SEGURIDAD SOCIAL

AÑO IX NUM. 3 *EPOCA III*

MAYO - JUNIO

1960

MEXICO, D. F.

PUBLICACION BIMESTRAL DE LAS SECRETARIAS GENERALES DE LA C. I. S. S. Y DE LA A. I. S. S.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

INDICE

	Pag.
El Banco de Seguros Sociales de Cuba, *Dr. José Enrique de Sandoval*	7
El Progreso de la Seguridad Social en Cuba, *Dr. Carlos M. Raggi*	13
Panorama de la Seguridad Social en Chile, *Alfredo Gaete Berrios*	33
El régimen de la Seguridad Social de los empleados particulares	47
Unificación de la Seguridad Social Chilena	61
Desarrollo de la Seguridad Social Suiza, *Eugen Hänggi Soleure*	67
Crecimiento mundial de la población, *Harold L. Geisert*	81

DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL SUIZA

EUGEN HÄNGGI SOLEURE

I

Es muy difícil dar una visión de conjunto del régimen suizo de seguridad social. La estructura rigurosamente federativa de la Confederación trae como consecuencia que la actividad en materia politico-social y de previsión social, no esté concentrada en un solo lugar. Los municipios, los cantones y la Confederación se reparten el vasto dominio de la actividad de la seguridad social que, primitivamente, era el campo de acción exclusivo de los cantones y los municipios y que, en los últimos diez años, debido a reformas de la Constitución Federal, es asunto de la Confederación. Pero aún ahora, los cantones conservan y defienden celosamente su soberanía en todos aquellos lugares en los que la Constitución no confiere expresamente la autoridad a la Confederación. Y es así como la asistencia a los indigentes es una prerrogativa exclusiva de los cantones y sus municipios y esta independencia es tal, que los tratados intercantonales necesarios se conciertan por vía de concordato sin tener en cuenta a la Confederación.

Es tal el respeto a la independencia de los cantones que muchas veces la Confederación les cede el paso aun en casos en los que sería competente para resolver asuntos de política social. Quiere así dar a entender que los cantones y los municipios están mejor enterados de los problemas de sus habitantes y en consecuencia, pueden ayudar más eficazmente a quienes tienen verdadera necesidad. Por lo mismo, la Confederación se limita, en muchos casos, a proporcionar a los cantones y por intermedio de ellos a los municipios y con fines determinados de política social, subvenciones que muy a menudo sirven a las colectividades inferiores para tomar las disposiciones necesarias y proporcionar prestaciones financieras. Ciertamente que, al obrar así, la Confederación impone algunas condiciones pero, en todo caso, no actúa sino en calidad de órgano de vigilancia, ya que deja que los cantones y los municipios se encarguen de los detalles. Debido a esto hay una gran diversidad en el país, no sólo en lo tocante al desarrollo de la política social sino en la manera de desempeñar esas labores.

Al lado de la política social y de previsión social pública, la actividad social privada tiene un papel muy importante, no sólo como complemento necesario de las disposiciones del Estado, sino también de manera independiente y muy a menudo como iniciadora de reglamentos generales. Esta diversidad de esfuerzos políticos sociales hacen más difícil una visión de conjunto. Por eso, los extranjeros no pueden menos que tener la impresión de que en Suiza no se hace gran cosa en materia de política social y que bajo este aspecto se arrastra penosamente detrás de otros países. Igualmente, en los cuadros estadísticos sobre los gastos públicos sociales

en relación con el ingreso nacional, Suiza aparece muy atrás en la lista de Estados, porque las instituciones particulares y los esfuerzos de los cantones y los municipios desempeñan un papel importante en la política social suiza. En realidad, *Suiza no tiene por qué temer una comparación con el extranjero*, aun cuando hay que reconocer que ciertas mejorías en materia de seguridad social, sean posibles y en ciertos casos necesarias.

II

El pueblo suizo gusta de la seguridad. La suma total de las primas pagadas en 1957 por concepto de seguridad no fue menos de 3,600 millones de francos, o sea casi la octava parte del ingreso nacional neto. Las dos terceras partes de esta cantidad correspondieron a gastos con fines de seguridad social. Por "seguridad social" se entiende en Suiza, no solamente las instituciones del Estado, sino también las particulares y es así como el seguro de enfermedad está, en gran parte, a cargo de cajas de enfermedad privadas, aunque reconocidas por el Estado y sostenidas por aportaciones del mismo. La legislación sobre las ramas clásicas de seguridad social depende exclusivamente de la Confederación, la cual, sin embargo, exige una colaboración más o menos amplia de los cantones. La exposición que va a seguir mostrará los más importantes aspectos del campo de actividad de las diferentes instituciones de seguridad de carácter federal, cantonal, municipal o privado, campo que se presta muy poco a una vista de conjunto; sin embargo, debemos limitarnos a la legislación de la Confederación. Al mismo tiempo, daremos a conocer el desarrollo de la legislación en los últimos años; en cuanto a los datos estadísticos, se refieren exclusivamente al año de 1957.

1.—Seguro - Vejez - Supervivientes

El seguro federal-vejez-supervivientes (S.V.S.) entró en vigor el 1º de enero de 1948. Se basa en una disposición imperativa que prevé pensiones para los ancianos (a partir de los 65 años para los hombres, y de los 63 para las mujeres). Así como para las viudas y los huérfanos.

En los diez años que tiene de existencia, ha sufrido cinco modificaciones, que, si bien es cierto, no son de fondo, sino realizan, de manera general, una adaptación de pensiones transitorias y ordinarias al ritmo de las circunstancias. La cuarta modificación a la ley del S.V.S. del 21 de diciembre de 1956 trajo como consecuencia una mejoría y una nueva atribución de más o menos 300,000 pensiones ordinarias lo que ha necesitado un aumento de más de 150 millones de francos en gastos anuales. La quinta modificación no tiene aún carácter de ley y es objeto de muchas discusiones; se refiere a la creación de un seguro-invalidez federal íntimamente relacionado con el régimen de pensiones del S.V.S. por lo que exige algunas adaptaciones. Pero, ya se vislumbra una sexta modificación que por primera vez comprenderá reformas substanciales. La primera iniciativa popular, ya realizada, tiende a lograr un aumento sensible en las

rentas del S.V.S. (concebidas expresamente como "rentas básicas" que deben ser completadas por la previsión privada). La nueva iniciativa quiere también adaptar las prestaciones financieras de la Confederación y de los cantones a las prestaciones siempre crecientes de la economía; deben llegar en lo porvenir cuando más a la mitad y cuando menos a los dos quintos de las necesidades totales del seguro. Esta exigencia se funda en el hecho de que los ingresos por concepto de cotizaciones de la economía, debido a la premura de las circunstancias, han ido en aumento continuo mientras que las cotizaciones del Estado se han quedado en totales fijos. Si al principio eran el 50% del financiamiento del S.V.S. en la actualidad son apenas el 30%. El aumento en las subvenciones públicas permitiría elevar el valor real de las pensiones y realizar una adaptación constante a la carestía, en la medida en que el aumento en las cotizaciones fuera posible. Al lado de esta iniciativa hay pendiente otra para lograr el aumento en las pensiones del S.V.S. y una aplicación completa del método de repartición. En el parlamento federal ha habido una docena de mociones, postulados e interpelaciones tendientes a mejorar parcialmente, o a reformar el régimen de pensiones del S.V.S. planteando así el problema de una renta dinámica.

En 1957, décimo de la existencia del S.V.S. se pagó a 348,000 derechohabientes la cantidad de 381,800 millones de francos de los cuales 321.700,000 en pensiones de vejez y 60.100,000 en pensiones a supervivientes. En relación con el año anterior los gastos aumentaron en 132.700,000 francos. Los ingresos fueron de 968.600,000 francos o sea 5% más que el año anterior. De este total, 683.000,000 fueron aportados por la economía. (2% del salario del empleador, 2% del asalariado; los trabajadores independientes, 4% en principio, según una escala decreciente de cotizaciones establecidas sobre consideraciones sociales). El resultado de la inversión de capitales daba un total de 4,330.000,000 de francos para el fondo de compensaciones del S.V.S.; de 509.600,000 francos para el fondo especial de la Confederación destinado al S.V.S.

2.—Seguro - accidentes

El seguro contra accidentes es obligatorio desde 1918 para todos los establecimientos sujetos a la ley de fábricas (establecimientos que ocupan a más de 12 obreros) y para las empresas de correos, ferrocarriles y de navegación; así como para una serie de otras industrias y explotaciones que implican riesgos especiales de accidentes. La gestión del seguro-accidentes obligatorio que se extiende lo mismo a los accidentes no profesionales que a los profesionales está confiada a una institución del Estado, la Caja Nacional Suiza en caso de accidentes, en Lucerna. Sus prestaciones comprenden tratamiento médico, hospitalización y medicinas, una indemnización de enfermedad equivalente al 80% del salario, así como pensiones de invalidez y a los supervivientes y una indemnización por defunción. Ciertas enfermedades profesionales se asimilan a los accidentes profesionales.

El 6 de abril de 1956 el Consejo federal votó una nueva ley sobre enfermedades profesionales, completando la lista sobre substancias cuya producción o empleo causan enfermedades peligrosas. También se asimilan a enfermedades profesionales, algunos padecimientos que se originan sin la intervención de substancias nocivas. El 21 de diciembre de 1956 la Asamblea federal aumentó de 5% a un 35% los subsidios por carestía de la vida a los pensionados de la Caja Nacional. Al mismo tiempo se modificó la ley para elevar el tanto por ciento máximo del salario de los asegurados para el cálculo de la renta y la indemnización diaria de 30 a 40 francos por día y de 9,000 a 12,000 francos al año. El 9 de mayo de 1958 el Consejo federal dio a conocer un proyecto de la ley que modificaba diversas disposiciones de la ley federal sobre el seguro contra enfermedad y accidentes. Después de haber sido adoptado por el Consejo de los Estados en su sesión de otoño de 1958, dicho proyecto encontró una fuerte oposición en el Consejo Nacional reunido en el invierno de 1958, sobre todo en lo que se refiere a incluir los accidentes en motocicleta en el seguro contra accidentes no profesionales que sería posible gracias a una subvención de la Confederación ya prevista (más o menos 20 millones de francos al año). El Consejo Nacional decidió devolver el proyecto de la comisión, la que no ha vuelto a estudiarlo. Están también pendientes un cierto número de iniciativas para mejorar al seguro-accidentes. Sin embargo, aún no se ha encontrado una solución a la cuestión de extender el seguro-obligatorio a otras categorías de asalariados en el comercio y la industria o en los establecimientos que no están sujetos a la ley de fábricas. Estos postulados estarán ya maduros para una decisión, cuando se haga la próxima revisión de la ley federal del trabajo, pero las perspectivas de esta extensión del seguro-accidentes obligatorio son aún inciertas.

Cabe mencionar en este aspecto el *seguro-accidentes obligatorio para los trabajadores del campo,* cuya gestión, cierto, ha sido confiada a la seguridad privada. En virtud de la Ley federal del 3 de octubre de 1951 sobre el mejoramiento de la agricultura y el mantenimiento de la población campesina y del ordenamiento de ejecución del 9 de marzo de 1954 existe en cada cantón, a partir del 1º de enero de 1956, la obligación para los explotadores agrícolas de asegurar a sus asalariados contra accidentes de trabajo (gastos de curación, indemnización diaria en caso de invalidez). Los campesinos de la montaña pueden recibir de la Confederación ayuda para las cotizaciones. Las leyes de ejecución cantonales debían fijar las prestaciones mínimas, lo que hizo de manera bastante uniforme. Como prestaciones mínimas se ha fijado: por regla general, 1,000 francos por gastos de curación, 5 a 8 francos como indemnización diaria, generalmente a partir del 14º día de invalidez; indemnización de 5,000 a 8,000 francos por defunción, prestaciones de 15,000 a 20,000 francos por invalidez. Desgraciadamente esta protección a los trabajadores agrícolas se considera como insuficiente.

Los ingresos totales de la Caja nacional por cotizaciones fueron en 1957 de 225.500,000 francos. De esta cantidad, 166 millones eran para el seguro contra accidentes de trabajo (totalmente a cargo de los empleado-

res), 89 millones para el seguro contra accidentes no profesionales, cuyas cotizaciones están por partes iguales a cargo de los empleadores y de los trabajadores mientras que las cotizaciones de la Confederación prevista al principio, no tienen actualmente más que un valor simbólico. En 1957, el número de establecimientos que dependían de la Caja Nacional era de 64,241 con un total de 9,200 millones de francos de salarios asegurados; más o menos la mitad de todos los asalariados en Suiza dependen de la Caja Nacional. Las prestaciones contra accidentes de trabajo fueron de 170.200,000 francos y de 94.600,000 francos en el seguro contra accidentes no profesionales.

3.—Seguro-enfermedad

La base legislativa federal del seguro-enfermedad suizo está contenida en la Ley federal del 13 de junio de 1911 sobre seguro-enfermedad y accidente. La ley reglamenta la materia, imponiendo una serie de condiciones mínimas a las Cajas de enfermedad que solicitan ser reconocidas y previendo ciertos subsidios. La Ley del seguro-enfermedad y el seguro-accidentes, no crea por sí misma seguro-enfermedad aun cuando la base legal para la misma exista en el artículo 34 bis de la Constitución federal; la decisión para crear el seguro-enfermedad obligatorio se deja a los cantones, quienes a su vez pueden delegarla en los municipios. La débil organización del seguro-enfermedad suizo en el cuadro de una ley de subvenciones ha tenido como consecuencias la multiplicidad de cajas de enfermedad reconocidas (cerca de 1,130) muy diferente en cuanto a importancia y capacidad de prestaciones; solamente 8 de ellas tienen más de 100,000 miembros; 41 tienen más de 10,000; la mitad de todas cuentan con un número de miembros inferior a 500 y en la estadística oficial figuran 74 cajas que no llegan ni a los 100 miembros. Este fraccionamiento del seguro-enfermedad suizo en cientos de pequeñas y minúsculas unidades puede aparecer como irracional y de hecho, a veces lo es, sin embargo, parece responder al individualismo exagerado de Suiza y asegura el contacto íntimo de estas instituciones sociales, cuyas ventajas en muchos puntos son notorias, con el pueblo y con la vida.

La mayor parte de las Cajas de enfermedad reconocidas (861) aseguran al mismo tiempo el tratamiento médico y la indemnización por enfermedad; 175 dan solamente tratamiento médico y 87 no conceden más que subsidios diarios.

Si se las clasifican según su naturaleza, se obtienen los porcentajes siguientes: 20% son cajas públicas o sea del Estado; 31% cajas de empresas; 0.7% (en número de 8) cajas llamadas centralizadas, que reúnen 42% de todos los asegurados; el 48% restante corresponde a cajas locales, regionales, profesionales o de asociación.

Las prestaciones obligatorias legales de las cajas de enfermedad reconocidas y que constituyen las condiciones mínimas de reconocimiento, consisten en atención médica y farmacéutica durante ciento ochenta días o de subsidio diario de un franco. Sin embargo, la mayor parte de las

cajas ha superado estos modestos principios aumentando voluntariamente sus prestaciones. Es así como prácticamente no existen cajas en las que la duración del derecho a las prestaciones sea inferior a un año. Por lo contrario, más o menos el 50% de los asegurados para la indemnización diaria, el 74% de los asegurados para tratamiento a domicilio y el 42% de los asegurados para hospitalización gozan de un período de prestaciones de dos años; al 62% de todos los asegurados, el seguro proporciona atención a domicilio durante un tiempo limitado. A todo esto debe añadirse las prestaciones especiales contra la tuberculosis, igualmente facultativas, que comprenden actualmente una duración mínima de prestaciones de 1,800 días en siete años y de las que benefician el 96% de los asegurados en las cajas reconocidas.

En lo que se refiere a gastos de hospitalización y de atención local no son cubiertas por la mayor parte de las cajas. Estas están obligadas, de acuerdo con una orden de la autoridad de vigilancia, a exigir a los miembros que participen en los gastos médicos y de farmacia con una cantidad que oscila entre el 10 y el 25%.

Hay que mencionar como innovaciones legislativas: la reforma de la disposición I del Consejo federal sobre el seguro en caso de tuberculosis, en vigor desde el 1º de enero de 1959 y que prevé notables mejorías a las prestaciones, sobre todo un aumento en la contribución diaria mínima de curación en los sanatorios de 5 francos por los niños y 8 por los adolescentes y adultos, así como el aumento ya mencionado de la duración de las prestaciones a 1,800 días durante 7 años consecutivos. Otra innovación es que, bajo condiciones restrictivas bien determinadas, se permite el tratamiento a domicilio de las tuberculosis pulmonares no contagiosas, mientras que antiguamente se imponía el criterio de que las tuberculosis pulmonares no podían ser atendidas por cuenta del seguro-tuberculosis más que en establecimientos reconocidos; finalmente, hay que mencionar que en lugar de la subvención graduada que existía hasta ahora, la Confederación asume, de manera uniforme, el 40% de los gastos de tratamiento del seguro-tuberculosis.

Una decisión federal del 13 de diciembre de 1957 reorganizó la prestación de subsidios de la Confederación a las cajas de enfermedad reconocidas.

Los subsidios federales que, determinados por la ley en una cantidad fija por asegurado, no habían cambiado desde 1911 y que, por el aumento en gastos, habían sufrido indirectamente una depreciación considerable no eran ya suficientes; por lo que desde el año de 1920 la organización prevista por la ley se complementa con disposiciones federales calculadas para una duración determinada y previendo subsidios federales adicionales. En total, las prestaciones de la Confederación alcanzaron en 1957 la cantidad de 46.700,000 francos (comprendiendo en ellos las prestaciones de maternidad, lactancia, suplementos de montaña y del seguro-tuberculosis.)

Desgraciadamente la reorganización de las bases de la legislación federal para el seguro de enfermedad federal, que hubiera debido hacerse

hace años, todavía no se logra. Después de muchas tentativas, que en gran parte se iniciaron hace decenas de años, los trabajos preparatorios pudieron ser suficientemente completos para que una comisión de expertos redactara un proyecto utilizable de revisión.

Los rasgos esenciales de la ley, ya experimentados, se conservaron y no se cambia nada al carácter del seguro-enfermedad privado, en su vasto dominio. En cambio, se propuso elevar las prestaciones financieras públicas, en particular las de la Federación, ampliar las prestaciones obligatorias así como incluir en el seguro-enfermedad un seguro-maternidad obligatorio aplicable, por una disposición imperativa, prácticamente, a todas las mujeres suizas. Desgraciadamente las discusiones públicas sobre estos proyectos de aspecto dieron lugar a tales divergencias de opiniones que el proyecto de la ley del Consejo Federal no tuvo ninguna probabilidad de realizarse, y esta tentativa también fracasó. Todavía se discute hoy, no ya una revisión total necesaria de la ley, sino una revisión parcial que mejoraría las prestaciones de cajas de enfermedad y la ayuda financiera sobre los fondos públicos, pero excluiría los principales puntos en litigio, la reforma del derecho médico y del seguro-maternidad obligatorio. Se confía en que para 1960 se tenga ya un proyecto que pueda ser discutido.

El número total de miembros de todas las cajas de enfermedad eran, a fines de 1957, de 4.058,587, o sea el 80% de toda la población.

Sin embargo, sólo el 65% está protegido en lo referente a gastos de tratamiento médico. En consecuencia y debido a la forma federalista del seguro-enfermedad suiza, que deja a cada cantón el cuidado de decidir si y en qué medida establecerá el seguro-enfermedad obligatorio, la densidad de seguridad varía de un cantón a otro. Actualmente hay una media docena de cantones con una densidad constatada estadísticamente de más del 90% de la población, mientras que en uno, apenas menos de la mitad de los habitantes está asegurada. Contrariamente a lo que sucede en la mayor parte de los regímenes extranjeros del seguro-enfermedad, en Suiza no se conoce más que el seguro individual; solamente en algunas cajas de empresas se practica el seguro familiar.

Los ingresos totales de todas las cajas de enfermedad reconocidas fueron, en 1957, de 468 millones de francos, de los que el 80% más o menos, provino de los asegurados y el 14% de los fondos públicos (Confederación, cantones, municipios), mientras que las cotizaciones de los empleadores por el seguro-enfermedad suizo son insignificantes.

4.—Seguro - invalidez

La laguna más grave que existe aún en el régimen suizo de seguridad social va a ser corregida por el proyecto de la Ley federal sobre el seguro-invalidez que se espera entre en vigor el 1º de enero de 1960. Si bien es cierto que el proyecto del Consejo federal fechado el 24 de octubre de 1958 está todavía en manos de los Consejos Federales, es probable que sea votado por el Parlamento en el curso de este verano.

El seguro-invalidez federal propuesto, lo mismo que el seguro-vejez-supervivientes, al cual estará íntimamente ligado, descansa sobre el concepto del seguro nacional obligatorio. Su fin primordial no es conceder subsidios sino readaptar al inválido a la vida de trabajo. Deberá ante todo, previendo las medidas necesarias, ayudar al inválido en la lucha contra las consecuencias de su enfermedad y reforzar su voluntad de ayudarse a sí mismo. Solamente en caso de que las medidas de readaptación previstas no logren su mejoría satisfactoria, se concede una pensión cuyo fin será compensar al enfermo por el daño económico que le resulte de su enfermedad. Al daño sufrido en sus facultades físicas e intelectuales, cualquiera que sea la causa, debe añadirse el daño en su capacidad de ganancia. La ley define así el concepto de invalidez:

"La invalidez es la disminución, presumida permanente y de larga duración, de la capacidad de ganancia, causada por una alteración de la salud física o mental como consecuencia de un mal congénito, de una enfermedad o de un accidente".

Las medidas de readaptación deben tender al restablecimiento o a la mejoría de la capacidad de ganancia, así como mantenerla cuando haya peligro de que se pierda. El derecho a este beneficio principiará cuando estas medidas sean necesarias debido a la edad o al estado de salud del asegurado sin que exista ninguna restricción fundada en el grado de invalidez. También los niños tienen derecho a las prestaciones, pero no los adultos que tengan ya la edad para la pensión S.V.S. No se prevé la obligación de someterse a medidas de reincorporación, pero la pensión puede ser suspendida temporal o definitivamente cuando el inválido se sustraiga o se oponga a una medida razonable de reincorporación. Se prestarán todas las atenciones médicas necesarias, que no deben tener como fin el tratamiento del inválido sino lograr lo más posible su readaptación. Si el tratamiento médico se da en un hospital o establecimiento de cura, el asegurado tiene también derecho al alojamiento y mantenimiento gratuitos. Dependen además de la readaptación las medidas de orden profesional (orientación profesional, formación profesional, clasificación y colocación), las medidas para la formación escolar especial de los niños así como la entrega de aparatos y de prótesis necesarios para la readaptación profesional. Durante la aplicación de tratamiento de readaptación, el mantenimiento del inválido y de su familia se asegura por el pago de subsidios diarios fijados según las reglas relativas al subsidio concedido a los militares por pérdida en sus ganancias aumentado en un 30% por concepto de suplemento de readaptación.

Se paga una pensión de invalidez cuando las medidas de readaptación son impracticables o no conducen al restablecimiento de un mínimo de capacidad de trabajo. También se concede una renta tan pronto como el asegurado sufre de una incapacidad de ganancias de un 50% o se ve incapacitado para trabajar durante 360 días consecutivos, no obteniendo después una ganancia de, a lo menos, el 50% de lo normal. Excepto en algunos casos los menores no tienen derecho a pensiones. El derecho a la pensión cesa cuando el grado de invalidez es menos del 50% o cuando

el asegurado tiene derecho a una pensión del S.V.S. Al igual que en las legislaciones extranjeras del seguro-invalidez, la reducción de la incapacidad de ganancia debe ser importante para que se conceda una pensión. El seguro-invalidez suizo considera que debe concederse una pensión completa cuando el grado de invalidez es a lo menos del 66.$^2/_3$%; en cambio todavía se discute sobre el grado de invalidez que dé derecho a la mitad de la pensión; el Consejo Federal propuso como mínimo 50% mientras que el Consejo Nacional quiere (provisionalmente) conceder la mitad de la pensión con un 40% de invalidez. El régimen de pensiones del seguro-invalidez debe colocarse sobre el del S.V.S. para que el paso de uno a otro pueda realizarse, sin ninguna formalidad, a los 65 años para los hombres y 63 para las mujeres, aun cuando se prevean pensiones complementarias para la esposa y los hijos menores. El máximo y el mínimo de la pensión completa anual son, según las cotizaciones personales de:

	FRANCOS
Para persona sola.	900 a 1,850
Persona casada, sin hijos.	1,260 a 2,590
Persona casada, con dos hijos.	1,960 a 4,070
Persona casada, con cuatro hijos	2,700 a 5,550

Se puede además conceder una indemnización de 900 francos anuales, cuando más, si la capacidad del inválido para cumplir con los actos más necesarios a la vida se ve sensiblemente reducida y en consecuencia tiene necesidad de la asistencia de un tercero.

El proyecto de ley prevé la posibilidad de estimular la ayuda a los inválidos mediante una ayuda a los centros de socorro o establecimientos privados o públicos para inválidos, así como concediendo subsidios a las organizaciones privadas destinadas a los inválidos y los centros de formación del personal especializado en la readaptación profesional.

La organización proyectada del seguro-invalidez, resulta de una adaptación del S.V.S. ya que la ejecución técnica está confiada a las cajas de compensación de éste. Para constatar el grado de invalidez y para realizar las medidas de readaptación se crearán en cada cantón, comisiones espeeciales del seguro-invalidez, formadas por cinco miembros.

Los empleadores y los asegurados cubrirán la mitad de los gastos del seguro-invalidez, mientras que la otra mitad estará a cargo de la hacienda pública; la repartición de los gastos entre la Confederación y los cantones será, como para el S.V.S. en proporción de 2 a un tercio. Las cotizaciones de los asegurados y de los empleadores se cobrarán en forma de suplementos del 10% a las cotizaciones del S.V.S. lo que representa para el empleador y para el asegurado 2 por mil del total del salario, respectivamente. Se calcula que el número de inválidos físicos será de 70 a 80,000 y el de inválidos mentales de 15,000; de acuerdo con las proposiciones del Consejo Federal, se estima que los gastos anuales por el seguro-invalidez será de unos 145 millones de francos, de los cuales 18 serán para readap-

tación, 110 millones para pensiones, 9 para la asistencia a los inválidos y 2 millones para gastos de administración.

Hay que prever que las mejoras que traerá consigo la discusión parlamentaria del proyecto aumentarán sensiblemente este gasto anual; la simple disminución del grado de invalidez que da derecho a una pensión del 50% al 40% representará un aumento en los gastos anuales de cerca de 20 millones.

En general, puede considerarse al futuro seguro-invalidez como una obra satisfactoria y en parte totalmente original, adaptada completamente a las condiciones especiales en Suiza con la variante de sus ramas independientes y de seguridad social y de su actividad privada o pública de asistencia. Hay que lamentar, sin embargo, que por razones financieras, las modestas pensiones del S.V.S. no hayan podido ser aumentadas para los inválidos. También hay que aceptar como otra falla la falta de medidas propias de tratamiento médico, como las que están establecidas en casi todos los regímenes del seguro-invalidez en otros países, como tercer factor necesario de prestaciones. La tarea de una revisión futura será precisamente la de corregir estos dos graves errores.

5.—Seguro-cesantía

Para el seguro-cesantía existen desde 1952 nuevas disposiciones federales. Aun cuando el límite de salario para poder asegurarse está determinado por las legislaciones cantonales, la mayor parte de los asalariados está sujeta a esta obligación.

El Consejo Federal presentó el 10 de octubre de 1958 un proyecto de modificación a la ley federal del seguro-cesantía, mismo que fue adaptado después por las dos cámaras del parlamento federal y desde luego entró en vigor. El salario diario máximo que se tiene en cuenta para el seguro ha sido elevado, en relación con la carestía, de 24 a 35 francos. Además el subsidio diario ha sido mejorado; hasta ahora la indemnización básica era de 65 al 60% del salario diario asegurado con una reducción de uno por ciento por cada franco adicional a un salario de 10 francos, mientras que esta reducción no se hará ahora sino a partir de un salario de 17 francos y las mejorías fijadas por personas a cargo han sido aumentadas.

A fines de 1957, 184 cajas de seguro-cesantía reconocidas, con carácter sindical, paritario o público agrupaban a 630,000 miembros más o menos; el porcentaje de varones era de 77%. En 1957, año de circunstancias económicas favorables, se pagó un total de 8.700,000 francos por concepto de indemnización por cesantía, de los cuales, las tres cuartas partes a trabajadores de la industria de la construcción debido a suspensiones de trabajo motivadas por las condiciones atmosféricas. El promedio nacional de las indemnizaciones pagadas fue de 12.03 francos por persona y por día. Las cotizaciones de los asegurados se elevaron en 1957 a 25 millones de francos; las de la Confederación y los cantones juntas equivalieron a 3 millones.

6.—Cajas de compensación de subsidios familiares

Desde 1945 la Confederación es competente para expedir leyes relativas a las cajas de compensación de subsidios familiares. Actualmente 17 cantones tienen ya leyes sobre el pago de subsidios familiares o subsidios por hijos, de manera que sería una gran oportunidad para dar a este asunto una organización y una coordinación sobre una base federal. En la primavera de 1959 una comisión de expertos clausuró los trabajos preparatorios a este fin; y se espera que publiquen un informe de su labor. Este proyecto de reglamentación federal de los subsidios familiares prevé que el pago de subsidios por los niños a los asalariados se hará por cajas profesionales e interprofesionales, así como por cajas cantnnales que deberán, para ser reconocidas, llenar ciertas condiciones relativas a su importancia, a la percepción de cotizaciones y a la atribución de subsidios mínimos por los niños. El financiamiento de estos subsidios correrá a cargo de los empleadores; el Estado no intervendrá en favor de las cajas sino cuando las cajas no puedan, aun con las cotizaciones mínimas prescritas, lograr su equilibrio financiero. No se prevé compensación directa entre las cajas. La comisión de expertos adoptó además una recomendación tendiente a extender el régimen agrícola de subsidios a los agricultores independientes de las llanuras; en lo tocante al financiamiento, se decidió, teniendo en cuenta la situación especial de la agricultura, renunciar a pedir a los interesados sus cotizaciones. El total de los subsidios por niños debe ser adaptado al régimen previsto para los asalariados.

El 1º de enero de 1958, al revisar parcialmente la Ley federal, se mejoraron los subsidios familiares a los trabajadores del campo y a los campesinos de la montaña. El total de los gastos para este régimen de subsidios familiares por la Confederación, si no se tiene en cuenta el régimen para el personal federal fue, en 1957, de 11 millones de francos correspondiendo 5 millones de francos a la Confederación, 4 millones a los cantones y 2 millones a los empleadores.

7.—Protección a los militares

Dos regímenes desconocidos en general en la seguridad social y totalmente independientes, pero necesarios dada la situación de Suiza, tienen su origen en el sistema militar para la defensa nacional que obliga a todo ciudadano al servicio militar hasta la edad de 60 años; las clases de los jóvenes deben seguir cursos anuales de repetición además de las escuelas de reclutas que duran 4 meses y de las escuelas de cuadros. Esta circunstancia hizo necesario, aun en tiempo de paz, un régimen de cobertura por la pérdida de ganancias que sufren los hombres obligados al servicio militar, así como un seguro contra riesgos de enfermedad y accidente durante el mismo.

a) Subsidios a los militares por pérdidas de ganancias.—Una proposición del Consejo Federal del 24 de octubre de 1958 preveía una modificación a la Ley federal del 25 de septiembre de 1952 sobre subsidios a los

militares por pérdida de ganancias. Con la inclusión en el régimen, de personas que no ejerzan una actividad lucrativa, el proyecto de la ley prevé un aumento en el porcentaje de los subsidios al mismo tiempo que una elevación del límite máximo. El total variable del subsidio de hogar (40% del ingreso medio antes del servicio militar) permanece igual, pero el total básico del mismo fue aumentado de 2 a 4 francos; el mínimo, de 4 a 5 francos y el máximo, de 12 a 15 francos. Adaptaciones análogas han sido hechas a los subsidios por persona sola, por niños, por asistencia y a los subsidios de explotaciones determinando que el subsidio diario total (sin el subsidio de explotación) no podía exceder la cantidad de 28 francos (hasta ahora era de 19.50 francos). Además se prevé nueva forma de subsidio durante los servicios de promoción por lo que se espera un reclutamiento más fácil de los cuadros.

Los gastos anuales originados por la revisión del régimen de subsidios por pérdida de ganancias se estima en 70 millones, contra, apenas, 50 millones actualmente. Pero el fin principal de la revisión era la reorganización del financiamiento que había podido ser garantizado hasta ahora por un presupuesto ya agotado. En el porvenir, estos subsidios estarán financiados, en tiempo de paz, por la economía, sin que haya que tocar los fondos públicos; en efecto, se pagará una cotización de 4% del salario, por partes iguales entre el empleador y el trabajador. La ley ya revisada entrará en vigor el 1º de enero de 1960.

b) Seguro Militar Federal.—Sirve de protección a los militares víctimas de enfermedad o de accidentes durante el servicio y prevé las prestaciones siguientes: tratamiento médico completo sin límite de tiempo; prestaciones por perjuicios materiales relacionados con el daño a la salud asegurada; indemnización de enfermedad por pérdida de ganancias que va del 80% en caso de un célibe sin obligación de mantener a nadie, hasta el 90% de lo perdido a quienes sostienen a alguien; pensión por invalidez (eventualmente una suma proporcional), prestaciones posteriores de asistencia; indemnización por defunción y pensión a los supervivientes en caso de fallecimiento.

La Ley federal sobre el seguro militar, entró en vigor desde 1950, completada en 1956, ha sido mejorada con efectos retroactivos al 1º de enero de 1959. Por esta revisión se satisficieron, por una parte, los deseos de los pacientes en materia de procedimientos y por otra, la obligación de prestaciones del seguro militar se extendió en otras direcciones, particularmente en el aumento de ganancia máxima asegurable de 11,000 a 18,000 francos anuales. Sin embargo, no todos los *desiderata* han sido satisfechos; diversas cuestiones de principios y de estructuras han sido reservados para una nueva revisión total ya proyectada. Al mismo tiempo los suplementos, por carestía de la vida, a las pensiones militares han sido objeto de un reajuste; esta disposición federal entró igualmente en vigor con efectos retroactivos al 1º de enero de 1959, no habiendo sido utilizado el derecho de refrendum.

Los gastos de la Confederación, que financia ella misma esta rama de seguridad social, fueron en 1957, de, más o menos, 44 millones de francos.

III

Este viaje, a vuelo de pájaro, a través de todas las ramas de la seguridad social suiza habrá demostrado que el régimen de seguridad social es muy independiente y diferenciado, y que comparado con los regímenes unitarios de otros países da la impresión de ser muy complicado. La multiplicidad de reglamentos federales, cantonales y locales complementados por una asistencia social privada muy bien organizada en muchos aspectos puede hacer que una vista de conjunto sea más difícil; pero, en todo caso, *da al pueblo suizo un índice de seguridad social perfectamente comparable al de otros países.*

Como se dijo al principio, las estadísticas internacionales que consideran los gastos del Estado en relación con el ingreso nacional puede resultar desfavorable para Suiza. Pero hay que mostrarse sumamente prudente frente a una clasificación de los países basada en esos porcentajes, ya que el grado de seguridad social no se puede apreciar siempre de acuerdo únicamente con los gastos del Estado. La comparación puede dar lugar a dudas porque los porcentajes así obtenidos no varían solamente con el total de los gastos sociales; sino que serán mayores o menores según que el ingreso nacional sea elevado o bajo. En otras palabras, una estadística que mide los gastos sociales del Estado en función del ingreso nacional no dice nada sobre el nivel de vida de un pueblo. Además, no se tiene en cuenta los gastos sociales privados, que en Suiza son de mucha importancia.

El ejemplo de las cajas de compensación de subsidios familiares es muy propio para demostrar que se puede llegar a conclusiones falsas. Al presente no existe legislación federal en este terreno más que para los subsidios federales en favor de los trabajadores agrícolas y campesinos de la montaña; los gastos anuales en este renglón no son sino de 11 millones de francos, pero de ninguna manera pueden servir como medida para apreciar los gastos reales que en este aspecto realiza la seguridad social. Como ya se dijo, 17 cantones suizos tienen actualmente leyes propias sobre el pago de subsidios familiares. Al lado de las cajas generales de compensación que con este fin sostiene el Estado, hay más de 600 cajas de compensación privadas reconocidas, más de una docena son sostenidas por las federaciones profesionales nacionales. Además las dos terceras partes de las convenciones colectivas nacionales prevén el pago de los subsidios familiares. El personal de la Confederación, de los cantones y de los municipios goza, casi sin excepción de subsidios familiares o por niños. Apenas quedaría así en Suiza, un pequeño número de asalariados casados cuyas cargas familiares no se toman en cuenta; sin embargo, al punto de vista estadístico estas amplias prestaciones privadas no figuran en ningún cuadro de conjunto de los gastos sociales federales.

Esta exposición de los reglamentos suizos en el terreno de la seguridad social no se propone demostrar que no tiene defectos o que no hay nada en qué mejorarlos o completarlos. Su finalidad es poner de manifiesto lo que en realidad existe y la conclusión sería que, teniendo en cuenta las múltiples obras públicas y privadas, la "Suiza social" no elude una comparación internacional.