COMITE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

Bajo los auspicios del Gobierno de Chile
y por invitación del Señor Ministro de Salubridad, Previsión
y Asistencia Social de Chile

Santiago de Chile

10-16 de septiembre de 1942

FOLLETO INFORMATIVO

Montreal, 1942

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.

Impreso por
INLAND PRESS LIMITED
Montreal, Canadá

COMITE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Conferencia de Santiago de Chile

10-16 de septiembre de 1942

Bajo los auspicios del Gobierno de Chile y por invitación del Señor Ministro de Salubridad, Previsión y Asistencia Social de Chile.

ORDEN DEL DIA

I. Temas de discusión.

1) Aplicación del seguro social a los trabajadores agrícolas, a los independientes y al personal doméstico.
2) Eficacia y economía de las prestaciones médicas y farmacéuticas del seguro de enfermedad.
3) Funcionamiento de las pensiones de invalidez.

A estos temas fijados por el Comité Interamericano, la Comisión chilena de Organización de la Conferencia ha agregado los siguientes puntos:

4) Defensa de la salud a través del seguro social y sus relaciones con los problemas de la sanidad y asistencia social.
5) Los regímenes financieros más recomendables en consideración de la magnitud del campo de aplicación del seguro, a las características de la población afiliada y a la necesidad de establecer la continuidad de la previsión.
6) Necesidad de organizar un sistema uniforme de bioestadística sobre bases etiológicas.

Se presentarán informes sobre cada tema de discusión del orden del día.

II. Asuntos del Comité.

Adopción del Reglamento.
Programa de trabajo.

Se suministrará documentación preparatoria sobre varios temas a los que los Delegados prestan especial importancia.

I. CREACION DEL COMITE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

A invitación del Gobierno peruano, dirigentes de las administraciones e instituciones nacionales de seguridad y de seguros sociales y representantes diplomáticos de los países de América, asistieron en Lima en diciembre de 1940, a la inauguración del gran hospital obrero de la Caja Nacional del Seguro Social del Perú. Reunidos bajo la presidencia del Ministro de Salud Pública, Trabajo y Previsión Social del Perú, el doctor CONSTANTINO J. CARVALLO, y con la presencia del señor JOHN G. WINANT, en aquel entonces Director de la Oficina Internacional del Trabajo y actualmente Embajador de los Estados Unidos de América en Londres, decidieron constituir, a fin de promover la colaboración de las administraciones e instituciones de seguridad social de los países de América, un organismo permanente que funcionase en relación con la Oficina Internacional del Trabajo. El texto[1] de las resoluciones que crea el Comité Interamericano y que fija los principios de su acción, es el siguiente:

Resolución I

Se constituye un "Comité Interamericano de Iniciativas en Materia de Seguridad Social" para hacer posible un cambio organizado y permanente de informaciones entre los institutos de seguridad social de los países de América, que pueda servir de base para la constitución futura de una Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Este Comité actuará en relación con la Oficina Internacional del Trabajo.

Resolución II

El Comité adopta los principios en que se fundan las resoluciones aprobadas en orden a la seguridad social por las Conferencias del Trabajo de los Estados de América miembros de la Organización Internacional del Trabajo, reunidas en Santiago de Chile, en enero de 1936, y en La Habana, en diciembre de 1939.

II. RESOLUCIONES DE LAS CONFERENCIAS AMERICANAS DEL TRABAJO

La primera Conferencia del Trabajo de los países de América Miembros de la Organización Internacional del Trabajo, efectuada

[1] Ver el texto íntegro de las resoluciones adoptadas y las declaraciones hechas en la Reunión de Lima, en el anexo. Ver igualmente el acta de las deliberaciones de Lima publicada por la Caja Nacional del Seguro Social del Perú: *Comité Interamericano de Iniciativas en Materia de Seguridad Social.* Actas de las Sesiones. Resoluciones y declaraciones. Lima, Perú, 1940.

en enero de 1936 en Santiago de Chile, y compuesta, de acuerdo con el principio de la representación tripartita, por delegados gubernamentales, patronales y obreros, recomendó la introducción y la generalización del seguro social obligatorio como el medio más eficaz y a la vez más racional para proteger a los trabajadores y a sus familias contra los riesgos que los amenazan. El programa de seguro social, elaborado en Santiago de Chile, fué puesto al día y completado por la Segunda Conferencia Americana del Trabajo, efectuada en La Habana en diciembre de 1939.

El programa que resulta de las decisiones de las dos conferencias americanas del trabajo puede resumirse como sigue:

Objeto general del seguro social.

El seguro social obligatorio, es a la vez el medio más racional y eficaz para dar a los trabajadores la seguridad a que tienen derecho. En consecuencia, cada país debería establecer el seguro social obligatorio que cubre los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, la enfermedad, maternidad, vejez, invalidez, muerte prematura y cesantía involuntaria.

Fines y funciones del seguro social.

El seguro social está llamado a:

a) Organizar la prevención de los riesgos cuya realización priva al trabajador de su capacidad de ganancia y de sus medios de subsistencia;

b) Restablecer, lo más rápida y completamente posible, la capacidad de ganancia perdida o reducida como consecuencia de enfermedad o accidente;

c) Procurar los medios de existencia necesarios en caso de cesación o interrupción de la actividad profesional como consecuencia de enfermedad o accidente, de invalidez temporal o permanente, de cesantía, de vejez o de muerte prematura del jefe de la familia.

Principios del seguro social.

Campo de aplicación: El seguro social debe aplicarse a todos los asalariados en general, comprendidos los trabajadores agrícolas, a medida que lo permitan las condiciones que prevalecen en las regiones rurales de cada país; debe cubrir igualmente a los trabajadores independientes.

Naturaleza de las prestaciones: Las prestaciones deben acordarse en razón de estricto derecho y sus servicios deben garantizarse por medio de recursos determinados.

Administración del seguro: Los representantes de los trabajadores asegurados y de sus empleadores deben participar en la administración del seguro.

El programa establece los standards de prestaciones en dinero y en especie que deben otorgar los regímenes de reparación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de seguro de enfermedad-maternidad, y de seguro de invalidez, vejez y sobrevivientes.[1]

III. PREPARACION DE LA CONFERENCIA DE 1942

De acuerdo con un deseo expresado en la Reunión de Lima, la Oficina Internacional del Trabajo comunicó la creación del Comité Interamericano a las administraciones e instituciones de seguridad y seguros sociales que no habían estado representadas en Lima. El entonces Ministro de Salubridad de Chile, doctor SALVADOR ALLENDE, en su doble carácter de miembro del Comité Interamericano y Presidente del Consejo de la Caja de Seguro Obrero, dirigió una carta al Director Interino, señor EDWARD J. PHELAN, en la que sugería que el Comité tuviese su próxima reunión en Santiago de Chile.

A raíz de esta comunicación la Oficina consultó a los otros miembros del Comité Interamericano, quienes aceptaron unánimemente la sugerencia de Chile.

Durante la sesión que se efectuó en Nueva York en octubre-noviembre de 1941, el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo conoció un informe del Director Interino de la Oficina sobre la reunión de Lima. En la misma sesión, el Consejo tuvo la ocasión de oir una exposición del doctor Allende sobre los fines perseguidos en la creación del Comité Interamericano y el programa de la Conferencia de Santiago de Chile.

El Consejo autorizó a la Oficina para seguir prestando al Comité Interamericano de Seguridad Social, toda la asistencia que éste pudiera solicitarle, y a mantenerse en contacto y a pedir la ayuda de los organismos de cooperación interamericana, tales como la Unión Panamericana y la Oficina Sanitaria Panamericana, y asimismo la Oficina del Coordinador de Asuntos Interamericanos, creada por el Presidente de los Estados Unidos.

[1] Ver el texto íntegro de las resoluciones de las Conferencias Americanas del Trabajo: *Primera Conferencia del Trabajo de los Estados de América Miembros de la Organización Internacional del Trabajo.* Actas de las Sesiones. Santiago de Chile, 1936. Ginebra, 1936, páginas 333-360. *Segunda Conferencia del Trabajo de los Estados de América Miembros de la Organización Internacional del trabajo.* Actas de las Sesiones. La Habana, Cuba, noviembre-diciembre 1939. Montreal, 1941, páginas 253-272.

Véase igualmente: INTERNATIONAL LABOUR OFFICE: *The International Labour Code*, 1939. Montreal, 1941, páginas 826-842.

Respondiendo a la invitación que, en nombre del Gobierno chileno y del Comité Interamericano, le hiciera el doctor Allende, el Consejo de Administración ha decidido hacerse representar en la Conferencia de Santiago por una delegación tripartita.

a) *Delegaciones a la Conferencia de Santiago*

La Conferencia está destinada a reunir a los delegados de las administraciones centrales a las que incumbe la vigilancia y la aplicación de los programas de seguridad y seguros sociales. El orden del día contempla más especialmente el seguro de pensión y el seguro de enfermedad, pero el objeto de la Conferencia es promover la seguridad social como medio general de prevención, reparación y compensación de los riesgos sociales en su conjunto.

La reunión comprenderá, en primer lugar, a los delegados de las administraciones centrales y departamentos ministeriales interesados, así como a los delegados de las instituciones y cajas centrales de seguro y previsión sociales, sean ellos representantes gubernamentales, representantes o delegados patronales, representantes o delegados obreros en los órganos de dirección, o funcionarios del cuadro administrativo o técnico, o médicos o consejeros médicos de las instituciones de seguro y previsión.

Asimismo a los presidentes y miembros, sean técnicos, representantes o delegados obreros o patronales, de los consejos consultivos o técnicos en materia de seguridad y seguro sociales.

Se ruega a las administraciones e instituciones den a conocer los nombres, calidad y dirección de sus delegados al Presidente de la Comisión Organizadora de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, casilla 13380, Santiago de Chile (Dirección telegráfica: Minsalubridad, Santiagochile).

Esta Comisión de Organización, bajo la presidencia del doctor JULIO BUSTOS A., Jefe del Departamento de Previsión Social del Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social de Chile, comprende a los representantes de los principales organismos de seguro y previsión de ese país.

Los participantes a la Conferencia tendrán la oportunidad de visitar las diversas regiones del país y de estudiar en el lugar mismo el funcionamiento de las instituciones de seguro, previsión y asistencia sociales.

b) *Informes sobre los temas del orden del día*

Sobre cada tema inscrito para discusión, se distribuirá un informe base a todas las administraciones e instituciones interesadas, así como a sus delegados.

El primer tema—*Aplicación del seguro social a los trabajadores agrícolas, a los independientes y al personal doméstico*—se ha confiado a la delegación de Chile, país que posee una gran experiencia en la aplicación de los seguros sociales en el medio rural. Este tema ha sido redactado por el Jefe del Departamento de Previsión Social, Dr. JULIO BUSTOS A., por el Médico-Jefe Zonal de la Caja de Seguro Obrero, Dr. JOSÉ VIZCARRA, y por el Sub-Jefe de la Sección Médica del Departamento de Previsión Social, Dr. MANUEL DE VIADO. Numerosos países se preocupan con razón de elevar las condiciones de vida de las poblaciones agrícolas, de aumentar las facilidades de asistencia médica, de organizar la prevención, de mejorar la habitación agrícola, de luchar contra la invalidez prematura y de crear pensiones campesinas. El cambio de experiencias adquiridas en el medio rural desde el punto de vista de la organización administrativa y del servicio médico, facilitará la extensión, reconocida generalmente como deseable, de los servicios de seguridad social a los trabajadores del campo.

El segundo tema—*Eficacia y economía de las prestaciones médicas y farmacéuticas del seguro de enfermedad*—lo expondrá, en nombre de la delegación peruana, el doctor EDGARDO REBAGLIATI, gerente de la Caja Nacional de Seguro Social del Perú. La Caja peruana, que ha realizado ya una parte importante de su plan de utilaje hospitalario y asistencial, que debe extenderse sistemáticamente a todo el país, está especialmente indicada para dar a conocer las facilidades y dificultades encontradas en la organización a la vez eficaz y económica de las prestaciones médicas y farmacéuticas del seguro de enfermedad. En último término, el éxito de éste depende del uso más eficaz y económico, hecho en la mayor extensión de los recursos considerables, pero sin embargo limitados, puestos a la disposición del seguro de enfermedad.

El tercer tema—*Funcionamiento de las pensiones de invalidez*—será informado, en nombre de la delegación de los Estados Unidos de América, por el señor A. J. ALTMEYER, Presidente del *Social Security Board* de Wáshington. El informe expondrá la forma cómo esta administración estudia y pretende formular un plan de seguro de invalidez destinado a completar el régimen federal de seguro de vejez creado en 1935 y reforzado en 1939. Este plan presenta un interés particular para los numerosos países que actualmente tratan de introducir o de mejorar el seguro de pensión obligatorio.

Los otros tres temas agregados por la Comisión Chilena de Organización de la Conferencia están elaborados y serán relatados por la delegación de Chile.

Otras delegaciones han tenido a bien manifestar su intención de presentar memorias que den a conocer los progresos realizados y los problemas que tienen que resolver en sus respectivos países. Por lo tanto es presumible esperar que la Conferencia podrá cumplir su tarea con conocimiento pleno de las realidades y de las aspiraciones de las administraciones e instituciones de seguridad y seguros sociales de todos los países de América sin excepción.

Un resumen internacional titulado: "Hacia la seguridad social"[1], hecho por la Oficina Internacional del Trabajo, demuestra a grandes rasgos cómo la coordinación y la integración del seguro y de la asistencia sociales conducen a un sistema completo de seguridad social.

IV. PANORAMA DE LOS SEGUROS SOCIALES Y COOPERACION INTERAMERICANA

Todos los países de América, sin excepción, están preocupados de conservar y defender la salud y la capacidad de ganancia de los trabajadores, de mejorar sus condiciones de vida y de repartir mejor el poder de compra, instituyendo o extendiendo el seguro obligatorio y otros servicios de seguridad social.

Algunas de las decisiones y tendencias que exponemos a continuación, tomadas al azar entre las más características, dan una idea de la amplitud del movimiento y de la concordancia de los esfuerzos manifestados desde el comienzo de la guerra.

Estados Unidos.—Vigencia, desde el comienzo de 1940 del servicio de pensiones del régimen del seguro de vejez-sobrevivientes, que registra ya 52.000.000 de trabajadores de la industria y del comercio y cuyas pensiones, que garantizan un mínimo, están por otra parte ajustadas a los salarios y a las responsabilidades familiares del beneficiario; establecimiento, en todos los Estados, de pensiones de asistencia a los ancianos no-asegurados o que no pueden pretender pensión, reembolsando el Gobierno Federal, dentro de ciertos límites y condiciones, la mitad de los gastos de asistencia; adopción, en todos los Estados, de leyes de seguro de cesantía conforme a los principios federales y unificación, en el plan federal, desde el comienzo de 1942, de los servicios de colocación. Recomendaciones contenidas en el proyecto de presupuesto de enero de 1942 del Presidente Roosevelt: Extensión del campo de aplicación del seguro de vejez y sobrevivientes (que, actualmente, no cubre la agricultura); introducción de prestaciones en caso de invalidez permanente y temporal; asignaciones a los ase-

[1] OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO: *Hacia la seguridad social*, Estudios y Documentos, Serie M (Seguridad Social), núm. 18. Montreal, 1942, v + 117 págs., 50 centavos de dólar.

gurados hospitalizados; mejoramiento y extensión del seguro de cesantía sobre una base uniforme.

Canadá.—Aplicación integral del seguro de cesantía obligatorio a los trabajadores de la industria y del comercio directamente por el Dominio, a través de una red de oficinas de colocaciones, encargadas del registro y movilización de la mano de obra; administración por las provincias, con un fuerte apoyo financiero del Dominio, de las pensiones no-contributivas a los viejos y a las madres con hijos, siendo administrado el seguro contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales por comisiones provinciales que se inspiran en el modelo establecido por la provincia de Ontario; reciente constitución de una comisión de estudios del seguro de enfermedad en el Departamento de Salubridad Nacional y de Pensiones en Ottawa.

México.—Presentación por el Gobierno el 3 de julio de 1942 de un proyecto de ley con una exposición de motivos y un informe actuarial detallado, proyecto redactado por la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, que instituye por etapas cuidadosamente establecidas y calculadas, un régimen general de seguro obligatorio de enfermedad-maternidad, vejez-invalidez-muerte, y accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; desarrollo de la asistencia infantil por la extensión del equipo hospitalario y asistencial.

Cuba.—Funcionamiento y extensión sucesiva a todas las regiones del país de un conjunto de establecimientos de asistencia obstétrica y natal, financiado por el seguro de maternidad.

República Dominicana.—Establecimiento del Consejo Nacional de protección a la maternidad y a la infancia llamado a crear y a sobrevigilar las maternidades y consultorios materno-infantiles.

En América Central hay que señalar también importantes progresos.

Costa Rica.—Creación de la Caja de Seguros Sociales para los trabajadores asalariados—obreros, empleados, agentes y funcionarios de servicios y establecimientes públicos—y para los trabajadores independientes, destinada a cubrir todos los riesgos físicos organizando la asistencia médica curativa y preventiva.

Panamá.—Adopción y aplicación de la primera ley de seguro obligatorio que cubre los riesgos de enfermedad-maternidad, invalidez, vejez y muerte para los trabajadores del Estado y municipalidades y trabajadores industriales de ciertas regiones.

En América del Sur los progresos son muy marcados, aunque diferentes en la costa del Atlántico y en la del Pacífico.

Colombia.—Envío al Congreso en julio de 1941, de un proyecto de ley creando la Caja Nacional de Seguros Sociales, llamada a introducir, en primer lugar, el seguro obligatorio enfermedad-maternidad y accidentes del trabajo-enfermedades profesionales; mejoramiento en el seguro colectivo de vida que contempla indemnizaciones globales a los sobrevivientes de los trabajadores fallecidos.

Venezuela.—Adopción en julio de 1940 de la ley de seguro obligatorio de enfermedad-maternidad y accidentes del trabajo, debiendo el seguro de pensión ser objeto de una segunda etapa que aproveche la experiencia adquirida en la aplicación del seguro de enfermedad.

Brasil.—Notable desenvolvimiento de las seis grandes instituciones profesionales de seguro de pensión, que cubren prácticamente ya al conjunto de los trabajadores de la industria y del comercio con un efectivo cercano a los 2.000.000 de asegurados sin tener en cuenta a los familiares; proyecto de unificación de los institutos de previsión a fin de racionalizar las condiciones de concesión y cálculo de pensiones y uniformar la tasa de las cotizaciones que deben pagar los asegurados, los empleadores y el Estado; nombramiento de una Comisión encargada de estudiar la creación del seguro de enfermedad-maternidad, por otra parte ya desenvuelto por los institutos de previsión.

Argentina.—Esfuerzos tendientes a remediar la inestabilidad financiera de las cajas de previsión establecidas sobre base profesional, especialmente la caja de pensión de los ferroviarios; proyecto de ley en el Parlamento, que crea una caja de pensión para los empleados del comercio y de la industria; movimiento de opinión que se traduce en diversos proyectos de iniciativa parlamentaria tendientes a introducir un régimen general de seguros sociales, vejez, invalidez, sobrevivientes y enfermedad para los obreros industriales.

Uruguay.—Extensión del seguro de pensión obligatorio a los empleadores, artesanos y comerciantes; reforma del régimen de reparación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; por otra parte, introducción de pensiones a los campesinos, tanto a los asalariados agrícolas como a los patronos y empleados de la agricultura; proposición para introducir el seguro contra la tuberculosis como primera etapa que conduzca al seguro de enfermedad generalizado.

Chile.—Completa aplicación, para todas las cajas de seguro y previsión, de la ley de medicina preventiva de 1938 que permite el despistaje y diagnóstico precoz del las enfermedades que conducen más frecuentemente a invalidez prematura. Estudio por el Congreso de una reforma de conjunto del seguro obrero, que extiende especialmente el beneficio de la asistencia médica, curativa y preventiva, a los miembros de las familias de los asegurados y que eleva a 70 por ciento de la población total la cantidad de personas cubiertas por el seguro de enfermedad; mejoramiento substancial de las pensiones de vejez, garantizando un mínimum de pensión adecuada. Ante el Congreso igualmente, otras dos grandes reformas: la primera, tendiente a la unificación del servicio médico del seguro de enfermedad con la Beneficencia Pública en un solo servicio de asistencia médica, curativa y preventiva, y la segunda, a la modernización y ampliación del sistema hospitalario y de la producción farmacéutica indispensables para el aprovisionamiento del país.

Perú.—Fuerte desarrollo y extensión sistemática del seguro de enfermedad-maternidad y del seguro de pensión a todas las regiones del país; construcción y funcionamiento, por la Caja Nacional de Seguros Sociales, de un sistema hospitalario y asistencial que contiene todos los elementos de una acción médico-social eficaz: hospitales-policlínicas, dispensarios de medicina general y especial, servicios médico-rurales que se inspiran en principios de eficacia y economía; desarrollo dado a la asistencia infantil por la cooperación de la Dirección General de Salubridad y de la Caja Nacional de Seguros Sociales.

Ecuador.—Sanción a fines de julio de una reforma general, bajo la égida del Instituto de Previsión Social, de la Caja de Pensiones y de la Caja de los Obreros y Empleados, que contempla una reforma del régimen de pensiones financieramente estabilizadas y la extensión del seguro de enfermedad dotado de una red de hospitales y dispensarios, seguro que comporta beneficios en dinero y en especie.

Bolivia.—Construcción, por la Caja de Seguro y Ahorro Obrero, del primer hospital obrero para dotar al país con un utilaje adaptado a la patología de los trabajadores industriales y de los mineros; preparación de una reforma general que contempla el seguro obligatorio contra los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales de los trabajadores de las minas y de las fábricas y la conversión del régimen de ahorro obligatorio en un sistema de seguro de pensiones; estabilización financiera de las cajas de pensiones para las diversas categorías de empleados y funcionarios.

Paraguay.—Creación de un sistema de ahorro obligatorio para los trabajadores asalariados como primera medida de cubertura de los riesgos sociales.

Las administraciones e instituciones de seguridad y seguro sociales contribuyen incesantemente, con toda su energía, al esfuerzo máximo integral que el peligro supremo por su libertad y existencia impone a las naciones americanas. Incumbe a estas instituciones cuidar del elemento más precioso y más preciado: los hombres, los trabajadores y sus familias. Las ententes económicas y financieras, la comunidad de los recursos materiales, exigen como corolario un acuerdo destinado a dar a aquellos que luchan y sufren el mejor tratamiento para la defensa y conservación de su salud, para el pleno desarrollo de sus fuerzas morales y físicas, para su protección contra los riesgos sociales, para el mejoramiento de su standard de vida, de su vivienda y nutrición, de sus aspiraciones culturales.

Una entente continental de las grandes instituciones de seguridad y seguros sociales cumpliría tareas urgentes y directamente provechosas para los trabajadores, establecería nuevos y fuertes lazos de solidaridad en los campos que afectan más profundamente la suerte y la conciencia de los pueblos. Una alianza contra la miseria y la indiferencia, contra la enfermedad y la imprevisión, sería sellada por un acuerdo entre las administraciones e instituciones de seguridad social, que tendría como primer objetivo la realización de un programa que, entre otros puntos, contemplara lo siguiente:

Desarrollo de los servicios de seguridad social indispensables para mantener y vigorizar la capacidad productora y la resistencia moral y física de los trabajadores en todas las profesiones de interés vital;

Desarrollo de las facilidades de asistencia médica, curativa y preventiva, indispensables a los trabajadores y a sus familias para gozar de la salud y vivir decorosamente;

Desarollo del utilaje hospitalario y asistencial y del aprovisionamiento farmacéutico del que los servicios de seguridad social tienen gran necesidad en los países con equipo sanitario deficiente en calidad y cantidad, y que dependen para su adquisición y aprovisionamiento de fuentes extranjeras;

Ayuda recíproca y efectiva de los servicios de seguridad y seguro sociales para el cambio permanente del personal o de comisiones administrativas médicas o técnicas, para consultas y concesiones sobre las cuestiones de principios y de expedición administrativas, ayuda destinada a aumentar la autoridad y eficiencia de las instituciones de seguridad social adoptando y siguiendo los

mejores standards en todos los servicios, tanto administrativos, como médicos, financieros, estadísticos, actuariales.

Estas preocupaciones y aspiraciones se desprenden de la acción y ritmo que animan a las instituciones de seguridad social en la mayor parte de los países.

La Conferencia proporcionará una ocasión única para considerarla y para obrar de inmediato con pleno conocimiento de causa y mirando hacia una solidaridad continental efectiva.

Montreal, julio de 1942.

Documentos e informaciones

Para obtener los informes sobre los temas del orden del día, se ruega dirigirse a:

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO
3480 University Street — *Dirección telegráfica:*
Montreal, Canadá — Interlab, Montreal

o a:

COMISION ORGANIZADORA DE LA CONFERENCIA INTERAMERICANA DE PREVISION SOCIAL
Casilla 13380 — *Dirección telegráfica:*
Santiago de Chile — Minsalubridad, Santiagochile

ANEXO

COMITE INTERAMERICANO DE INICIATIVAS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL

Los suscritos cuyas calidades y representaciones se expresan al firmar, reunidos en el Salón de Actos del Hospital Obrero de la Caja Nacional de Seguro Social, en Lima, a los doce días del mes de diciembre de mil novecientos cuarenta, convocados por invitación del Presidente del Consejo Directivo de la misma Caja, Ministro de Salud Pública, Trabajo y Previsión Social del Perú, adoptaron las siguientes resoluciones:

Resolución I.

Se constituye un "Comité Interamericano de Iniciativas en Materia de Seguridad Social" para hacer posible un cambio organizado y permanente de informaciones entre los institutos de seguridad social de los países de América, que pueda servir de base para la constitución futura de una Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Este Comité actuará en relación con la [illegible]
del Trabajo.

Resolución II.

El Comité adopta los principios en que se fundan las resoluciones aprobadas en orden a la seguridad social por las Conferencias del Trabajo de los Estados de América Miembros de la Organización Internacional del Trabajo, reunidas en Santiago de Chile, en enero de 1936; y en La Habana, en diciembre de 1939.

Resolución III.

El Comité solicita a la Oficina Internacional del Trabajo gestionar la adhesión de los Institutos de seguridad social no representados en este acto.

El Comité le solicita asimismo realizar en su oportunidad las consultas referentes a la formación y determinación de la sede de su Secretaría General.

Resolución IV.

El Comité gestionará la preparación por la Organización Internacional del Trabajo en colaboración con las instituciones de previsión de los países de América de un manual que contenga los mejores standards actuariales, estadísticos, administrativos y de todo otro orden para la aplicación más eficaz de las medidas de seguridad social, así como un análisis de las distintas soluciones que son o serán aplicadas en los diferentes países del mundo para propender a la seguridad social.

Disposición transitoria.

Constitúyese una Secretaría Provisoria del Comité, con sede en Lima, para atender a la tramitación de los asuntos que deban conocerse, mientras se crea la Secretaría General a que alude la Resolución III.

CONSTANTINO J. CARVALLO
Ministro de Salud Pública, Trabajo y Previsión Social de la República del Perú, Presidente del Consejo Directivo de la Caja Nacional de Seguro Social del mismo país.

SALVADOR ALLENDE
Ministro de Salubridad de la República de Chile, Presidente del Consejo Directivo de la Caja de Seguro Obrero del mismo país.

CARLOS QUINTANA
Embajador de la República Argentina, acreditado especialmente.

ARTHUR J. ALTMEYER
Presidente de la Junta de Seguridad Social de los Estados Unidos de América.

PEDRO HIDALGO GONZALEZ
Gerente de la Caja del Seguro de Empleados Privados y Obrero de la República del Ecuador.

VÍCTOR ANDRADE
Gerente de la Caja de Seguros y Ahorro Obrero de la República de Bolivia.

ÚJANO
Co... Seguro Obrero
de la R... ...ile.

JOSÉ VIZCARRA
Jefe del Policlínico de Valparaíso de la Caja de Seguro Obrero de la República de Chile.

JORGE FERNANDEZ STOLL
Director de Trabajo y Previsión Social, Vice-Presidente de la Caja Nacional de Seguro Social de la República del Perú.

EDGARDO REBAGLIATI
Director-Gerente de la Caja Nacional de Seguro Social de la República del Perú.

Declaración I.

La Oficina Internacional del Trabajo, representada por su Director, señor John G. Winant, asistido por el señor Osvald Stein, Jefe de la Sección de Seguros Sociales de la misma, aplaude la constitución del "Comité Interamericano de Iniciativas en Materia de Seguridad Social", ofrece su cooperación y expresa que prestará todo su concurso para el cumplimiento de las finalidades que el Comité se propone.

JOHN G. WINANT
Director de la Oficina Internacional del Trabajo.

OSVALD STEIN
Jefe de la Sección de Seguros Sociales de la Oficina Internacional del Trabajo.

Declaración II.

Los representantes diplomáticos de las Repúblicas de los Estados Unidos del Brasil, de Colombia, de los Estados Unidos Mexicanos y de los Estados Unidos de Venezuela, concurrentes en representación de sus Gobiernos a la inauguración de los servicios del Hospital Obrero de Lima, e invitados a este acto, toman nota con agrado de las resoluciones relativas a la constitución del "Comité Interamericano de Iniciativas en Materia de Seguridad Social" y expresan que darán cuenta de éllas y las recomendarán a sus respectivos Gobiernos.

LUIS LEIVAS BASTIAN PINTO
Encargado de Negocios de los Estados Unidos del Brasil.

EDUARDO RESTREPO SAENZ
Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de la República de Colombia.

MOISÉS SÁENZ
Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de los Estados Unidos Mexicanos.

FRANCISCO VETANCOURT ARISTEGUIETA
Enviado Extraordinario y Ministro Plenipotenciario de los Estados Unidos de Venezuela.

Declaración III.

La Oficina Sanitaria Panamericana, representada por su Delegado Especial, señor doctor Anthony Donovan, expresa su complacencia por la labor que el "Comité Interamericano de Iniciativas en Materia de Seguridad Social" se propone llevar a cabo y ofrece su concurso para facilitar la realización de los altos fines perseguidos.

ANTHONY DONOVAN
Delegado Especial de la Oficina Sanitaria Panamericana.