

## PRIMERA PARTE

### Seguros sociales

---

#### **Alcance de la resolución adoptada por la Conferencia de Santiago de Chile**

En el frontispicio de la resolución que adoptó acerca de los principios fundamentales de los seguros sociales, la Conferencia de Santiago de Chile inscribió una declaración afirmando su necesidad y precisando su objeto : el seguro social obligatorio es el medio a la vez más racional y más eficaz de procurar a los trabajadores la seguridad a que tienen derecho. La Conferencia manifestó así su adhesión al principio del seguro social obligatorio y a la triple función que debe tener todo sistema de seguro : prevención, reparación e indemnización.

La declaración recuerda que 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 otra persona y que la cesación o interrupción del trabajo destruye la base económica de la existencia de la familia obrera y provoca privaciones para el asalariado y para los suyos.

La declaración afirma a continuación que un régimen de trabajo realmente humano exige la organización de una protección eficaz de los trabajadores contra los riesgos profesionales y sociales. 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 prematuras y de paro involuntario ».

La Conferencia no se contentó con afirmar la necesidad de los seguros sociales, sino que quiso poner de relieve aquellos principios fundamentales, adecuados a las condiciones de los Estados de América Miembros de la Organización, que pudieran guiarles en su establecimiento justo y expedito. La Confe-

rencia, tomando en consideración la obra de reglamentación internacional realizada en este terreno por la Organización Internacional del Trabajo, precisó, a propuesta de su Comisión de seguros sociales, las reglas esenciales que ha de contener toda legislación de reparación de accidentes del trabajo, de seguro obligatorio de enfermedad y de seguro obligatorio de invalidez, vejez y muerte.

Respecto de los diversos riesgos profesionales y sociales de que deben tratar los seguros sociales, la resolución adoptada por la Conferencia de Santiago define, como se ve a continuación, las reglas generales relativas al campo de aplicación, a las prestaciones en metálico y en especie, a las instituciones de seguros y a la constitución de los recursos.

## I. 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 concesión de prestaciones en metálico, el perjuicio pecuniario resultante de la interrupción o cesación de la actividad profesional.

## 2. REPARACIÓN 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 inválidos 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 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.

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.* — La 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 se 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 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 sustancias inscritas en el cuadro del proyecto de convenio 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 costa 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.

#### 3. SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD

##### I. — *Principios de obligatoriedad del seguro*

Todo Estado deberá establecer y mantener una legislación del seguro de enfermedad basada en el principio de la obligatoriedad de 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 considerados 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 hospitalarios 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 encaminados 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 la 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 patrono, con arreglo al sistema del descuento anticipado.

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 extranjera*

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.

#### 4. 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 concesión de pensiones

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

b) La duración del periodo de espera deberá limitarse estrictamente al tiempo suficiente para eliminar la posibilidad de afiliaciones especulativas y para que se obtenga 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 periodo inmediatamente anterior a la realización del riesgo, los periodos de incapacidad temporal para el trabajo a consecuencia de enfermedad, los periodos de indisposición por causa de maternidad y los periodos de paro involuntario, deberán tenerse en cuenta para el calculo del periodo 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 contrapartida 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 periodo de mantenimiento de validez de las cotizaciones no deberá ser inferior al tercio de los periodos de cotización, transcurridos desde la entrada en el seguro, cuando el plazo así calculado fuere superior a 18 meses.

c) Para calcular el periodo de mantenimiento de validez de las cotizaciones no deberán tenerse en cuenta los periodos de incapacidades para el trabajo a consecuencia de enfermedad, los periodos de indisposición por causa de maternidad, ni los periodos 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 del 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 periodo 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 una 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 periodo de espera, se tuviera en cuenta el coste 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 periodo 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 periodo 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 coste 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 100 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 coste 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 por 100 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 sin 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 manutención 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 1/4; 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 por 100 (o al 20 por 100 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 íntegramente 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 substituidas estas pensiones por un 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 rebase 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.

Al adoptar esta resolución, los Estados de América Miembros de la Organización Internacional del Trabajo han establecido su Carta de seguros sociales, la cual refleja su voluntad común de progreso y de seguridad social. La resolución marca una nueva etapa en la evolución de los seguros sociales en América. Ha servido para exponer claramente las necesidades y aspiraciones del nuevo Continente, habiendo contribuído su adopción a acelerar y también a dar más firmeza al desarrollo de los regímenes de los seguros sociales.

En el análisis que figura a continuación pueden verse cuáles son las principales medidas adoptadas o previstas en los países de América en materia de seguros sociales durante el período que va de enero de 1936 a julio de 1939. Un estudio completo de todos los progresos realizados y de sus repercusiones sociales y económicas llenaría un volumen entero, por lo que forzosamente hemos de limitarnos, en el marco del presente informe, a recordar cierto número de medidas esenciales, características de la orientación dada por la evolución de los diversos regímenes de seguros sociales.

---