

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XV

NUM. 37-38

EPOCA III

SUMARIO

DECIMATERCERA REUNION DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL.

SEGUNDO CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES Y TERCERA REUNION DE LA COMISION REGIONAL AMERICANA DE PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES.

COLOQUIO MEDICO SOCIAL DE PANAMA.

ESTUDIOS:

ASPECTOS ECONOMICOS Y ACTUARIALES DE LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL.

Antonio Zelenka

MONOGRAFIAS NACIONALES AMERICANAS DE SEGURIDAD SOCIAL.

ESTADOS UNIDOS.

CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

ORGANIZACION MECANIZACION Y TECNICAS DE UNA ORGANIZACION DE SEGURIDAD SOCIAL.

J. Leonard

ENERO-ABRIL

1966

MEXICO, D. F.

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

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XV

EPOCA III

NUM. 37-38

ENERO-ABRIL

1966

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

INDICE

	<i>Pág.</i>
DR. IGNACIO MORONES PRIETO, Presidente del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social.	1
DECIMATERCERA REUNION DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL	
Palabras del Lic. Benito Coquet, Presidente del Comité Interamericano de Seguridad Social	7
Discurso del señor Presidente de la República de Costa Rica, don Francisco J. Orlich.	10
Palabras de don Alejandro Flores Zorrilla, en representación del Director General de la Oficina Internacional del Trabajo	12
Discurso del señor Beryl Frank, representante del Secretario General de la Organización de los Estados Americanos	14
Discurso del Dr. Humberto Flisfich, delegado de la Organización Panamericana de Salud	18
Discurso del Dr. Ricardo R. Moles, en representación de la Asociación Internacional de la Seguridad Social	23
Discurso del Lic. Alfonso Carro Zúñiga, Ministro del Trabajo y Bienestar Social y Presidente de la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social ...	25
Discurso del Dr. Ignacio Morones Prieto, Presidente del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social	29
Discurso del Lic. Rodrigo Fournier, Gerente de la Caja Costarricense del Seguro Social.	31
Discurso del Dr. José Antonio Tijerino Medrano, Director del Instituto de Seguridad Social de Nicaragua en representación de los señores delegados	34
Discurso del Lic. Alfonso Carro Zúñiga, Ministro de Trabajo y Bienestar Social y Presidente de la Junta de la Caja Costarricense del Seguro Social	37
A C T A S	
Primera sesión. 19 de abril, 9.45 horas	41
Segunda sesión. 21 de abril, 9.30 horas	52
Tercera sesión. 22 de abril, 10.45 horas	77
Relación de Delegados y Representantes a la XIII Reunión del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y Grupos de Trabajo de las Comisiones Regionales Americanas de Seguridad Social CISS-AISS	89
SEGUNDO CONGRESO INTERAMERICANO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES Y TERCERA REUNION DE LA COMISION REGIONAL AMERICANA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES	
Orden del Dia del Congreso	97
Organizaciones Internacionales y Países Asistentes	98
Relaciones de Trabajos Presentados	99

	<u>Pág.</u>
Palabras pronunciadas por el señor Presidente de la República, Excelentísimo Dr. Raúl Leoni, en la Sesión Inaugural del Congreso	101
Palabras pronunciadas por el señor Presidente del Congreso, Dr. Julio Iribarren Borges, Director del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, en la Sesión de Clausura	103
Conclusiones y recomendaciones	108
Segundo Congreso Interamericano de Prevención de los Riesgos Profesionales. Reglamento	111
Tercera Reunión de la Comisión Regional Americana de Prevención de Riesgos Profesionales. Caracas, Venezuela, enero de 1966. Informe del Presidente de la Comisión, Dr. Enrique Arreguín Vélez	115
Tercera Reunión de la Comisión Regional Americana de Prevención de Riesgos Profesionales. Mesa Directiva. Asistentes	119
Actividades Regionales Americanas de Seguridad Social. Asociación Internacional de la Seguridad Social. Comité Interamericano de Seguridad Social	123
 COLOQUIO MEDICO-SOCIAL DE PANAMA. (Abril de 1966)	
 E S T U D I O S	
“Aspectos Económicos y Actuariales de las Instituciones de Seguros Sociales”	137
 MONOGRAFÍAS NACIONALES AMERICANAS DE SEGURIDAD SOCIAL	
Estados Unidos de América	147
 CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL	
Organización, mecanización y técnicas en una organización de Seguridad Social ...	173
INDICE BIBLIOGRAFICO DE LA REVISTA “SEGURIDAD SOCIAL”, CORRESPONDIENTE AL AÑO DE 1965	189

**MONOGRAFIAS NACIONALES AMERICANAS
DE SEGURIDAD SOCIAL**

ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

I. DATOS SOCIO-ECONÓMICOS

Area

Los 50 Estados de los Estados Unidos de América comprenden un área de 3.615,211 millas cuadradas.

Población

La población de los Estados Unidos hasta julio 1 de 1965, es de aproximadamente 194.583,000.

Densidad por milla cuadrada

53.8 personas por milla cuadrada (1965).

Aumento de población, porcentaje anual

El promedio de aumento anual es de 1.5 por ciento (1960 a 64).

Población porcentual rural

30.1 por ciento (1960).

Ingreso per cápita en dólares

Aproximadamente \$3,476 per cápita (basado sobre la Producción Nacional Total de \$676.3 billones).

Indice de natalidad

2.10 por 100 (1964).

Indice de mortalidad infantil

2.48 por 100 (1964).

Indice general de mortalidad

.94 por ciento (1964).

Principales riquezas del país

Los Estados Unidos no basan su economía sobre un recurso natural o materia prima principal. Los siguientes datos comprenden los princi-

pales componentes industriales del ingreso nacional de EE. UU., según datos de 1964:

Agricultura, selvicultura y pesca	3%
Minería y construcción	6%
Fabricación	30%
Transportación	4%
Comunicaciones	2%
Servicios de electricidad, gas y sanitarios	2%
Comercio al mayoreo y menudeo	15%
Finanzas, seguros y bienes raíces	11%
Servicios	11%
Gobierno y empresas gubernamentales	14%
Otros	2%

II. SEGURIDAD SOCIAL

Existen diferentes tipos de programas de seguridad social en los Estados Unidos. Unos programas son Federales, otros son Estatales y algunos Federales-Estatales, financiados conjuntamente y administrados por los Estados bajo previsiones que llenan los requisitos Federales.

Los principales programas de seguridad social tienen su origen en la Ley de la Seguridad Social de 1935. Estos son, los programas federales de vejez, sobrevivientes, incapacidad y seguro de salud (OASDHI) y el programa de desempleo, Federal-Estatal. Un programa Federal-Estatal de Asistencia para los ancianos necesitados, niños dependientes y para los incapacitados permanentes, fue establecido también por la Ley de la Seguridad Social.

Los programas de Seguridad Social aparte de los previstos en la Ley de la Seguridad Social son los programas de compensación para los empleados Federales; y un seguro de incapacidad temporal para los trabajadores en cuatro Estados. Se prové bajo un programa Federal diferente, un seguro social para los trabajadores ferrocarrileros.

1. BASES CONSTITUCIONALES

La Suprema Corte de los Estados Unidos apoyó la constitucionalidad de la Ley Federal de la Seguridad Social en 1937, sobre las bases de "una cláusula de bienestar general", Artículo I, Sección 8, de la Constitución de los Estados Unidos de América:

"El Congreso debe tener el poder de establecer y coleccionar contribuciones, derechos, impuestos y gabelas, para pagar las deudas y proveer a la defensa común y el bienestar general de los Estados Unidos."

Las leyes del seguro social en los Estados están de conformidad con las Constituciones Estatales, así como con la Décima Enmienda de la

Constitución de los Estados Unidos, la cual reserva ciertos poderes a los Estados.

2. AUTORIDADES DE DIRECCIÓN O CONTROL

OASDHI

Leyes Federales :

Ley de la Seguridad Social de 1935, según enmiendas, Títulos II y XVIII.

Código del Ingreso Nacional, según enmiendas (provisiones de Impuestos).

Ley de Retiro de los Ferrocarriles de 1937, según enmiendas (provisiones para el programa de coordinación del Retiro de los Ferrocarriles).

Seguro de desempleo

Leyes Federales :

Ley de la Seguridad Social de 1935, según enmiendas (Título III-IX-XII-XV).

Código del Ingreso Nacional, según enmiendas.

Ley del Seguro de Desempleo de los Ferrocarriles, de 1938, según enmiendas.

Leyes estatales:

50 Estados, Distrito de Columbia y Puerto Rico.

Compensación para los trabajadores

Leyes Federales :

Ley de Compensación para Empleados Federales, de 1908 y 1916, según enmiendas.

Leyes Estatales :

50 Estados y Puerto Rico.

Seguro de Incapacidad temporal

Leyes Federales :

Ley del Seguro de Desempleo de los Ferrocarriles, según enmiendas (enmiendas de 1946).

Leyes Estatales :

California, Nueva Jersey, Nueva York y Rhode Island.

3. FECHA INICIAL DE LA LEY

Vejez, Sobrevivientes, Incapacidad y Seguro de Salud, 1935.
Seguro de desempleo. Ley Federal, 1935.
Primera Ley Estatal, 1932.
Compensación para los trabajadores. Ley Federal, 1908.
Primera Ley Estatal, 1911.
Seguro de incapacidad temporal. Ley Federal (Trabajadores Ferrocarrileros), 1946.
Leyes Estatales. Rhode Island, 1942; California, 1946; Nueva Jersey, 1948, y Nueva York, 1949.

4. FECHA DE LA ÚLTIMA REFORMA LEGISLATIVA

Vejez, Sobrevivientes, Incapacidad y Seguro de Salud, 1965. El Seguro de desempleo, la compensación para los trabajadores y las leyes del seguro de incapacidad temporal son enmendadas continuamente.

5. REGLAMENTACIONES GENERALES O ESPECÍFICAS DE LA LEY, RESPECTO A ALGUNOS PARTICULARES

Los programas discutidos en este informe son principalmente los seguros sociales para la protección de la pérdida del ingreso debido a edad avanzada, incapacidad, accidentes profesionales, desempleo, muerte y costo elevado del cuidado de la salud en la vejez. Las prestaciones generalmente son financiadas a través de contribuciones de los trabajadores, empleadores, trabajadores independientes y, en algunos casos, por contribuciones gubernamentales para un fondo especial. Las prestaciones son pagadas sobre la base de contribuciones en el pasado y son pagadas sin una "prueba de necesidad".

Vejez, Sobrevivientes, Incapacidad y Seguro de Salud

El programa básico nacional de seguridad social provee la reposición parcial de las ganancias por trabajo, que son perdidas por el trabajador y su familia, cuando éste se jubila por edad avanzada, por incapacidad total o por muerte, y pagos parciales para hospitalización, medicinas y alguna otra clase de cuidados para la salud de los ancianos.

La cobertura bajo este programa es obligatoria, excepto en algunos casos especiales.

Para calificar las prestaciones en dinero para él y sus dependientes o sobrevivientes, un trabajador debe demostrar su unión a la mano de obra, por una cantidad específica de trabajo en un empleo cubierto,

o en un trabajo independiente. La cantidad de prestaciones en dinero que un trabajador y su familia recibirán, estarán en relación con la cantidad promedio de su salario cubierto o de su ingreso como trabajador independiente.

Las prestaciones se pagan sin tener en cuenta la necesidad y sin importar qué propiedades tiene el individuo, o qué cantidad de ingresos no provenientes de trabajo puede continuar recibiendo. La ley establece que un beneficiario menor de 72 años, que tiene una cantidad substancial de ganancias por su trabajo, se le debe retener parcial o totalmente sus ingresos, dependiendo de la cantidad de sus ganancias y de cuantos meses ha trabajado. Las prestaciones pagaderas a los dependientes son afectadas igualmente si el trabajador por el cual tienen derecho a las prestaciones tiene un ingreso substancial por su trabajo.

Un aspecto importante de la ley, es que los derechos de la persona a las prestaciones de la seguridad social —cuánto recibe y bajo qué condiciones— están claramente definidos en la ley. El área de discreción administrativa es, pues, circunscrita.

Las Reformas a la Seguridad Social de 1965 establecen dos programas relacionados de seguro de salud para las personas de 65 años y más: 1) un plan que provee el pago parcial de los gastos de hospitalización y cuidados relacionados, y 2) un plan suplementario voluntario que provee pago parcial del costo de los servicios de los médicos y otros servicios médicos y de salud para proteger otros riesgos determinados no cubiertos por el plan básico.

Seguro de desempleo

Los 50 Estados, el Distrito de Columbia y Puerto Rico, administran por separado sus propios programas de seguro de desempleo, los cuales difieren de acuerdo con las necesidades de sus residentes, pero básicamente son similares en muchos aspectos debido a los requerimientos para la otorgación monetaria Federal para los programas. Las prestaciones de desempleo están a la disposición de los trabajadores sin empleo sin necesidad de una prueba de medios, pero que han demostrado haber pertenecido a la mano de obra por medio de una cantidad específica de trabajo o por ganancias en un empleo cubierto. Para tener derecho a la prestación, el trabajador debe estar listo, capaz y deseoso de trabajar; debe ser desempleado y no descalificado; y debe registrarse en una oficina pública de empleos.

Riesgo Profesional

(Compensación para los Trabajadores o Seguro de Accidentes Industriales)

Existen en operación 54 programas de compensación para los trabajadores. Cada uno de los Estados y Puerto Rico, tienen sus propios programas y el Gobierno Federal tiene tres programas para grupos especiales de trabajadores.

Estos programas están diseñados para proveer prestaciones en dinero y atención médica cuando el trabajador ha sufrido un accidente o una enfermedad profesional en conexión con su trabajo, y pagos en dinero a sus sobrevivientes si ha muerto en el trabajo.

Las prestaciones en dinero se calculan generalmente como un porcentaje de sus ganancias semanales provenientes del trabajo, en el momento del accidente o de la muerte.

Las leyes de compensación para los trabajadores deben ser clasificadas como obligatorias o de elección. Bajo una ley obligatoria, cada empleador sujeta a ella es requerido para cumplir con sus provisiones para la compensación de los accidentes de trabajo. Una ley de elección es aquella por la cual el empleador tiene la opción de aceptarla o rechazarla, pero en el caso de que la rechace, pierde las defensas acostumbradas de la Ley no escrita, cuando un empleado lo demanda por daños.

Las leyes varían con respecto a los métodos utilizados para asegurar el que la compensación sea pagada cuando es debida. Los empleadores llevan seguros con compañías privadas de seguros, califican como sus propios aseguradores dando pruebas de su habilidad para llevar sus propios riesgos, o seguro con un fondo de seguro Estatal dependiendo de la ley en particular. En la mayoría de las jurisdicciones tienen la elección del método que desean usar.

Seguro de Incapacidad Temporal o Programas de Pago por Enfermedad

Cuatro Estados y la industria ferrocarrilera tienen programas de seguros sociales que provén a los trabajadores una compensación parcial por la pérdida de sus salarios, causada por incapacidad temporal no profesional. En uno de estos Estados las prestaciones por hospitalización también son otorgadas al trabajador asegurado. La cobertura es obligatoria para todos los trabajadores sujetos a la ley. En tres de los Estados el empleador puede substituir un plan privado por el fondo del Estado si llena los requisitos prescritos por la ley.

La cantidad de la prestación está en relación con los salarios previamente devengados por el solicitante, en un empleo cubierto.

6. INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

La Administración de la Seguridad Social en el Departamento de Sanidad, Educación y Bienestar administra los programas de seguro de vejez, sobrevivientes, incapacidad y salud.

El Consejo de Jubilación de los Ferrocarriles, oficina Federal, administra los programas para los trabajadores ferrocarrileros. Funciones Federales relacionadas con el seguro de desempleo son llevadas a cabo en la Oficina de Seguridad de Empleos en el Departamento de Trabajo. Las leyes Federales de compensación para los trabajadores son administradas por la Oficina de Compensación para Empleados en el Departamento de Trabajo.

Diferentes oficinas administran el seguro de desempleo, compensación para los trabajadores y programas de seguro de incapacidad temporal en los Estados.

7. CONTINGENCIAS CUBIERTAS POR LAS LEYES

Jubilación en edad avanzada y costos de salud.

Muerte.

Invalidez.

Desempleo.

Riesgos profesionales y enfermedad.

Enfermedad.

8. TRABAJADORES PROTEGIDOS POR LA LEY

Vejez, sobrevivientes, incapacidad y seguro de salud

Este sistema cubre a casi todos los trabajadores, incluyendo jornaleros, empleados asalariados, trabajadores independientes en el comercio, industria, agricultura y profesiones. Casi todo el trabajo desempeñado por ciudadanos y no ciudadanos sin tener en cuenta la edad o el sexo, está cubierto.

La protección para grupos profesionales específicos es como sigue:

Trabajadores rurales, pescadores, marinos, trabajadores domésticos, independientes y miembros del ejército están cubiertos bajo el sistema general.

Los trabajadores ferrocarrileros con más de 10 años o más de servicios en los ferrocarriles, generalmente están cubiertos por el sistema especial de jubilación de los ferrocarriles para los riesgos de vejez, muerte e invalidez. Los trabajadores ferrocarrileros con menos de 10 años de servicios están cubiertos por el OASDHI.

La mayoría de los empleados públicos de los Estados o de los gobiernos locales están cubiertos por el sistema general por acuerdos voluntarios entre los Estados y la Secretaría de Sanidad, Educación y Bienestar. La inmensa mayoría de aquellos que no están cubiertos por el sistema general están protegidos bajo sistemas de jubilación establecidos por sus empleadores.

Muchos de los empleados públicos civiles Federales, están protegidos por un sistema especial de jubilación que cubre: jubilación por edad avanzada, muerte e invalidez.

El personal de carrera del ejército, además de estar cubierto por el sistema general, está protegido por un programa especial de jubilación del Ejército, que los protege contra los riesgos de edad avanzada, invalidez y muerte.

El plan de seguro médico suplementario en el seguro de salud para las personas ancianas es un programa voluntario que cubre a todas las personas de 65 años o más. Todas las personas, incluyendo los grupos ocupacionales arriba mencionados, son elegibles para estar cubiertos bajo este plan, si así lo desean.

Seguro de Desempleo

Generalmente, la cobertura está limitada a los empleos protegidos bajo la Ley Federal de Impuestos de Desempleo, que se refiere principalmente a los trabajadores industriales y comerciales en empresas privadas que ocupan cuatro o más empleados durante 20 días en un año. Algunos Estados, sin embargo, han extendido su cobertura a otros tipos de empleos excluidos de la Ley Federal. Cerca de cuatro quintos de los trabajadores asalariados o a jornal del país, están protegidos.

Los empleados civiles federales y que antes fueron miembros del servicio militar, están protegidos bajo la Ley Federal.

Los empleados públicos Estatales y locales generalmente están excluidos, aun cuando en algunos Estados la cobertura es opcional.

Los marinos están cubiertos directamente por estatutos en la mayoría de los Estados costeros. En aquellos Estados costeros en donde no se prevé protección directa por medio de estatutos, los marinos están protegidos indirectamente por elección de cobertura, mediante acuerdos recíprocos entre los Estados y los empleadores.

Aproximadamente, el 10% de los pescadores del país están cubiertos por estas leyes.

Los trabajadores agrícolas están cubiertos por medio de provisiones especiales en un Estado y en Puerto Rico.

Los trabajadores domésticos están cubiertos en dos Estados.

Los trabajadores independientes pueden elegir cobertura en un Estado.

Los trabajadores ferrocarrileros están cubiertos por un programa especial legislado federalmente.

*Compensación para los Trabajadores
por Riesgo Profesional y Enfermedad*

Las leyes de compensaciones para los trabajadores en los 50 Estados, Puerto Rico y del Gobierno Federal, cubren a cerca de cuatro quintas partes de la mano de obra nacional, asalariados y jornaleros.

Los trabajadores agrícolas o rurales están protegidos bajo 20 de estos programas.

Los trabajadores domésticos están protegidos por estas leyes relativamente en pocos Estados.

La protección para los empleados públicos Estatales y locales varía grandemente de un Estado a otro. No se puede hacer una declaración general referente a todos los programas, pero muchos organismos gubernamentales protegen a los trabajadores contra los riesgos y enfermedades profesionales.

Los empleados públicos del Gobierno Federal están protegidos por un programa Federal especial.

Los ferrocarrileros, marinos y pescadores generalmente están fuera de la protección de las leyes de compensación para los trabajadores. Sin embargo, estos trabajadores están protegidos por otras leyes Federales, bajo las cuales el empleado puede demandar a su empleador por negligencia, en el caso de que sufra un daño o enfermedad como consecuencia de su ocupación.

El Servicio de Sanidad Pública de los EE. UU. provee, además, para los marinos y pescadores, atención médica y tratamiento gratuito.

Los trabajadores independientes muy rara vez están protegidos por los programas de compensación para los trabajadores.

Los miembros del ejército tienen comprensivos programas especiales de pensiones por incapacidad, bajo sus propios programas militares y bajo la legislación para los veteranos.

Seguro de Incapacidad Temporal (Enfermedad)

En 1964, cerca de un cuarto de los empleados asalariados y jornaleros de la mano de obra del país en la industria privada estaban protegidos por el seguro de incapacidad temporal en cuatro Estados y por la ley Federal para la industria ferrocarrilera. En general, las Leyes para Incapacidad Temporal, así como las leyes del seguro de desempleo, cubren principalmente a los trabajadores del comercio y de la industria. Muchos de los grupos que están excluidos de las leyes del seguro de desempleo, están también excluidos de las leyes de seguros para incapacidad temporal.

9. DERECHOHABIENTES

OASDHI

Las prestaciones en dinero pueden ser recibidas bajo el programa OASDHI, por las siguientes personas dependientes del individuo si se jubila o se incapacita.

Esposa, si tiene 62 años o más, o a cualquiera edad si tiene a su cuidado un niño de menos de 18 años y/o si éste está incapacitado y tiene derecho a las prestaciones del seguro infantil.

Esposo, de 62 años o más si es dependiente del individuo asegurado.

Hijos solteros, menores de 18 años, o menores de 22 años si están estudiando a tiempo completo, o de cualquier edad si se incapacitaron antes de los 18 años.

Los siguientes sobrevivientes dependientes de un asegurado pueden recibir las prestaciones.

Hijos solteros, menores de 18 años, o menores de 22 años si están estudiando a tiempo completo, o si se incapacitaron antes de los 18 años.

Viuda de 60 años o más, o de cualquier edad si tiene a su cuidado un hijo del asegurado, menor de 18 años, o incapacitado y que tiene derecho a las prestaciones del seguro infantil.

Viudo de 62 años o más si era dependiente del individuo asegurado.

Padres de 62 años o más si eran dependientes del individuo asegurado.

Las prestaciones pueden ser pagadas en ciertas circunstancias a la esposa divorciada y a la viuda o viudo de un trabajador asegurado que se vuelve a casar.

Las prestaciones del seguro hospitalario y servicios relacionados pueden ser recibidos por los dependientes o sobrevivientes de un individuo asegurado bajo el sistema OASDHI o por el sistema de jubilación de los ferrocarriles si: 1) tiene 65 años o más, y 2) es elegible para las prestaciones mensuales del seguro bajo el programa de seguro de vejez, sobrevivientes e incapacidad, o por el sistema de jubilación de los ferrocarriles. Esto incluirá a la esposa, marido dependiente, hijos incapacitados, viuda, viudo y padres dependientes si tienen 65 años o más. Algunas personas que tienen 65 años o más y que no son elegibles para las prestaciones en dinero mensuales, pueden ser elegibles para recibir las prestaciones del seguro hospitalario. Todas las personas de más de 65 años (con algunas excepciones) pueden tomar el programa médico voluntario. Las leyes del seguro de desempleo de diez Estados y el Distrito de Columbia proveen subsidios para los dependientes bajo la fórmula de prestaciones en dinero. En todos los Estados, con excepción de uno se incluye a los niños, y otros dependientes están incluidos en varios de los once programas.

En casi una tercera parte de los Estados se provee prestaciones en dinero extras para los dependientes, bajo el programa de compensación para los trabajadores incapacitados debido a riesgos o enfermedades profesionales. En el caso de muerte, todos los programas proveen prestaciones para los dependientes sobrevivientes.

Uno de los cuatro Estados que cuentan con el programa de seguro para incapacidad temporal (enfermedad) proveen prestaciones extra en dinero para los niños dependientes.

10. EXTENSIÓN GEOGRÁFICA

El seguro de vejez, supervivientes y el seguro de salud cubre a los trabajadores en los "Estados Unidos", lo cual incluye para propósitos del programa, los 50 Estados, el Distrito de Columbia, Puerto Rico, Las Islas Vírgenes, Guam y Samoa Americana.

Además, están también protegidos los trabajadores en barcos y aviones americanos y los ciudadanos de los EE. UU. A. que trabajan fuera de Estados Unidos, que son trabajadores independientes, o contratados por empleadores americanos, o bajo acuerdos especiales con corporaciones extranjeras o domésticas subsidiarias de los EE. UU.

Las prestaciones del seguro de vejez, de sobrevivientes y de incapacidad pueden ser pagadas en cualquier lugar de los EE. UU. y en otros países, excepto en algunos pocos en donde está prohibido hacerlo por las reglamentaciones de la Tesorería Americana. Un ciudadano norteamericano puede recibir las prestaciones en cualquier lugar en que éstas pueden ser pagadas. El pago de prestaciones a personas no nacionalizadas que viven fuera de los EE. UU. más de 6 meses se suspende, a menos que la persona haya adquirido el derecho a esas prestaciones antes de 1957, o que el trabajador asegurado haya trabajado en un empleo cubierto o haya residido en los EE. UU. durante 10 años, o haya trabajado bajo la Ley de Jubilación de los Ferrocarriles, o si el beneficiario es ciudadano de un país con el cual EE. UU. tiene un tratado de reciprocidad, o tiene un sistema de pensión, el cual pagará todas las prestaciones a los ciudadanos norteamericanos que vivan fuera de su país.

Las prestaciones del seguro de salud para las personas ancianas, con una sola excepción, pueden ser pagadas solamente por servicios proporcionados en los Estados Unidos (los 50 Estados, el Distrito de Columbia, Puerto Rico, Islas Vírgenes, Guam y Samoa Americana). Los programas Estatales del seguro de desempleo, seguro de incapacidad temporal y las compensaciones para los trabajadores, cubren primordialmente a los trabajadores dentro de las fronteras geográficas de cada Estado. Sin embargo, muchos acuerdos interestatales son efectivos para

los trabajadores que cruzan los límites del Estado. Las prestaciones de los programas Estatales pagadas fuera de los EE. UU. son restringidas, debido a los problemas prácticos de administración para determinar el derecho de las personas.

La mayoría de los Estados pagan las prestaciones del seguro de desempleo a personas elegibles residentes en el Canadá.

Ninguna de las leyes de compensación de los trabajadores hace distinción entre trabajadores extranjeros o ciudadanos, o entre dependientes de residentes extranjeros y dependientes de residentes nacionales. La ley varía para los dependientes de extranjeros no residentes. En algunos casos no hay distinción; en otros Estados las prestaciones tienden a reducirse o a que se apliquen otros métodos.

11. PRESTACIONES

OASDHI

Requerimientos para calificar

Las prestaciones de vejez son pagadas solamente a las personas que "completamente aseguradas" bajo este programa y a sus dependientes. En general, una persona está "completamente asegurada" si ha trabajado en un empleo cubierto durante un período igual a, aproximadamente, un cuarto del tiempo transcurrido después de 1950 (o 21 años si empezó a trabajar después de esta fecha) hasta los 65 años (62 años para la mujer), a la fecha de la muerte o incapacidad (con un mínimo de 1½ años y un máximo de 10 años).

Para recibir las prestaciones de incapacidad, una persona debe haber trabajado bajo el programa durante 5 años en el período de 10 años anterior a su incapacidad y debe estar completamente asegurado. Además, un trabajador debe estar incapacitado para emprender cualquier trabajo que le reporte ganancias, debido a una deficiencia física o mental que es medicamente determinada y que le puede causar la muerte o durar por lo menos 12 meses.

Existen requerimientos más liberales para personas incapacitadas por la ceguera.

Las prestaciones a los sobrevivientes son pagaderas si el trabajador estaba completamente asegurado.

Las prestaciones a los sobrevivientes (hijos y esposas) también son pagadas si el trabajador estaba asegurado en el momento de su muerte—si tenía por lo menos un año y medio de trabajo cubierto dentro de los 3 años inmediatamente procedentes a su muerte—.

Algunas personas de 72 años o más que no llenen completamente los requisitos para ser calificados como completamente asegurados,

pueden calificar para prestaciones especiales bajo una disposición de una situación transicional del estado de asegurados.

Monto de las prestaciones

Prestaciones en dinero

Todas las prestaciones en dinero están basadas sobre el promedio de las ganancias mensuales del trabajador. La ley establece el monto de la prestación por cada cantidad promedio de ganancias mensuales, detalladas en una tabla.

La cantidad de las prestaciones (empezando a los 65 años para un trabajador jubilado o incapacitado) varía desde un mínimo de 44 dólares (35 dólares bajo la disposición de seguro en estado transicional) hasta un máximo de \$135 dólares y eventualmente llegará a 168 dólares. Las prestaciones para los dependientes y sobrevivientes se calculan como porcentajes de las prestaciones pagaderas al trabajador. Por ejemplo :

<i>Beneficiario</i>	<i>Porcentaje de la prestación de jubilación de un trabajador con 65 años</i>
Trabajador jubilado a los 65 años	100
Trabajador que se jubila a los 62 años	80
Prestaciones para la esposa, iniciándose a los 65 años	50
Prestaciones para la esposa, iniciándose a los 62 años	37½
Madre que tiene a su cuidado un hijo menor de 18 años o hijo o hija incapacitado desde la infancia y con derecho a las prestaciones	
(esposa)	50
(viuda)	75
Hijo del trabajador jubilado o incapacitado	50
Hijo del trabajador muerto	75
Prestaciones para la viuda, iniciándose a los 62 años	82½
Prestaciones para la viuda, iniciándose a los 60 años	71½
El padre o la madre dependientes a los 62 años	82½
Ambos ascendientes dependientes a los 62 años (cada uno)	75

La cantidad máxima de prestaciones pagaderas mensualmente a una familia sobre la base de las ganancias registradas está limitada por un máximo establecido (que varía de 66 dólares a 368 dólares), basado sobre la cantidad pagadera al trabajador en los 65 años de edad. También se puede hacer una liquidación total de las prestaciones por muerte del trabajador, que equivale a 3 veces la cantidad que el trabajador hubiera recibido a los 65 años de edad, con un máximo de 255 dólares.

Las prestaciones para los trabajadores jubilados y sus esposas, a menos que la esposa tenga a su cuidado niños menores de 18 años o incapacitados, o esposo dependientes, que elijan recibirlas entre los 62-64 años, o viudas que elijan recibirlos entre los 60-61 años, se reducen

actuariamente. Prestaciones no reducidas son pagaderas a las viudas, viudos y ascendientes a los 62 años; las prestaciones son pagaderas en cualquier edad, sin reducción, a la esposa o a la viuda que tienen a su cargo hijos menores de 18 años o que están incapacitados.

Período de espera y duración

No hay período de espera para recibir las prestaciones de vejez o sobrevivientes. Existe un período de espera de seis meses, después de establecerse la incapacidad.

Las prestaciones de vejez para un trabajador jubilado terminan sólo con su muerte. Las prestaciones de incapacidad continúan a través del segundo mes después del mes en el cual el trabajador se recupera o cuando el trabajador llega a los 65 años, cuando automáticamente recibe las prestaciones de vejez. Las prestaciones para las esposas terminan si es menor de 62 años y no tiene a su cuidado hijos menores de 18 años o incapacitados, o en la mayoría de los casos si se divorcia del trabajador. Las prestaciones para las viudas terminan, si es menor de 60 años y no tiene a su cuidado un hijo menor de 18 años, o incapacitado, o si se vuelve a casar. Si es mayor de 60 años, las prestaciones terminan si se vuelve a casar. Las prestaciones para el viudo y los ascendientes también terminan en la mayoría de los casos si el beneficiario se vuelve a casar.

Las prestaciones para los hijos terminan cuando: el menor llega a los 18 años, o a los 22 si es estudiante a tiempo completo, o si es adulto pero incapacitado desde la infancia, cuando se recupere de la incapacidad, o si se casa, o es adoptado por alguien que no sea pariente cercano.

Seguro de Salud

Requerimientos para calificar

Las prestaciones del seguro hospitalario son pagaderas a los trabajadores completamente asegurados al llegar a los 65 años, y a sus dependientes. Las prestaciones también son pagaderas a ciertas personas no aseguradas que lleguen a los 65 años antes de 1968. Para las personas que lleguen a los 65 años entre 1969 y 1974, se requieren períodos más cortos en trabajo cubierto. No hay requerimientos para calificar en el programa médico voluntario. Casi todas las personas de 65 años o más pueden inscribirse en el programa.

Prestaciones, duración y tiempo de espera

Bajo el programa de seguro hospitalario, las personas aseguradas por el programa OASDHI de prestaciones en dinero y de las prestaciones de jubilación de los ferrocarriles y otras personas de 65 años,

que están en la fase transicional, son elegibles para recibir las siguientes prestaciones :

1. Servicio de hospitalización hasta 90 días en cada caso de enfermedad. El paciente paga una cantidad deducible de 40 dólares, por los primeros 60 días más un pago de co-seguro de 10 dólares por cada día extra que pase de los 60 días, durante cada período de enfermedad.
2. Atención post-hospitalaria de atención de enfermeras capacitadas, en el hogar, (después de 3 días de estancia en el hospital) durante 100 días, pero después de los 20 primeros días, el paciente tiene que pagar 5 dólares diarios durante los 80 días restantes, por atención extra (efectivo a partir de enero 1 de 1967).
3. Servicios de diagnóstico en servicio de consulta externa durante un período de 20 días, pagando el paciente la cantidad deducible de 20 dólares, y una quinta parte del resto del costo de los servicios obtenidos.
4. Servicios post-hospitalarios de salud, en el hogar, efectuados por enfermeras y otros trabajadores de sanidad por un máximo de 100 visitas durante los 365 días que siguen a los 3 días de estancia en el hospital.

Un caso de enfermedad empieza cuando el paciente ingresa en el hospital y termina cuando no ha disfrutado durante 60 días de atención de consulta externa en el hospital, o de atención extra en el hogar.

Las prestaciones suplementarias del seguro médico son proporcionadas a las personas de 65 años o mayores, que eligen registrarse en el programa. Existe una cantidad deducible de 50 dólares, después de que el plan ha cubierto el 80% del costo de los servicios siguientes :

1. Servicios de médicos y cirujanos.
2. Servicios de salud a domicilio hasta 100 visitas durante un año calendario, sin el requerimiento de hospitalización previa.
3. Diagnóstico de Rayos X y pruebas de laboratorio.
4. Servicios limitados de ambulancia.
5. Curaciones quirúrgicas, férulas y determinado equipo médico.

Seguro de desempleo

Período de calificación

Para ser elegible para recibir las prestaciones del seguro de desempleo, todos los Estados requieren un período básico de empleo, de aproximadamente un año. La cantidad de empleo es expresada en semanas, cantidad en dólares devengados, o las dos.

Prestaciones

Bajo todas las leyes Estatales la cantidad de prestación semanal, varía de acuerdo con los salarios devengados en el pasado, por el trabajador, con una cierta cantidad de límite máxima y mínima. En la mayoría de los Estados, la fórmula es diseñada para compensar por una fracción del salario semanal por tiempo completo, generalmente cerca del 50 por ciento, sujeto a una cantidad máxima en dólares. El máximo varía de 30 a 65 dólares (excluyendo el subsidio para dependientes); en 34 Estados y el Distrito de Columbia se prevé un máximo semanal de 40 dólares o más.

Período de espera

Todos los Estados, con excepción de tres, requieren un período de espera de 1 semana de desempleo total, antes de pagar las prestaciones.

Duración

En la mayor parte de los Estados la duración máxima varía en relación con la cantidad de ganancias obtenidas en el pasado o por la cantidad de la prestación semanal. Muchas leyes prevén una duración máxima absoluta de 26 semanas. Ocho Estados y Puerto Rico prevén una extensión de la duración cuando el desempleo en el Estado llega a cierto nivel.

Seguro de incapacidad temporal

Enfermedad y maternidad

Bajo las leyes de los Estados, las disposiciones para períodos de clasificación, duración de las prestaciones, tiempo de espera, y requerimientos de edad, son muy similares a las disposiciones establecidas por las leyes para el seguro de desempleo. Bajo una ley Estatal, una prestación, además de las prestaciones semanales de incapacidad, es pagada, si el trabajador es hospitalizado. Bajo dos programas Estatales y el programa de enfermedad de los ferrocarriles, las prestaciones de maternidad son pagadas durante un tiempo limitado de incapacidad, debido a embarazos. No existen prestaciones en especie.

Compensación para los trabajadores

Enfermedades profesionales y accidentes del trabajo Prestaciones

Las disposiciones respecto al pago de las prestaciones en el caso de enfermedad profesional frecuentemente son las mismas que para las lesiones por accidentes, bajo las leyes de compensación para los trabajadores. Sin embargo, algunos Estados no pagan prestaciones por incapacidad parcial resultante de una enfermedad profesional. Algunos pagan prestaciones médicas menores que para los accidentes industriales y unos cuantos pagan prestaciones periódicas menores.

Existen tres distinciones en la clase de incapacidad, bajo estos programas, para las cuales hay diferentes disposiciones. Estos tres tipos son: incapacidad total temporal, incapacidad permanente parcial, e incapacidad total y permanente.

La cantidad para la prestación se basa sobre un porcentaje del salario del trabajador, generalmente el 60%, 65%, o 66 2/3%.

Prácticamente todos los Estados ponen, sin embargo, un máximo en dólares para la cantidad semanal, de manera que muchos trabajadores no reciben la cantidad que les correspondería de acuerdo al porcentaje. Más de la mitad de los programas prevén pagos semanales máximos de 50 dólares o más por incapacidad temporal total y por incapacidad total y permanente. En algunos casos el máximo de la prestación es algo más bajo cuando se trata de incapacidad parcial permanente.

Todos los programas prevén prestaciones por muerte, para los familiares o para otras personas que hayan sido dependientes del trabajador fallecido. Estas prestaciones se basan también generalmente sobre un porcentaje, en la mayoría de los casos el 66 2/3% del salario del trabajador.

En todas las leyes con excepción de una, se toman disposiciones para el pago de subsidio por entierro, sujeto a una cantidad máxima específica.

Bajo todas las leyes de compensación se proporciona ayuda médica a los trabajadores incapacitados. En la mayoría de los casos, las prestaciones de ayuda médica son proporcionadas por el costo total del tratamiento o atención.

Período de espera

Todos los Estados excepto uno tienen un tiempo de espera; la mayoría de ellos establece este período de espera en 7 días. Muchas leyes establecen que si la incapacidad continúa durante un determinado lapso de tiempo, el pago de las prestaciones es retroactivo a la fecha del daño. El período de espera no se aplica para las prestaciones médicos.

Bajo 44 leyes, las ayudas médicas son proporcionadas sin límite de tiempo o cantidad por un daño sufrido en accidentes.

La duración de las prestaciones por incapacidad temporal parcial varía de 4 años hasta la duración de la incapacidad.

La duración de las prestaciones por incapacidad permanente parcial varía principalmente de acuerdo con el grado de la incapacidad.

Para incapacidad total y permanente, las prestaciones se extienden a la duración de la incapacidad en la mayoría de los Estados; en algunos, de 8 a 10 años.

Las prestaciones por muerte son pagadas en muchos Estados, a la viuda durante toda su vida o hasta que se vuelve a casar, y al niño hasta los 16 ó 18 años o más si está incapacitado, pero pocos de estos Estados limitan la cantidad total pagadera, (variando de 14,000 a 25,000 dólares). Los otros estados limitan el pago a un período específico que varía entre 300 y 500 semanas.

Prevención

No existen programas específicos de seguridad social para la prevención de los riesgos o las enfermedades profesionales, pero se aconseja al empleador adoptar medidas de seguridad, ya que sus costos, al financiar estos programas, están modificados por su porcentaje de accidentes ocurridos en su negociación.

Rehabilitación

Treinta y una de las leyes de compensación para los trabajadores contienen disposiciones especiales para la rehabilitación, bajo la forma de readiestramiento, educación, colocación y consejos a los trabajadores incapacitados para encontrar un trabajo adecuado. En la mayoría de las 31 leyes, mantenimiento especial y otras prestaciones son también proporcionadas para facilitar la rehabilitación profesional del trabajador.

Servicios sociales

En los Estados Unidos, pocos servicios sociales como tales, son proporcionados. Los programas de asistencia pública Federales Estatales (los cuales no son tratados en este informe) han tenido como responsabilidad primordial el proporcionar estos servicios. Reformas recientes a la Ley de la Seguridad Social en relación con los programas de asistencia pública tienen servicios sociales fuertemente enfatizados para rehabilitar a las personas dependientes y a sus familiares.

Actividades de referencia son comunes a todas las instituciones de seguridad social.

Los programas de vejez, sobrevivientes y de seguro de incapacidad, tienen disposiciones para nombrar un representante que administre las prestaciones pagadas a un beneficiario que está incapacitado para manejar sus propias finanzas.

Los nuevos programas de seguro de salud para los ancianos prevén el pago al beneficiario o para en su beneficio obtener servicios sociales médicos y terapia.

Muchas de las leyes de compensación para los trabajadores contienen disposiciones especiales para la rehabilitación de los trabajadores.

Los solicitantes de las prestaciones de incapacidad bajo el programa Federal son remitidos a las oficinas de rehabilitación vocacional a fin de favorecer la participación en los programas Federales-Estatales de rehabilitación. El dinero del fondo encomendado a la Federación dentro de los límites especificados es autorizado para reembolsar a las oficinas Estatales por servicios de rehabilitación vocacional proporcionados a beneficiarios incapacitados, bajo el programa Federal.

Las oficinas públicas de colocación son manejadas en cada Estado en conexión con los programas de seguro de desempleo. Estas oficinas de colocación proporcionan pruebas, consejos y servicios de referencia. El registro en estas oficinas es una condición para recibir las prestaciones.

Dos leyes Federales para entrenamiento son financiadas por los impuestos generales y operadas en cooperación con los sistemas de seguro de desempleo en los Estados y con las Oficinas de colocación. Estos programas de entrenamiento están diseñados para ayudar a las personas a adquirir capacitación para puestos que están o estarán en el mercado de trabajo.

12. ADMINISTRACIÓN

El programa de vejez, sobrevivientes, incapacidad y de salud es administrado por la Administración de la Seguridad Social, oficina que forma parte del Departamento de Sanidad, Educación y Bienestar. En el mayor grado posible la administración es descentralizada, para proporcionar los servicios directamente a las personas.

Existen 622 oficinas de distrito, las cuales reciben las peticiones y proporcionan información al público, y 7 centros donde son hechas las autorizaciones para las solicitudes de pagos.

El Departamento de la Tesorería de los Estados Unidos tiene la responsabilidad de recabar las contribuciones, de la preparación y envío por correo de los cheques por pago de prestaciones y de la administración de las reservas.

La Administración de la Seguridad Social tiene dos unidades de

organización que tratan los problemas de la seguridad social internacional.

La División de solicitudes en el extranjero, Oficina de Jubilación y el Seguro de Sobrevivientes, tienen la responsabilidad de la administración del programa, manteniendo controles y autorizando las prestaciones a los beneficiarios que viven fuera de los Estados Unidos.

El personal Internacional, de la Oficina de Investigación y Estadísticas, es responsable de llevar a cabo tres actividades principales: estudios comparativos de los programas de seguridad social en los Estados Unidos y en otros países; trabajo de oficina necesario para la participación de la Administración de la Seguridad Social en organizaciones internacionales, y la dirección de actividades técnicas internacionales de adiestramiento para las cuales la Administración de la Seguridad Social se ha comprometido.

Las Oficinas Estatales apropiadas y las organizaciones privadas ayudan a la administración de los programas del seguro de salud. A este respecto, el Secretario de Sanidad, Educación y Bienestar efectúa contratos con intermediarios para que lleven a cabo las principales funciones administrativas de los programas, tales como determinar la tasa de los pagos a efectuar por el programa, recibir y distribuir los fondos para el pago de las prestaciones, determinar el cumplimiento y asistir en la utilización de revisiones.

Los fondos para la administración de las leyes Estatales para el seguro de desempleo son destinadas anualmente por el Congreso, de los productos obtenidos por la Ley del Impuesto Federal para el Desempleo. Existen requerimientos Federales en cuanto a los estándares que deben llenar los Estados para administrar los fondos monetarios. Es responsabilidad del Departamento de Trabajo, oficinas de empleo de los Estados Unidos, la supervisión nacional de estos requerimientos. No existen, sin embargo, requerimientos Federales en lo que se refiere a la forma de la organización Estatal administrativa o a su posición dentro del gobierno Estatal, y el uso de las oficinas de seguridad en los Estados muestra una considerable variedad en sus organizaciones.

Los programas Estatales de compensación para los trabajadores son administrados por las oficinas Estatales, de compensación para los trabajadores, los Departamentos Estatales de trabajo y las Cortes Estatales (en 5 Estados). Los Estados administran estos programas independientemente. Los programas Federales son administrados por el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos, en la Oficina de Compensación para Empleados.

Los programas Estatales para incapacidad temporal son administrados en 3 Estados por los departamentos estatales, que administran

el seguro de desempleo; y en uno de los Estados, por el Consejo de administración de las compensaciones para los trabajadores.

13. AFILIACIÓN O REGISTRO DE LAS PERSONAS ASEGURADAS

Toda persona que trabaja en un empleo cubierto por el OASDHI debe tener un número de cuenta al cual son acreditadas sus ganancias por medio de la Administración de la Seguridad Social. Otros muchos de los programas de seguridad social utilizan este mismo número para identificación y control.

14. JURISDICCIÓN EN LA DETERMINACIÓN DE LITIGIOS

Bajo el programa OASDHI toda persona tiene el derecho de apelar por la decisión inicial hecha a su solicitud de pago de prestaciones. Dentro de cierto límite de tiempo especificado para cada etapa, puede solicitar una reconsideración de la decisión inicial, luego una audiencia administrativa de la decisión del examinador de la audiencia. Si el solicitante después de haber agotado todos los recursos administrativos, no está satisfecho todavía, puede, dentro de un determinado tiempo, interponer una apelación en las cortes Federales. Un individuo descontento con cualquier determinación bajo el programa del seguro de salud para los ancianos, tiene derecho a obtener una revisión administrativa, cuando el asunto en controversia es por una cantidad de 100 dólares o más, y después a revisión judicial, si se trata de una cantidad de 1,000 dólares o más.

Todas las leyes Estatales del seguro de desempleo prevén apelaciones imparciales en los tribunales; todos menos cuatro de los Estados establecen dos etapas de apelación administrativa. Las discusiones pueden ser luego apeladas ante las cortes Estatales.

La mayoría de las leyes de compensación para los trabajadores determinan, para casos discutidos, adjudicaciones a través de una audiencia ante el consejo administrativo y luego apelación ante las cortes Estatales.

En casi la mitad de los Estados las apelaciones ante las cortes Estatales, están limitadas a cuestiones de orden legal. En los cinco Estados en los cuales la ley es administrada a través de procedimientos en la Corte, más bien que por una oficina especial, los casos en discusión son adjudicados en la primera instancia por las cortes.

Los solicitantes que están descontentos con las determinaciones sobre sus solicitudes por incapacidad temporal, tienen el derecho de apelar primero al consejo administrativo y luego, más tarde, a nivel superior a través de las cortes Estatales.

15. FINANCIAMIENTO

Seguro de vejez, sobrevivientes, incapacidad y de salud

Las prestaciones en dinero son financiadas por el impuesto sobre las ganancias anuales hasta la cantidad de 6,600 dólares. En 1966 la tasa de impuesto para empleados y empleadores es de 3.85% cada uno, y 5.8% para los trabajadores independientes. Las tasas de contribución están programadas para aumentar gradualmente hasta 1973, cuando serán de 4.85% y 7%, respectivamente.

El seguro hospitalario es financiado por un impuesto de .35% a los empleadores, empleados y empleados independientes que tienen un ingreso de hasta 6,600 dólares. Las prestaciones para personas no aseguradas son pagadas de las rentas Federales generales.

El plan de seguro médico voluntario extra, está financiado por una cantidad mensual de 3.00 dólares, pagada por todas las personas de 65 años y más que deseen inscribirse; una cantidad igual es aportada por el Gobierno Federal de los ingresos generales.

Seguro de desempleo

La ley del impuesto federal para el desempleo recauda un impuesto permanente a los empleadores de un 3.1% sobre los 3,000 dólares anuales de la paga de un trabajador en empleos cubiertos. El tipo de financiamiento de la ley del seguro de desempleo en los Estados, está determinado por esta ley, ya que los empleadores pueden acreditar hacia ese impuesto del 3.1% de las contribuciones estatales que pagan por una ley Estatal aprobada. El crédito total no debe exceder el 2.7% de los salarios gravables. El resto del impuesto —0.4% es recogido por el Gobierno Federal y utilizado para pagar los gastos administrativos Federales y Estatales.

Todos los Estados financian, principalmente por medio de contribuciones de los empleadores, las prestaciones de desempleo, sobre un promedio de 2.4%, no existe impuesto Federal para los empleados y sólo tres Estados exigen contribuciones a éstos. En 34 Estados, las contribuciones de los empleadores se basan en los primeros 3,000 dólares anuales del salario de un trabajador. Las otras 18 jurisdicciones tienen impuestos sobre 3,300 a 7,200 dólares de salario.

Compensaciones para los trabajadores. Accidentes y enfermedades profesionales

Las leyes de compensaciones para los trabajadores son financiadas casi exclusivamente por los empleadores. Pocas leyes Estatales contie-

nen disposiciones para contribuciones nominales por el empleado asegurado, para prestaciones de hospital y médicas. El costo para un empleador por la protección que da a sus trabajadores está influido, en primer lugar, por factores tales como la clasificación industrial que le corresponda, y por los riesgos que tenga esa empresa, modificado de acuerdo con los grados de peligrosidad observados en la práctica. Para el total de la nación, se estima que durante 1964, el costo para un empleador para obtener el seguro o para proporcionarlo él mismo contra el riesgo profesional, llegó a cerca del 1% de su nómina.

Incapacidad temporal (enfermedad)

En cada uno de los Estados, el empleado contribuye al costo de las prestaciones de incapacidad temporal y en 2 Estados los empleadores también contribuyen.

Las contribuciones se basan sobre un porcentaje especificado de los salarios semanales o mensuales del empleado.

16. INVERSIÓN DE LAS RESERVAS

El dinero de los fondos depositados para el programa OASDHI que no se están necesitando continuamente para pagar las prestaciones y para cubrir los gastos de operación del programa, son invertidos en valores productivos del Gobierno de los Estados Unidos.

La Secretaría de la Tesorería tiene cuentas por separado de las reservas para cada uno de los programas de seguro de desempleo. El dinero de estos fondos es invertido en valores del Gobierno de los Estados Unidos.

Los Estados mantienen sus propias reservas para el seguro de incapacidad temporal y algunos Estados tienen reservas para los programas de compensación para los trabajadores. Estos son invertidos de acuerdo con las leyes individuales de los Estados; muy a menudo son invertidos en valores del gobierno local o Estatal de los Estados Unidos.

Las compañías de seguro privadas, bajo los programas de compensación para los trabajadores invierten sus reservas de acuerdo con las leyes Estatales que rigen para las compañías de seguros.

17. POBLACIÓN PROTEGIDA

a) Asegurados cotizantes.

El número de asegurados cotizantes al OASDHI a noviembre de 1964 asciende a 77.530,000.

b) Beneficiarios

Las últimas cifras disponibles para noviembre de 1965 muestran un total de 20.175,000 beneficiarios del OASDHI. El total de beneficiarios por el seguro de desempleo (porcentaje semanal), para este mismo periodo, fue de 859,000.

Publicaciones

Boletín de la Seguridad Social (mensual).
Informes de investigación (irregular).
Notas estadísticas y de investigación (irregular).
Programas mundiales de seguridad social (cada 3 años).
Estudios actuariales (irregular).
Notas actuariales (irregular).
Reglas de seguridad social sobre el OASDHI Federal (cuatro veces al año, consolidación anual).
Programas de seguridad social en los Estados Unidos (irregular, último No. 1966).
Departamento de Trabajo de los Estados Unidos, Oficina de seguridad en el empleo.
"Revista Seguro de Desempleo" (mensual).
Comparación de las leyes Estatales del Seguro de desempleo (irregular, último número 1964).
Oficina de Standards de Trabajo, Leyes de Compensación para Trabajadores en los Estados (irregular, último número, 1964).

23. Bibliografía

Burns, Eveline. *Seguridad social política pública*. New York. McGraw-Hill 1956, 291p.
Análisis de las cuestiones básicas de la política para establecer un sistema de seguros sociales.
Carlson, Valdemar. *Seguridad Económica en los Estados Unidos*. New York. McGraw-Hill, 1962, 225 p.
Haber, William y Cohen, Wilbur J. *Seguridad Social: programas, problemas y políticas*; Homewood, Ill. Irwin, 1960. 606 p.
Myers Robert J. *Seguro social y programas gubernamentales conexos*. Richard D. Irwin, Inc. Homewood, Illinois, 1965.
Schlesinger, Arthur M. *El advenimiento del convenio*. Boston, Houghton Mifflin 1958. 669 p.
Turnbull John G. *Seguridad social y económica: medidas públicas y privadas contra la inseguridad económica*. 2d. ed. New York. Roland Press Co. 1962. 552 p.
U. S. *Social Security Administration* (Administración de la Seguridad Social de los E.U.A.) División de investigación del programa, Programas mundiales de seguridad social. Washington, Gobierno de E.U.A. Impreso of. 1961. 203 p.
Witte Edwin E. *El desarrollo de la Ley de Seguridad Social*. Madison, Universidad de Wisconsin, 1962. 220 p.