que cada legislación estará en libertad de fijar para la sujeción al seguro obligatorio, un límite de salario o de ingreso.

### III. — Condiciones generales para la concesión de pensiones

Después de breve discusión, la Comisión adoptó, sin oposición, las proposiciones contenidas en el Informe de la Oficina, relativas al período de espera que da derecho a las prestaciones en los seguros de invalidez y muerte y en el seguro de vejez, y al mantenimiento de la validez de las cotizaciones.

### IV. — Manera de constituir las pensiones

Este párrafo, que determina las diversas modalidades del cálculo de pensiones, fué aprobado sin discusión.

### V.— Pensión de vejez

**1. Edad de concesión de la pensión de vejez.**— El informe de la Oficina sugería como norma que ninguna legislación fijare más allá de los 65 años la edad que da derecho a la pensión de vejez. Esta proposición fué aprobada sin modificación.

El mismo espíritu se tuvo con relación a la segunda proposición contenida en el Informe de la Oficina, cuyo texto determina que todas las legislaciones que hayan fijado la admisión a pensión de vejez más allá de los 60 años, deberán retrotraerla, lo más pronto posible, a los 60 años, tanto para aligerar el mercado del trabajo como para hacer efectivo el derecho al descanso de los trabajadores que alcanzan la vejez. Esta proposición fué aceptada por la Comisión, sin oposición, después de haber rechazado la enmienda propuesta por un delegado obrero, tendiente a substituir en la proposición de la Oficina la edad límite de 60 años por la de 50.

La tercera proposición de la Oficina considera a los asegurados que, durante muchos años, han ejercido una profesión particularmente penosa o malsana, o que han trabajado en una región insalubre. Estos asegurados debían, conforme a la proposición de la Oficina, ser admitidos a reclamar sus derechos a pensión a una edad menos avanzada que los trabajadores de otras profesiones. Esta proposición fué aceptada con una modificación de texto solicitada por un delegado obrero, en el sentido de substituir las palabras "muchos años" por las de "cierto número de años".

**2. Cuantía mínima de la pensión.**— La Comisión aprobó la norma sugerida en el Informe de la Oficina, según la cual la pensión debe cubrir las necesidades esenciales de la existencia. Confirmó igualmente el principio de

la conveniencia que existe en fijar la pensión, garantizada a todo pensionado que hubiere cumplido un determinado período de espera, teniendo en cuenta el costo de la vida.

Finalmente, la Comisión aprobó la proposición contenida en el Informe de la Oficina, según la cual la pensión garantizada a los asegurados que hayan cumplido treinta años efectivos de cotizaciones, no deberá ser inferior a la mitad del salario asegurado, siempre que las demás condiciones requeridas para el otorgamiento de la pensión se hubieren cumplido.

La decisión aprobatoria del texto propuesto por la Oficina fué tomada por la Comisión después de haber rechazado, por 12 votos contra 6, la enmienda propuesta por un delegado obrero, que pretendía fijar al monto total del salario la pensión garantizada a los asegurados que hayan cumplido treinta años efectivos de cotización.

## VI.—Pensión de invalidez

**1. Concepto de la invalidez.**— Según el Informe de la Oficina, debía considerarse como inválido al asegurado que, por enfermedad o por cualquiera otra causa física, está impedido para procurarse, por medio de un trabajo proporcionado a sus fuerzas, capacidades y formación, una remuneración por lo menos equivalente a la tercera parte del salario habitual de un trabajador sano de formación y condición análogas. Esta fórmula fué completada, a propuesta de un delegado gubernamental, y adoptada por 11 votos contra 9. En virtud de ella, la tercera parte del salario que se trata deberá permitir al inválido satisfacer las necesidades esenciales de la existencia.

A continuación la Comisión adoptó la proposición contenida en el Informe de la Oficina, que establece que la reducción de la capacidad de trabajo debe ser apreciada únicamente con relación a la profesión hasta entonces ejercida, o a una profesión similar, toda vez que se trata de legislaciones de seguro que no comprenden sino a obreros o empleados de determinadas profesiones.

**2. Cuantía mínima de la pensión.**— El texto propuesto con relación al tema en el Informe de la Oficina fué aceptado sin oposición.

**3. Suplemento de pensión.**— Fué aprobado a este respecto el texto propuesto por la Oficina.

## VII.—Pensiones de supervivencia

**A. Derechohabientes.** — Con respecto a este asunto fué adoptado sin discusión el texto íntegro del Informe de la Oficina.

**B. Pensión de viuda (o de viudo).**— Sobre este punto se adoptó por unanimidad el Informe de la Oficina. Establece en su texto las condiciones en las cuales la viuda de un pensionado o asegurado muerto, y de ser pertinente el viudo inválido, que ha sido mantenido por el asegurado muerto, deberán ser partícipes del beneficio de la pensión.

Se acordó que la Comisión mencionara en este Informe, no solamente a la viuda, sino en iguales condiciones, a la compañera que materialmente vivía con el pensionado o asegurado muerto.

**C. Pensión de orfandad.** — El informe de la Oficina sobre este punto fué adoptado sin oposición.

### VIII.—Reducción o suspensión de la pensión

Como el anterior, este párrafo fué aceptado sin modificaciones.

### IX.—Capital de defunción

A propuesta de un delegado gubernamental, la Comisión adoptó la resolución, por 16 votos contra 2, de insertar en el proyecto de resolución un nuevo párrafo relativo a la entrega de un capital de defunción, en lugar del pago de las pensiones de supervivencia. Este nuevo párrafo quedó concebido en los términos siguientes:

“En el caso de que las condiciones económicas de los Estados no permitan establecer, dentro del seguro social, las pensiones de supervivencia, podrán ser estas pensiones substituídas por un capital de defunción otorgable a la cónyuge viuda, o al cónyuge inválido o a los hijos, en las condiciones exigidas en el presente título”.

“El capital de defunción deberá ser suficiente para cubrir, durante un determinado período, las necesidades esenciales de aquellos supervivientes”.

### X.—Recursos del seguro

El Informe de la Oficina propone determinar que los asegurados y sus patronos deben contribuir a la formación de los recursos del seguro, y que la cotización del asegurado no debe, en principio, ser superior a la cotización del patrono.

Esta proposición fué aceptada sin oposición. Durante la discusión un delegado gubernamental manifestó el deseo de que en el Informe se expresara que la cotización patronal debe quedar efectivamente a cargo de los mismos.

La aprobación de la Comisión se hizo extensiva a la norma especial propuesta en el Informe de la Oficina, que dispone que el patrono debe tomar a su cargo el total o la mayor parte de las cuotas correspondiente a los trabajadores que sólo reciben remuneración en especie, o cuyos salarios sean muy bajos.

Sin oponerse a la adopción de esta norma especial, el delegado del Gobierno del Brasil hizo reserva, con respecto a su Gobierno, sobre el punto en cuestión, ya que la Constitución brasilera establece el principio de que la cotización de cada una de las tres partes interesadas, a saber, asegurado, patrono y Estado, debe tener igual alcance.

### XI.—Instituciones de seguro

### XII.—Solución de los litigios

### XIII.— Situación de los extranjeros

Los tres párrafos que anteceden fueron adoptados por la Comisión, sin oposición, habiéndose mantenido en su integridad el texto propuesto en el Informe de la Oficina.

### A

Cerrada la discusión sobre el Informe presentado por la Oficina, la Comisión conoció de una proposición presentada por el señor Rebagliati,

Delegado gubernamental del Perú, que establece la conveniencia de "recomendar al Consejo de Administración de la Oficina internacional del Trabajo que gestione la organización, en ese Instituto, de un servicio informativo americano de seguros sociales, encargado de atender las consultas de orden técnico que le formulen los países del continente, y que coopere a la mejor formación de los cálculos actuariales y de las previsiones financieras de los proyectos que dichos países sometan a su consideración".

La proposición preinserta fué aprobada por 16 votos sin oposición. Con la debida autorización del autor, se acordó que la proposición sería incluida en el Informe de la Comisión.

### B.

La Comisión tomó conocimiento de una comunicación del señor José Pedro Antuña, Consejero Técnico de la Delegación Gubernamental del Uruguay, sobre las medidas aconsejables para salvaguardar los intereses de los asegurados, cuando se trata de la transición de sistemas de previsión no regidos por principios del seguro social a regímenes de seguro técnicamente organizados.

Apreciando en todo su interés el problema expuesto por el señor Antuña en su comunicación, y no disponiendo del tiempo necesario para el detenido estudio que merece, con la autorización de su autor, la Comisión acordó unánimemente reproducirla "in extenso" en el Anexo del Informe, con el fin de que la Conferencia pueda, a su vez, tomar conocimiento de ella.

(Véase Anexo).

### C.

Por último, la Delegación Gubernamental de México presentó una proposición relativa a una encuesta sobre el problema de la inversión de las disponibilidades de las instituciones de seguros sociales, que dicha Delegación vería con mucho agrado fuera llevada a cabo por la Oficina internacional del Trabajo.

La Comisión acordó incluir esta proposición en su informe, considerando que comprende un problema de gran actualidad en los países de América, y que debe destacarse a la atención del Consejo de Administración de la Oficina internacional del Trabajo para la consideración de su superior estudio.

Santiago de Chile, 10 de enero de 1936.

**Enrique Sandoval,**

Presidente.

**Joseph C. Molanphy,**

Vicepresidente.

**Alberto Hurtado C.,**

Vicepresidente.

Ponentes:

**Edgardo Rebagliati, Oscar Saraiva, Guillermo del Padregal.**

## **PROYECTO DE RESOLUCION SOBRE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL SEGURO SOCIAL SOMETIDO POR LA COMISION DE SEGUROS SOCIALES**

La Conferencia del trabajo de los Estados de América Miembros de la Organización internacional del Trabajo.

1.o Estimando que el seguro social obligatorio constituye el medio más racional y más eficaz para dar a los trabajadores la seguridad social a la cual tienen derecho.

2.o Tomando en consideración la obra de reglamentación internacional llevada a cabo en el campo de los seguros sociales por la Organización internacional del Trabajo, obra que quisiera ver continuada y perfeccionada con la ayuda activa y constante de todos los Estados americanos miembros de la Organización;

3.o Deseosa de contribuir por su parte al desarrollo y a la generalización del seguro social en los Estados de América miembros de la Organización, sin perjuicio ninguno de las obligaciones que resultan de los convenios ratificados por esos Estados;

Adopta algunos principios elementales que le parecen susceptibles de facilitar un arreglo justo y rápido del seguro social, y

Pide al Consejo de Administración que tenga a bien comunicar esos principios a los Estados de América, miembros de la Organización para que puedan inspirarse en ellos al establecer su política de seguro social:

### **CAPITULO I**

#### **PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LOS SEGUROS SOCIALES**

##### **Necesidad y objetivo de los seguros sociales**

1.o Los trabajadores asalariados obtienen los recursos indispensables para su subsistencia y para la de su familia, del ejercicio regular de una actividad profesional al servicio de un patrono, y toda cesación o interrupción del trabajo—sea por accidente del trabajo, por enfermedad, por vejez, invalidez o muerte prematura, o por paro involuntario—destruye la base económica de la existencia de esa familia y provoca la miseria y las privaciones para el trabajador y para los suyos.

2.o Un régimen de trabajo realmente humano y basado en la justicia social, exige la organización de una protección eficaz de los trabajadores contra los riesgos profesionales y sociales.

3.o El seguro social obligatorio—50 años de experiencia lo demuestran—es el medio a la vez más racional y más eficaz de procurar a los trabajadores la seguridad a que tienen derecho.

4.o Por consiguiente, la legislación social de cada Estado debe comprender uno o varios sistemas de seguros sociales obligatorios que cubran los riesgos de accidentes del trabajo y de enfermedad profesional, de enfermedad, de maternidad, de vejez, de invalidez y de muerte prematura, y de paro involuntario.

5.o Todo sistema de seguros sociales debe proponerse como finalidad:

a) Prevenir, en la medida de lo posible, la pérdida prematura de la capacidad de trabajo;

b) Hacer cesar o atenuar la incapacidad de trabajo, para que el trabajador pueda volver a su actividad profesional:

c) Compensar, al menos parcialmente, y mediante la concepción de prestaciones en metálico, el perjuicio pecuniario resultante de la interrupción o cesación de la actividad profesional.

## CAPITULO II

### REPARACION DE LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO

#### I.—Necesidad de una legislación basada en el principio del riesgo profesional

Todo Estado debe establecer y mantener una legislación de reparación de accidentes del trabajo inspirada en el principio del riesgo profesional.

#### II.—Campo de aplicación

Dicha legislación debe aplicarse a todos los asalariados en general.

#### III.— Prestaciones en especie

La víctima de un accidente del trabajo debe tener derecho:

a) A las prestaciones médico-quirúrgicas, así como a las prestaciones farmacéuticas que sean necesarias por las consecuencias del accidente;

b) A la concesión y renovación normal de los aparatos de prótesis y ortopedia, cuyo uso se estime necesario por razón del accidente;

c) A la hospitalización y reeducación de los invalidos del trabajo en instituciones especializadas, como los institutos de traumatología y ortopedia.

#### IV.—Prestaciones en metálico en el caso de accidente seguido de incapacidad temporal

1) Forma y condiciones de la concesión de estas prestaciones:

En el caso de accidente seguido de incapacidad temporal, la víctima tendrá derecho a una indemnización diaria o semanal que habrá de entregarse al día siguiente de producirse el accidente.

2) Cuantía mínima de la prestación:

La víctima del accidente tendrá derecho a una indemnización diaria o semanal que no podrá ser inferior a los límites siguientes:

a) En el caso de incapacidad temporal total, a dos tercios del salario base;

b) En el caso de incapacidad temporal parcial, a una fracción del auxilio que le correspondiere percibir por incapacidad temporal total a tenor de la reducción en la capacidad de trabajo causada por el accidente.

#### V.—Forma de las prestaciones metálicas en el caso de accidente seguido de incapacidad permanente o de muerte

1) En el caso de accidente seguido de incapacidad permanente o de muerte, la prestación ofrecerá la forma de una renta anual.

2) Sin embargo, la renta podrá ser substituída, en todo o en parte,



por un capital, cuando las autoridades competentes tengan la garantía de un empleo razonable de ese capital.

## VI. — Cuantía mínima de la prestación en caso de accidente seguido de incapacidad temporal

1) La cuantía mínima de la prestación en caso de accidente seguido de invalidez permanente, no deberá ser inferior a los límites que a continuación se indican:

a) En el caso de incapacidad permanente total, a una renta equivalente a dos tercios del salario anual de la víctima;

b) En el caso de incapacidad permanente parcial, a una fracción de la renta que le correspondiere percibir por incapacidad permanente total, a tenor de la reducción en la capacidad de trabajo originada por el accidente.

2) Cuando la indemnización revistiere la forma de suma global, esta suma no deberá ser inferior al capital constitutivo de la renta correspondiente.

3) La víctima de accidente afectada de dolencia que hiciere necesaria la asistencia constante de una tercera persona, deberá recibir un suplemento de indemnización que no podrá ser inferior a la mitad de la indemnización concedida en caso de incapacidad permanente total.

## VII.— Prestaciones en caso de accidente seguido de muerte

1. **Categorías de derechohabientes.**—En caso de accidente seguido de muerte, el derecho a prestación deberá reconocerse, cuando menos, a las siguientes categorías de derechohabientes:

a) A la viuda o al viudo inválido;

b) A los hijos del fallecido que tuvieran menos de 18 años, o sin límite de edad, si padecieran dolencias físicas o mentales que les incapacitaren para ganarse la vida;

c) A los ascendientes (padres o abuelos) del muerto, si se hallaren sin recursos y a condición de que hubieren estado a cargo del fallecido o que éste hubiere tenido, respecto de ellos, una obligación de asistencia;

d) A los nietos y a los hermanos y hermanas del fallecido, si tuvieran menos de 18 años (o sin límite de edad cuando padecieran dolencias físicas o mentales que les incapacitaren para ganarse la vida), y si fueren huérfanos, o si, viviendo sus padres, se hallaren éstos incapacitados para asegurarles la subsistencia.

2. **Cuantía mínima de las prestaciones para el conjunto de los derechohabientes.**—El límite máximo del importe total de las rentas concedidas anualmente al conjunto de los derechohabientes no podrá ser inferior a dos tercios del salario anual de la víctima del accidente.

Cuando la prestación se concediera en forma de capital, el límite máximo de la suma de pagos en capital para el conjunto de los derechohabientes, no podrá ser inferior al capital necesario para constituir una renta equivalente a dos tercios del salario anual de la víctima del accidente.

## VIII.— Garantías

1. **Necesidad de garantías.**— La legislación deberá contener disposiciones que proporcionen a las víctimas de los accidentes del trabajo y a

sus derechohabientes, la garantía de que habrán de recibir efectivamente las prestaciones que les sean debidas.

**2. Seguro de accidentes obligatorio.**—A garantía más eficaz y más racional se obtendrá imponiendo a los patronos la obligación de asegurarse en instituciones de seguro autorizadas y controladas por los poderes públicos.

**3. Fondo de garantía.**—A falta de un seguro obligatorio, los patronos que no hubieren contratado libremente un seguro de accidentes del trabajo en una institución aseguradora autorizada y controlada por los poderes públicos, en beneficio de todos sus asalariados, estarán obligados a contribuir a un fondo de garantía que se encargará del pago de las prestaciones en el caso de insolvencia de cualquier patrono no asegurado.

### IX.— Solución de los litigios y jurisdicciones

**1. Derecho de recurso.**—La legislación deberá reconocer a las víctimas de accidentes del trabajo o sus derechohabientes, un derecho de recurso en caso de litigio que se refiera principalmente al origen profesional del accidente; al derecho a prestación o al importe de ésta, etc.

**2. Jurisdicciones especiales.**—Los litigios deberán ser sometidos con preferencia a tribunales especiales o comisiones arbitrales integradas, con o sin magistrados de carrera, por un número igual de jueces obreros y patronos.

**3. Peritos obreros y patronos.**—Cuando los litigios fueren substanciados ante jurisdicciones ordinarias, y siempre que refieran a una cuestión profesional y principalmente a la apreciación del grado de incapacidad de trabajo, deberán oír dichas jurisdicciones en calidad de peritos, si lo reclamare alguno de los interesados, a patronos y obreros.

**4. Peritos y médicos.**—Los tribunales llamados a resolver los conflictos que se suscitan sobre la reparación de los accidentes del trabajo deberán oír el dictamen de una comisión médica, formada por profesionales especializados capaces de determinar la incapacidad causada por cada lesión.

Cuando un miembro de la comisión médica sea designado por el patrono o por la institución responsable de la indemnización, el obrero accidentado podrá designar un miembro de la comisión. El tercer miembro de ella será designado, de común acuerdo, por los dos otros miembros o, si no fuera posible, por el Estado.

### X.— Igualdad en el trato a nacionales y extranjeros

1) Los trabajadores extranjeros y sus derechohabientes deberán beneficiarse, a condición de reciprocidad, de la legislación relativa a reparación de accidentes del trabajo, en las mismas condiciones que los trabajadores nacionales y sus derechohabientes.

2) Esta igualdad en el trato deberá asegurarse a los trabajadores extranjeros o a sus derechohabientes sin condición ninguna de residencia.

### XI.— Enfermedades profesionales

**1. Reparación de las enfermedades profesionales.**—Deberá garantizarse a las víctimas de enfermedades profesionales o a sus derechohabientes una

reparación basada en los principios generales de la reparación de accidentes de trabajo.

Deberán considerarse como enfermedades profesionales, a este efecto, las enfermedades y las intoxicaciones producidas por las substancias, inscritas en el cuadro del proyecto de convención relativo a la reparación de las enfermedades profesionales (revisado en 1934), cuando contraigan estas enfermedades o intoxicaciones los trabajadores ocupados en las profesiones, industrias u operaciones correspondientes, según se indica en dicho cuadro. Además, cada Estado deberá asegurar la reparación de otras enfermedades profesionales que son características en el país.

**2. Examen médico.**—En los trabajos nocivos a la salud, que puedan ocasionar enfermedades profesionales, sólo deberán admitirse personas cuyo organismo sea compatible con el trabajo. En todo caso, siempre que se trata de tales trabajos, deberá hacerse a costo de los patronos o de los aseguradores un examen periódico que permita apreciar si el obrero puede continuar el trabajo sin peligro de su salud.

### CAPITULO III

## SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD

### I.—Principios de obligatoriedad del seguro

Todo Estado deberá establecer y mantener una legislación de seguro de enfermedad basada en el principio de la obligatoriedad del seguro.

### II.—Campo de aplicación

La legislación de seguro obligatorio de enfermedad deberá aplicarse:

- a) A toda persona que ejecute trabajos asalariados a título profesional;
- b) A los trabajadores independientes cuyos ingresos no alcancen un límite por encima del cual pueden razonablemente ser consideradas como capaces de cubrir por sí mismos sus riesgos de enfermedad.

### III.—Asistencia médica y farmacéutica

**1. Elementos de la Asistencia.**—El asegurado enfermo deberá tener derecho gratuitamente y en la medida exigida por su estado de salud:

- a) A la asistencia por facultativo titulado dedicado a medicina general;
- b) Al suministro de medicamentos y recursos terapéuticos en calidad y cantidad suficientes;
- c) A las intervenciones quirúrgicas necesarias y al servicio de médicos especialistas;
- d) A la asistencia dental;
- e) A los tratamientos y asistencias en establecimientos hospitalario cuando la naturaleza de la afección o las condiciones de la familia o del alojamiento del enfermo hicieren necesaria la hospitalización;
- f) A los tratamientos y asistencia en sanatorios y otros establecimientos similares.

**2. Duración de la asistencia.**—La asistencia médico-farmacéutica, y, en su caso, la asistencia quirúrgica y hospitalaria, deberán concederse desde el comienzo de la enfermedad. Durarán todo el tiempo que el estado del enfermo lo exija y, cuando menos, hasta el otorgamiento de una pensión de invalidez, relativa o total, temporal o permanente.

**3. Asistencia médica a la familia del asegurado.**—Los miembros de la familia del asegurado que vivan con él y a su costa (y principalmente el cónyuge y los hijos menores), deberán igualmente disfrutar del beneficio de la asistencia médica y farmacéutica organizada por el seguro de enfermedad.

#### IV.—Indemnización por enfermedad

**1. Derecho a la indemnización.**—El asegurado reconocido como incapacitado para el trabajo a consecuencia del estado anormal de su salud física o mental, deberá disfrutar una indemnización destinada a substituir el salario perdido.

**2. Duración de la indemnización.**—La indemnización deberá proporcionarse, cuando menos, durante las 26 primeras semanas de incapacidad, a contar desde el primer día indemnizado; sin embargo, en caso de enfermedad grave y persistente, la indemnización deberá prolongarse hasta un año, salvo que el enfermo obtuviere el beneficio de una prestación metálica del seguro obligatorio de invalidez.

**3. Cuantía de la indemnización.**—La indemnización deberá fijarse preferentemente en función del salario habitual que sirva de base al seguro. No deberá ser inferior a la mitad de ese salario, y habrá de aumentarse teniendo en cuenta las cargas de familia del enfermo.

#### V.—Prevención de las enfermedades

**1. Educación en materia de higiene.**—El seguro deberá contribuir a fomentar la práctica de las reglas higiénicas entre los asegurados y sus familiares.

**2. Orientación preventiva.**—Con el objeto de proteger a los asegurados sociales contra las afecciones que puedan amenazarles, el seguro deberá organizar su servicio médico en tal forma que pueda poner a disposición de los beneficiarios todos los medios de acción encaaminados a descubrir y tratar las enfermedades desde su primer síntoma.

**3. Lucha contra las enfermedades sociales.**—El seguro deberá tomar parte en la lucha contra las enfermedades sociales. El éxito de esta lucha depende de la investigación sistemática y del diagnóstico precoz que permiten tratar las enfermedades desde la aparición de los primeros síntomas, efectuar la selección de las personas que ofrezcan peligro de contagio y organizar la protección de las amenazadas.

La colaboración del seguro con otros organismos y obras dedicadas a la lucha contra las enfermedades sociales, así como con el cuerpo médico, llevan consigo la necesidad de trazar un plan de conjunto que coordine todas las actividades encaminadas a un mismo fin y que evite las lagunas y los esfuerzos repetidos.

#### VI.—Instituciones aseguradoras

**1. Principio de la autonomía de las instituciones aseguradoras.**—El seguro de enfermedad deberá administrarse por instituciones autónomas que

no persigan fin lucrativo alguno y que estén sometidas al control administrativo y financiero de los poderes públicos.

**2. Participación de los asegurados y de los patronos en la gestión.**—Los órganos directivos de las instituciones de seguro, deberán comprender representantes elegidos separadamente por los asegurados y por 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.

**3. Organización de las instituciones sobre la base territorial.**— La organización de las instituciones aseguradoras sobre base territorial es la más recomendable, especialmente, porque permite la constitución y utilización racional de un utillaje sanitario convenientemente repartido por todo el territorio, de acuerdo con las necesidades de la población asegurada.

## VII.— Recursos

**1. Cotizaciones obreras y aportaciones patronales.**—Los asegurados y sus patronos deberán contribuir a la formación de los recursos del seguro. La entrega de la cotización global (patronal y obrera), corresponderá al derecho de recurso al asegurado contra la institución aseguradora.

**2. Intervención financiera de los poderes públicos.**—Los poderes públicos deberán contribuir a la formación de los recursos del seguro, principalmente para facilitar su acción curativa y preventiva.

## VIII.—Litigios relativos a las prestaciones del seguro

**1. Derecho de recurso para el asegurado.**—Si surgieren diferencias respecto al derecho del asegurado a las prestaciones del seguro, se reconocerá un derecho de recurso al asegurado contra la institución aseguradora.

**2. Jurisdicciones competentes.**—Los litigios entre asegurados e instituciones aseguradoras respecto a prestaciones deberán llevarse, con preferencia, ante jurisdicciones especiales de las que formarán parte jueces o asesores especialmente al corriente en cuanto a la finalidad del seguro y a las condiciones profesionales y sociales de los asegurados.

## IX.— Medidas especiales para regiones de población muy diseminada

En las regiones de población esparcida y en las que la insuficiencia de vías de comunicación hiciere difícil la organización del seguro de enfermedad obligatorio con arreglo a los principios antes enunciados, es necesario ante todo establecer un servicio sanitario general susceptible de sanear las condiciones higiénicas y de procurar socorros rápidos y eficaces a los enfermos y a las personas amenazadas por la enfermedad.

## X.— Situación de los trabajadores de nacionalidad extranjero

Los trabajadores de nacionalidad extranjera, deberán estar sujetos a la obligación del seguro y al pago de las cotizaciones en iguales condiciones que los nacionales; a cambio de ello, deberán obtener el beneficio de la totalidad de las prestaciones del seguro, en las mismas condiciones que los nacionales.

## CAPITULO IV

**SEGURO OBLIGATORIO DE INVALIDEZ, DE VEJEZ Y DE MUERTE****I.—Principio de la obligatoriedad del seguro**

Todo Estado deberá establecer y mantener una legislación de seguro obligatorio que cubra los riesgos de invalidez, de vejez y de muerte.

**II.— Campo de aplicación**

La legislación de seguro obligatorio de invalidez, de vejez y de muerte, deberá aplicarse:

- a) A toda persona que ejecute trabajos asalariados a título profesional;
- b) A los trabajadores independientes cuyos ingresos no alcancen un límite por encima del cual puedan razonablemente ser considerados como capaces de cubrir por sí mismos sus riesgos de invalidez, de vejez y de muerte.

**III.— CONDICIONES GENERALES PARA LA CONCESION DE PENSIONES**

**1. Período de espera (stage).—** a) El derecho a pensión podrá estar supeditado al cumplimiento de un período de espera, que podrá suponer el pago de un mínimum de cuotas, bien sea desde la entrada en el seguro, o bien durante el transcurso de un determinado período inmediatamente anterior a la realización del riesgo.

b) La duración del período de espera deberá limitarse estrictamente al tiempo suficiente para eliminar la posibilidad de afiliaciones especulativas y para que se obtenga una cierta compensación a las ventajas garantizadas. Esta duración no podrá exceder: en el seguro de invalidez y en el seguro de muerte, de 60 meses, o 250 semanas, o 1,500 jornadas de cotizaciones; en el seguro de vejez, de 120 meses, o 500 semanas, o 3,000 jornadas de cotización;

c) Cuando el período de espera suponga el pago de cierto número de cotizaciones durante el transcurso de un determinado período inmediatamente anterior a la realización del riesgo, los períodos de incapacidad temporal para el trabajo a consecuencia de enfermedad, los períodos de indisposición por causa de maternidad y los períodos de paro involuntario, deberán tenerse en cuenta para el cálculo del período de espera aun cuando no hubieren dado origen a cotización por parte del seguro de enfermedad y de maternidad o por parte de un fondo de paro.

**2. Mantenimiento de la validez de las cotizaciones.—** a) El asegurado que deje de estar sujeto a la obligación del seguro sin tener derecho a una prestación que constituya la contra partida de las cuotas ingresadas en cuenta, deberá conservar el beneficio de la validez de esas cotizaciones.

b) Las legislaciones que fijen un límite a la validez de las cotizaciones abonadas, deberán garantizar el mantenimiento de los derechos en curso de adquisición durante 18 meses, cuando menos a contar de la última entrega de cotizaciones.

En las legislaciones, en las cuales se calculen las cotizaciones según el salario, el período de mantenimiento de validez de las cotizaciones, no deberá ser inferior al tercio de los períodos de cotización, transcurridos desde la

entrada en el seguro, cuando el plazo así calculado fuere superior a 18 meses.

c) Para calcular el período de mantenimiento de validez de las cotizaciones, no deberán tenerse en cuenta los períodos de incapacidades para el trabajo a consecuencia de enfermedad, los períodos de indisposición por causa de maternidad, ni los períodos de paro involuntario.

**3. Mantenimiento y mejora de los derechos de los parados.**—Las cantidades abonadas para mantener los derechos en curso de adquisición de los asegurados sometidos a un paro de larga duración, deberán proceder del concurso financiero de los poderes públicos, ya que no es posible que graven exclusivamente sobre los asegurados activos; lo mismo deberá suceder con las cantidades destinadas a consolidar y mejorar los derechos de los parados.

#### IV.— Manera de constituir las pensiones

1) La cuantía de la pensión podrá determinarse bien en función, bien independientemente, el tiempo pasado en el seguro; y podrá consistir en una cantidad fija o en un tanto por ciento del salario asegurado, o en una suma variable, según el importe de las cotizaciones abonadas.

2) La pensión variable con el tiempo pasado en el seguro y cuya concesión se subordine al cumplimiento de un período de espera, deberá, a falta de un mínimo garantizado, comprender una suma fija o una parte fija, independiente del tiempo pasado en el seguro.

3) Cuando las cotizaciones se gradúen con arreglo al salario, el salario que hubiere dado lugar a cotización, deberá tenerse en cuenta para el cálculo de la pensión.

#### V.— Pensión de Vejez

**1. Edad de concesión de la pensión de vejez.**— a) El asegurado deberá tener derecho a una pensión de vejez a los 65 años, lo más tarde.

b) La edad de concesión de la pensión deberá fijarse, lo más rápidamente posible, a los 60 años, tanto para aligerar el mercado del trabajo, como para hacer efectivo el derecho al descanso de los trabajadores que alcanzan la vejez.

c) Los asegurados que durante cierto número de años hubieren ejercido una profesión particularmente penosa o insalubre, o que hubieren trabajado en una región insalubre, deberán obtener derecho a pensión a una edad menos avanzada que los trabajadores de las demás profesiones.

**2. Cuantía mínima de la pensión.**— a) Para asegurar a los trabajadores en la vejez sin privaciones, la pensión deberá cubrir las necesidades esenciales de la existencia. Convendría, por consiguiente, que para fijar la pensión que se garantice a todo pensionado que hubiere cumplido un determinado período de espera, se tuviere en cuenta el costo de la vida.

b) En las legislaciones en que las cotizaciones se gradúen conforme al salario, los asegurados que acrediten en su cuenta cotizaciones que correspondan a la duración media de su vida profesional activa, deberán disfrutar de una pensión en consonancia con su situación social durante el período de actividad profesional. A este fin, la pensión que se garantice a los asegurados que hayan cumplido 30 años efectivos de cotizaciones, no deberá ser inferior a la mitad del salario asegurado desde su entrada en el seguro, o

durante el curso de un determinado período inmediatamente anterior a la concesión de la pensión.

## VI.— Pensión de invalidez

**1. Concepto de la invalidez.**— a) El asegurado que sufra una incapacidad general de ganancia que le imposibilite para procurarse con su trabajo una remuneración apreciable, tendrá derecho a una pensión de invalidez.

b) Se deberá considerar como inválido al asegurado que, por enfermedad o por cualquiera otra causa física, se halle impedido para procurarse, por medio de un trabajo proporcionado a sus fuerzas, capacidades y formación, una remuneración, por lo menos equivalente al tercio del salario habitual de un trabajador sano, de formación y condición análogas, siempre que este tercio permita al asegurado satisfacer las necesidades primordiales de la vida.

c) Sin embargo, en las legislaciones de seguros establecidas especialmente para los obreros o empleados de ciertas profesiones, para apreciar la reducción de la capacidad de trabajo sería conveniente que sólo se tuviera en cuenta la profesión hasta entonces ejercida o una profesión similar.

**2. Cuantía mínima de la pensión.**— a) El seguro deberá garantizar una pensión que cubra las necesidades esenciales de la existencia a todo asegurado que quede inválido después de haber cumplido el período de espera. Con este objeto, conviene que se fije el mínimo de pensión garantizada, teniendo debidamente en cuenta el costo de la vida.

b) En las legislaciones que fijen el mínimo garantizado en relación al salario asegurado, ese mínimo no deberá ser inferior al 40 por ciento de ese salario. A obtener ese mismo resultado deberán tender las legislaciones en que la pensión comprenda una parte fija e igual para todos los pensionados y otra parte variable en relación al número e importe de las cotizaciones acreditadas en su cuenta.

**3. Suplemento de pensión.**— a) Deberá concederse un suplemento a todo pensionado por cada hijo que tenga a su cargo, por estar en la edad escolar, por proseguir su formación general o profesional, si tiene menos de 17 años, o por estar incapaz por invalidez, de subvenir a sus necesidades.

b) El pensionado que necesite la asistencia constante de una tercera persona, deberá disfrutar de un suplemento especial.

## VII.— Pensiones de supervivencia

### A) Derechohabientes

El seguro de muerte deberá comprender el derecho a pensión, cuando menos, para la viuda que no se vuelva a casar y para los huérfanos del asegurado o pensionado fallecido.

### B) Pensión de viuda (o de viudo)

**1. Condiciones para conceder la pensión.**— a) La viuda de un pensionado o asegurado fallecido después del cumplimiento del período de espera, deberá disfrutar de una pensión mientras no vuelva a casarse.

Cuando la concesión de la pensión está subordinada a otras condiciones,



las viudas que no puedan ganar su subsistencia por razón de su edad o de su invalidez, y las que tengan a su cargo un hijo en edad escolar o que siendo menor de diecisiete años prosiga su formación general o profesional, deberán disfrutar de pensión.

b) Se deberá igualmente conceder pensión al viudo inválido que, por serlo, haya estado a cargo de la asegurada fallecida después de cumplido el período de espera.

**2. Cuantía mínima de la pensión.** — a) La pensión deberá proporcionar a la viuda (o al viudo inválido), una cantidad suficiente para cubrir las necesidades esenciales de la existencia. Cualquiera que sea el procedimiento para fijarlo, el mínimo de pensión deberá establecerse teniendo en cuenta debidamente el costo de la vida;

b) En las legislaciones que gradúen las cotizaciones conforme al salario, la pensión de viuda (o de viudo inválido), no deberá ser inferior a la mitad de la pensión que el fallecido estuviere disfrutando o hubiere podido disfrutar en el supuesto de que en el momento de su muerte tuviera ya concedida la pensión de invalidez o de vejez.

Sin embargo, cuando esas mismas legislaciones fijen los derechos de los supervivientes con independencia de la cuantía de la pensión a que el fallecido tenía o hubiera tenido derecho, la pensión de viuda (o de viudo inválido) no deberá ser inferior al 20 o/o del salario en que el fallecido hubiera figurado asegurado, bien desde su entrada en el seguro, o bien en el transcurso de un determinado período inmediatamente anterior a su muerte.

### C) Pensión de orfandad

**1. Condiciones para conceder la pensión.**— a) Deberá reconocerse derecho a pensión a todo hijo en edad escolar que haya estado a cargo de un pensionado o asegurado fallecido después de cumplir el período de espera.

b) Se seguirá abonando la pensión hasta los 17 años cumplidos a los hijos que continúen su formación general o profesional y también, y siu esa limitación de edad, cuando el hijo sea incapaz, por invalidez, de subvenir a sus necesidades.

**2. Cuantía mínima de la pensión.** — a) El mínimo de pensión que se garantice a todo huérfano deberá representar una contribución esencial a su mantención y a sus gastos de educación. Ese mínimo deberá ser mayor para los huérfanos de padre y madre;

b) En las legislaciones que gradúen las cotizaciones conforme al salario, la pensión de orfandad no deberá ser inferior a  $1\frac{1}{4}$ ; y cuando se trate de huérfano de padre y madre, a la mitad de la pensión que el fallecido estuviere disfrutando o hubiere podido disfrutar en el supuesto de que en el momento de su muerte tuviera ya concedida la pensión de invalidez o de vejez;

c) Sin embargo, cuando esas mismas legislaciones fijen los derechos de los supervivientes con independencia de la cuantía de la pensión a que el fallecido tenía o hubiera tenido derecho, la pensión de orfandad no deberá ser inferior al 10 o/o (o al 20 o/o cuando se trate de huérfano de padre y madre), del salario en que el fallecido hubiere figurado asegurado, bien desde su entrada en el seguro, o bien en el transcurso de un determinado período inmediatamente anterior a su muerte.

### VIII.— Reducción o suspensión de la pensión

1) La pensión podrá suspenderse total o parcialmente:

a) Mientras el interesado esté a cargo de fondos públicos o de una institución de seguros sociales;

b) Durante el tiempo en que el interesado se niegue a observar, sin causa justificada, las prescripciones médicas y las instrucciones relativas a la conducta de los inválidos, o se substraiga, sin autorización y por propia voluntad, al control de la institución de seguro;

c) Mientras el interesado continúe ocupando un empleo sujeto a la obligación del seguro;

d) Mientras el interesado disfrute de alguna otra prestación periódica, en metálico, concedida en virtud de alguna ley sobre seguro social obligatorio, sobre pensiones, o sobre reparación de accidentes del trabajo, o de enfermedades profesionales. En este caso, el pensionado deberá disfrutar integralmente de la pensión más elevada, y recibirá en todo caso la parte de la pensión de invalidez, de vejez o de supervivencia que corresponda a sus cotizaciones propias.

2) Cuando por causa distinta de su acumulación a otra pensión se suspenda una pensión de invalidez o vejez, la familia que a su cargo tuviera el titular, deberá recibir toda o parte de la pensión de éste a título de subsidio de sustento.

### IX.— Capital de defunción

1. En el caso de que las condiciones económicas de los Estados no permitan establecer dentro del seguro social las pensiones de supervivencia, podrán ser substituídas estas pensiones por una capital de defunción otorgable a la cónyuge viuda o a la cónyuge inválida o a los hijos en las condiciones exigidas en el presente título.

2. El capital de defunción deberá bastar a cubrir, durante un determinado período de tiempo las necesidades esenciales de aquellos supervivientes.

### X.— Recursos del seguro

1. Deberán contribuir a la formación de los recursos del seguro los asegurados y sus patronos.

2. La cotización del asegurado no deberá, en principio, ser superior a la cotización del patrono.

3. Deberá correr a cargo del patrono el total o la mayor parte de las cuotas correspondientes a los trabajadores que sólo reciban remuneración en especie o cuyos salarios sean muy bajos.

4. En las legislaciones nacionales de seguros, cuyo campo de aplicación rebasa el cuadro del asalariado podrá no prescribirse la cotización patronal.

5. Los poderes públicos deberán participar en la formación de los recursos o de las prestaciones del seguro establecido en favor de los asalariados en general o de los obreros.

### **XI.— Instituciones de seguro**

1. El seguro debe ser administrado por instituciones creadas por los poderes públicos o por iniciativas de los interesados o de sus asociaciones y debidamente reconocidas por los poderes públicos.

2. Las instituciones de seguro no deben perseguir ningún fin lucrativo y habrán de estar sometidas al control financiero y administrativo de los poderes públicos.

3. El patrimonio de las instituciones aseguradoras debe administrarse con separación de los fondos públicos.

4. Los representantes de los asegurados deben participar en la gestión de las instituciones de seguro en las condiciones que determine la legislación nacional, la cual podrá igualmente establecer normas relativas a la participación de representantes de los patronos y de los poderes públicos.

### **XII.— Solución de los litigios**

1. El asegurado o sus derechohabientes deberán tener acción para recurrir cuando surja desacuerdo respecto a las prestaciones.

2. Estos litigios se someterán a jurisdicciones especiales integradas por jueces, de carrera o no, particularmente al corriente de los fines del seguro y de las necesidades de los asegurados, o que actúen con el concurso de asesores designados en los medios obreros patronales.

3. En los conflictos sobre obligación de la afiliación en el seguro o sobre importe de las cotizaciones, se concederá acción para recurrir al asalariado; y en las legislaciones que establezcan la cotización patronal, al patrono.

### **XIII.— Situación de los extranjeros**

1. Los asalariados extranjeros deberán estar sujetos a la obligación del seguro y al pago de las cotizaciones en las mismas condiciones que los nacionales.

2. Los asegurados extranjeros y sus derechohabientes deberán disfrutar, en iguales condiciones que los nacionales, de las prestaciones correspondientes a las cuotas acreditadas en su cuenta.

3. Los asegurados extranjeros y sus derechohabientes deberán disfrutar, a reserva de reciprocidad, de los subsidios, mejoras o fracciones de pensiones pagaderas con cargo a los fondos públicos.