

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XII

Núm. 24

EPOCA III

SUMARIO

XIV CONGRESO NACIONAL DE SOCIOLOGIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

O.I.T. ESQUEMA DE CUADROS ESTADISTICOS PARA LA APLICACION PRACTICA DE UN PLAN MINIMO DE ESTADISTICAS DE SEGURIDAD SOCIAL

MONOGRAFIAS NACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL

NOTICIAS

LEGISLACION

CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

NOTICARIO DE LA PREVENCION DE LOS RIESGOS PROFESIONALES

NOVIEMBRE - DICIEMBRE

1963

MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
GENERALES DE LA C. I. S. S. Y DE LA A. I. S. S.

ORGANO DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL



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.
XIV CONGRESO NACIONAL DE SOCIOLOGIA DE LA SE- GURIDAD SOCIAL	5
Convocatoria.	7
Discurso de Inauguración	11
Introducción a la Sociología de la Seguridad Social	17
Informe del Relator.	25
O.I.T. Esquema de Cuadros Estadísticos para la aplicación prácti- ca de un Plan Mínimo de Estadísticas de Seguridad Social. . .	35
 MONOGRAFIAS NACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL. .	 85
PARAGUAY.	87
 NOTICIAS	 93
Actividades de la A.I.S.S.	95
Acuerdo de intercambio entre las Cajas de Seguro Social de Costa Rica y Panamá.	101
ARGENTINA. Subsidio por esposa	102
CHILE. Mortalidad en Chile.	103
ECUADOR. Subsidio por matrimonio	105
ESTADOS UNIDOS. Bases para un programa de potencial humano. .	105
GUATEMALA. Ratificación del Convenio de la O.I.T. relativo a igual- dad de trato de nacionales y extranjeros.	114
 LEGISLACION	 117
MEXICO. Ley que incorpora el régimen del Seguro Social Obligato- rio a los productores de caña de azúcar y a sus trabaja- dores.	119

NOTICIAS

ACTIVIDADES DE LA A.I.S.S.

Un grupo de trabajo de la A.I.S.S. sobre servicios sociales ha preconizado un estudio continuado de los servicios sociales país por país en colaboración con las Naciones Unidas y la Organización Internacional del Trabajo. Esta recomendación refleja la creciente preocupación de las instituciones de seguridad social de proporcionar servicios personales más directos, que correspondan a las necesidades en determinadas situaciones familiares o individuales. Tanto el Sr. John Zarras, jefe de la Oficina de Asuntos Sociales de la Oficina de las Naciones Unidas para Europa, como la Srita. Isabelle Craig, representante de la Oficina Internacional del Trabajo, prometieron colaborar plenamente con la A.I.S.S. en un estudio que se ha de realizar próximamente. Las secretarías de estas tres organizaciones elaborarán conjuntamente los pormenores de este estudio.

El Grupo de trabajo, en sus sesiones del 16 y 17 de septiembre, examinó un informe preparado por la Sra. Ida Merriam, directora de la División de Investigación y Estadística de la Administración de la Seguridad Social de los Estados Unidos.

En este informe, que se basa en una encuesta realizada por la A.I.S.S. y planeada juntamente con la O.N.U. y la O.I.T., se examina la relación entre la seguridad social y los servicios sociales dispensados por las instituciones miembros de la Asociación.

Con motivo de esta encuesta, 96 miembros de 45 países contestaron a un cuestionario detallado.

Si bien la Asociación Internacional de la Seguridad Social es fundamentalmente una organización no gubernamental, ésta agrupa departamentos gubernamentales que gestionan la seguridad social, así como instituciones y federaciones nacionales de instituciones de seguridad social. La Asociación cuenta actualmente con 200 miembros y 40 miembros asociados (institutos técnicos) que abarcan casi 500 millones de asegurados en 87 países.

De acuerdo con el informe, el término "servicios sociales" se interpreta de distinta manera según el país. Puede incluir suplementos de ingresos especiales para las familias con niños o para las necesitadas. Desde el punto de vista histórico y en la planificación social corriente comprende la asistencia a los ancianos y a los débiles, a los inválidos e incapacitados y a los niños privados de padres o parientes. Pero la Sra. Merriam indica también que la familia "normal" está lejos de la autosuficiencia. "Las complejidades de la sociedad moderna industrial y técnica, el crecimiento de las grandes ciudades y el extenso movimiento demográfico han originado la necesidad de proveer de una manera organizada a muchos aspectos de la vida que en las sociedades más simples se regían por las costumbres o recaían sobre la familia". "La organización de servicios de ayuda al hogar a los cuales se puede recurrir, cuando una madre está enferma o hay un inválido en el hogar que necesita cuidados, es importante para las familias y no para las personas de elevado nivel económico. Los centros

organizados de asistencia a los niños durante las horas de trabajo, los medios de recreo y los centros para vecinos dilatan las dimensiones del modo de vida. La adaptación a la evolución social se puede facilitar mediante la orientación y los consejos profesionales, respecto a la elección de la profesión, a los métodos de administración doméstica y a los problemas de las relaciones familiares". Generalmente se entiende que los servicios sociales abarcan aquellos aspectos del bienestar que no pueden proveerse dentro del marco estrictamente legal de la prestación del seguro social.

Aunque sólo se dispone de información de la mitad de los miembros de la A.I.S.S., se puede inferir del informe que por lo menos el 37% de las instituciones que administran pensiones gestionan efectivamente servicios sociales o están asociadas en el aspecto financiero o de otra manera con estos servicios. Lo mismo se puede decir respecto al 44%, por lo menos, de las instituciones que rigen el seguro de enfermedad y de accidentes, al 46%, como mínimo, de las instituciones que conceden prestaciones familiares y al 75%, por lo menos, de las que gestionan el seguro contra el desempleo.

La cifra citada muestra la lógica preocupación de las instituciones de seguridad social por una rápida reintegración de los individuos al empleo remunerado.

* * *

Grupos de trabajo de expertos integrados por eminentes funcionarios de seguridad social provenientes de Africa, Asia y Oceanía dieron su aprobación definitiva, los días 18 y 19 de septiembre en Ginebra, al programa de actividades y a los Estatutos de 5 nuevas comisiones regionales de la Asociación Internacional de la Seguridad Social. La labor de los expertos cumple la decisión de establecer estas comisiones adoptada por la Primera Conferencia Regional Africana, celebrada en Túnez en octubre de 1962 y por la Primera Reunión Regional para Asia y Oceanía de la A.I.S.S., que tuvo lugar en Japón en noviembre-diciembre, 1962.

Miembros de los grupos de trabajo invitaron a la A.I.S.S. a desarrollar cursos de entrenamiento destinados a administradores de la seguridad social mediante el envío de conferenciantes y expertos a estas regiones. El programa sería llevado a cabo sobre la base de cooperación mutua entre instituciones miembros de la A.I.S.S.

Al mismo tiempo, fue decidido que, en ocasión de su primera reunión en Washington, D. C., en septiembre de 1964, el *Comité Médico-Social para Asia y Oceanía*, examinará un informe provisional relativo a la introducción y desarrollo de regímenes de asistencia médica en estas regiones. El informe tomará especialmente en cuenta la debida utilización de las facilidades existentes y se esforzará por establecer un plan general sobre la forma en que las administraciones de seguridad social podrían promover el entrenamiento de personal médico.

Se consideró que los problemas que implica la introducción de servicios de asistencia médica en países que se encuentran en las primeras eta-

pas de su desarrollo económico provienen especialmente de la presión ocasionada por el crecimiento de la población, por la escasez de médicos, de empleados de sanidad y de instituciones médicas, así como de la preponderancia del sector agrícola y de la existencia de epidemias y de enfermedades endémicas.

En la región africana prevalecen condiciones similares. Un segundo grupo de expertos decidió que la *Comisión Médico-Social para Africa*, en ocasión de su reunión en Washington, D. C., deberá examinar un informe similar de orden práctico sobre la introducción del seguro de salud.

Otras dos comisiones que han sido creadas son la *Comisión Regional de Organización y Métodos para Asia y Oceanía* y la *Comisión Regional de Organización y Métodos para Africa*. La primera de estas comisiones, cuando se reúna el año entrante, examinará un informe provisional sobre la justificación de introducir un equipo especializado en administraciones de seguridad social. Esto tendrá especial relación con el tamaño de los regímenes de que se trate, y con los aspectos mecánicos de los datos que se reúnen. A pesar de que la automatización es hoy día una práctica corriente en las administraciones de seguridad social, se considera que en numerosos casos, y especialmente en las regiones menos desarrolladas, el costo de tal equipo no sería justificado particularmente debido al número de personas aseguradas y a los escasos medios disponibles.

Este aspecto también será objeto de estudio en un informe que comprende cuatro puntos, elaborado para la *Comisión Africana de Organización y Métodos*, el título general del cual es "La Organización Científica del Trabajo en la Administración de la Seguridad Social en Africa".

Se decidió igualmente que un "Estudio Comparado sobre la Legislación de Asignaciones Familiares", sería elaborado para la *Comisión Regional Africana de Asignaciones Familiares*. Se tomarán debidamente en cuenta las importantes diferencias socio-económicas existentes de un país a otro, así como las consideraciones de orden demográfico implicadas.

Los grupos de trabajo de las Comisiones Regionales Africanas comprendían expertos provenientes de once países: Argelia, Camerún, Costa de Marfil, Dahomey, República de Guinea, Libia, República de Malí, Marruecos, Senegal, República Somalí y Túnez. Expertos provenientes de siete países tomaron parte en los grupos de trabajo para Asia y Oceanía: Filipinas, India, Israel, Japón, Malaya, Turquía y U.R.S.S.

* * *

Las reuniones de Ginebra de la Asociación Internacional de la Seguridad Social, celebradas del 16 al 28 de septiembre de 1963, prepararon gran parte de la labor fundamental de la futura Asamblea General de la Asociación, que tendrá lugar en Washington, D. C., en septiembre de 1964. En total se congregaron quince comisiones permanentes y grupos de trabajo en esta ocasión. Los debates y discusiones sobre los informes y encuestas internacionales proporcionaron la base para decisiones que se ha-

brán de adoptar en la Asamblea General, respecto a los principales problemas de la seguridad social en todo el mundo.

La amplitud mundial, que es característica de estos problemas, fue puesta en relieve por las discusiones mismas y por la composición representativa de las comisiones. La Asociación cuenta actualmente con 200 miembros y 40 miembros asociados (institutos técnicos) que cubren aproximadamente a unos 500 millones de asegurados en 87 países. Asistieron a estas reuniones unos 350 expertos que representaban a instituciones de 50 países.

Los progresos recientes registrados en cierto número de países, en lo que se refiere a la *seguridad social de los trabajadores independientes*, sirvieron de intenso estímulo para emprender un estudio sobre esta cuestión. Un informe preliminar preparado por el Sr. V. Ronzolani de Italia (Presidente de la Federación Nacional de Cajas Mutuas de Enfermedad para los Comerciantes) constituyó la base de la discusión en la primera reunión de un grupo de trabajo convocado para examinar esta cuestión. Se dispuso de información procedente de un número de países relativamente reducido, la cual hizo patente el valor de un estudio comparativo internacional sobre este problema. Después de revisado, a la luz de las discusiones habidas en Ginebra, el informe final que se ha de someter a la Asamblea General de Washington, presentará una descripción general de la situación y destacará y analizará los factores que más favorecen la expansión y la mejora de las prestaciones del seguro de las distintas clases de trabajadores independientes. En el informe se señala el hecho de que las autoridades públicas, en todas partes del mundo, se dan cuenta cada vez más de la necesidad de proteger a este tipo de trabajador "que en el pasado ha sido considerado —quizás erróneamente— como menos merecedor de protección".

La *Comisión de Asignaciones Familiares* de la A.I.S.S. examinó y discutió un informe sobre la evolución de la legislación desde 1953, preparado por el Sr. R. Lebel, director de la Unión Nacional de Cajas de Asignaciones Familiares de Francia, y el Sr. Z. Cvejic, jefe de la División de Relaciones Internacionales del Instituto Federal de la Seguridad Social de Yugoslavia. La Comisión estableció también un orden de prioridades respecto a sus futuras actividades. Se decidió que se iniciaría inmediatamente un estudio de las relaciones entre las instituciones que administran las asignaciones familiares y los servicios sociales en general. La Comisión previó también la preparación de un informe preliminar sobre la aplicación de los acuerdos internacionales relativos a la legislación sobre prestaciones familiares, el cual ha de ser presentado a la Asamblea General en Washington. Otro punto de interés fue la discusión con respecto a un cuestionario que se ha de difundir entre las instituciones miembros, referente a los principios generales que han de regir las asignaciones familiares. Se incluía aquí la cuestión de la posibilidad de establecer escalas progresivas para fomentar las grandes o las pequeñas familias. Las bases de este cuestionario han sido preparadas por el Sr. H. R. Wiltord, director de la Caja de Asignaciones Familiares y del Seguro de Accidentes de Senegal.

La elección del ponente refleja el gran interés que tienen por esta cuestión los países africanos, muchos de los cuales poseen ya regímenes de asignaciones familiares muy perfeccionados.

Reuniéndose por primera vez, la *Comisión del Seguro de Accidentes del Trabajo y de Enfermedades Profesionales* examinó los aspectos médicos y administrativos de las enfermedades profesionales, tomando como base un estudio comparativo realizado por el Sr. H. B. J. Waslander, presidente de la Junta del Banco de Seguro Social de los Países Bajos. En éste se aludía a la dificultad tradicional de distinguir entre las enfermedades profesionales y las de tipo común, y se examinaban los problemas con que se enfrentan las instituciones de seguridad social en este aspecto. La Comisión examinó también el problema de establecer primas progresivas o uniformes para el seguro de accidentes del trabajo, y la posible influencia que pueden ejercer diferentes métodos en las medidas de seguridad aplicadas en las fábricas. Aun cuando la inmensa mayoría de los países cuenta con escalas graduadas, según la industria, que dependen del grado del riesgo, existen algunas excepciones dignas de mención (Austria y el Reino Unido), en donde se utiliza un método de evaluación. Esto supone que las industrias en donde hay mayor seguridad subvencionan a aquellas en donde la tasa de accidentes es mayor; asimismo, plantea muchas cuestiones relacionadas con las condiciones de competencia en el comercio internacional, ya que en los precios de los productos industriales en el mercado se incluirán gastos muy variables en concepto de seguridad social. Por otra parte, se hizo observar que las escalas graduadas, en la forma adoptada por la mayoría de los países, requieren cálculos costosos y prolongados de los promedios de riesgo en gran número de diferentes sectores.

En la Comisión del *Seguro de vejez, invalidez y sobrevivientes*, unos cien expertos en seguridad social discutieron problemas que plantean las pensiones concedidas bajo condiciones especiales fuera de la edad normal de retiro. El debate fue dirigido por el Sr. A. M. David, director de la División de la Evaluación de Programas y Planes del Departamento de la Seguridad Social de los Estados Unidos, cuyo informe está basado en las respuestas de instituciones miembros y será revisado y sometido a la Asamblea General.

Otra cuestión que dio lugar a vivas discusiones fue la de la inversión de los fondos del seguro de vejez, invalidez y sobrevivientes. En la reunión se pusieron en relieve las diferencias entre las opiniones de los economistas ortodoxos y las de los expertos en previsión social que insisten más en el valor humano de los servicios sociales, el cual difícilmente se puede expresar en términos económicos. La presión demográfica resultante del número de personas con mayor longevidad, junto con la actual tendencia general de inflación hace impracticable, en muchos casos, el clásico "sistema de capitalización" de la provisión de pensiones. En vez de pagar prestaciones de las cotizaciones individuales acumuladas, muchos países han adoptado un sistema de evaluación, según el cual, las prestaciones se pagan con las cotizaciones corrientes. El Sr. Liebling, director de la Federación de Instituciones del Seguro de Pensiones de la República Federal

de Alemania, presentó un informe sobre esta cuestión. La Comisión continuará ocupándose de este problema. Entre otros asuntos que se han de tratar antes de la Asamblea General de Washington, figuran los servicios sociales complementarios que proporcionan las instituciones del seguro de pensiones.

El problema del costo de la administración de la seguridad social fue discutido por la Comisión de *Organización y Métodos*.

En un informe preparado por el Sr. F. Korinek, actual Ministro de Hacienda de Austria, se señalaba la imposibilidad de realizar estudios de eficiencia comparativa, dado que la diferencia de un sistema a otro y según el país es tan considerable que no se pueden establecer criterios satisfactorios. A causa de esto, se decidió organizar un estudio de exploración para el examen de determinados costos administrativos en la concesión de las pensiones de vejez. Se eligió este aspecto de la seguridad social por su relativa uniformidad. Asimismo se decidió estudiar el costo de la recaudación de las cotizaciones en todo el campo de la seguridad social, aunque limitándolo a un reducido número de países. Se trata de los siguientes: Argentina, Austria, Bélgica, Checoslovaquia, Estados Unidos, Finlandia, Francia, Italia, México y Polonia. El Grupo de trabajo que se ha de encargar del estudio de la situación en estos países se reunirá en marzo de 1964.

En un informe del Sr. V. Velimsky del Instituto Nacional de Investigación sobre la Seguridad Social de Checoslovaquia, sobre el desarrollo de la mecanización y la automatización en la administración de la seguridad social, se indicaba la rápida evolución que se está produciendo en este campo. Cada vez es mayor el número de administraciones que recurren a los sistemas de elaboración automática de datos, para dar continuidad a sus servicios y reducir los costos. Casi el 50% de las instituciones miembros que habían contestado a un cuestionario anterior tenían ya en servicio contadores automáticos. Se dice en el informe que una actividad en que estos contadores no pueden ser igualados por los anteriores sistemas mecánicos de elaboración de datos es la de recalcular las prestaciones existentes a largo plazo, al producirse una modificación legislativa. Se aboga en el informe sobre la importancia de realizar un intercambio de ideas y de técnicas sobre este campo que evoluciona tan rápidamente.

La *Comisión Permanente Médico-Social* examinó la importante cuestión de la relación entre las instituciones de la seguridad social y el cuerpo médico. Un estudio preliminar sobre esta cuestión fue terminado recientemente en los seis países del Mercado Común. Se reconoce que si bien las instituciones de seguridad social se encontraban en un tiempo en conflicto con el cuerpo médico, se puede encontrar una solución de concesión por ambas partes reconciliando la responsabilidad del libre ejercicio de la profesión médica con los requisitos de un servicio público. Indudablemente proseguirá la viva discusión de este tema en Washington en 1964. La Comisión se ocupó también de la función de los institutos de seguridad social en la medicina preventiva y el volumen y costo del suministro de medicamentos, basándose en los informes preparados por el Dr. Luis

Méndez (México) y el Sr. Fritz Kastner (República Federal de Alemania), respectivamente.

El Grupo de trabajo sobre la armonización de los criterios de la evaluación de la *invalidez* decidió emprender una encuesta internacional para hallar los datos que determinen cuál es la situación real en la evaluación de la invalidez en las diferentes legislaciones nacionales. Bajo la presidencia del Profesor M. Maurer, director del Instituto Rumano para la Rehabilitación Profesional, el Grupo emprenderá también una encuesta sobre la forma en que están equipadas las instituciones del seguro de accidentes para la rehabilitación.

La Comisión del *Seguro de Desempleo* examinó un informe sobre los problemas administrativos del desempleo parcial, preparado por el Dr. H. Amberg del Departamento Federal para la Industria, la Artesanía y el Trabajo de Suiza y discutió sobre las conclusiones que podrían sacarse de este estudio. Asimismo estableció procedimientos para la preparación de informes dedicados al tema del desempleo estacional. En el debate se pusieron en relieve cuestiones de criterios para la definición del trabajo estacional y si se debían tener en cuenta los salarios anormalmente elevados en determinados tipos de trabajo estacional. Un informe preliminar, preparado por el Sr. F. Hadjidimitriou, director de la Oficina del Seguro de Empleo y Desempleo de Grecia, será revisado en los próximos meses. Antes de celebrarse la Asamblea General de Washington, la Comisión preparará también un estudio preliminar sobre los servicios de empleo proporcionados por las instituciones del seguro de desempleo.

Las reuniones de estas y de otras comisiones mencionadas en comunicados anteriores significan el preludio de la Asamblea General de Washington, que muchos consideran como "el Parlamento mundial de la seguridad social". El éxito de la labor de la reunión demuestra una vez más la vitalidad de una organización que permite a los técnicos de la seguridad social intercambiar experiencias y consultarse sobre problemas de interés mutuo.