

# SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XXIII

EPOCA III

Núms. 87-88

MAYO-JUNIO  
JULIO-AGOSTO  
MÉXICO, D. F.  
1974

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS  
GENERALES DEL C.P.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.

## I N D I C E

	Pág.
Introducción .....	3
III Reunión de la Comisión Regional Americana Jurídico Social.....	9
Mesa Redonda, Reformas Legislativas Recientes y su aplicación en la Administración, Financiamiento y Extensión de la Seguridad Social..	13
Reformas Legislativas y Evolución de la Seguridad Social en Costa Rica (1971-1974) .....	17
Reformas Legislativas recientes y su aplicación en la Administración, Financiamiento y Extensión de la Seguridad Social. 1971-1974 Ecuador .....	31
Selección de Tendencias Legislativas recientes en la Seguridad Social de los Estados Unidos de América.....	87
La Nueva Ley Mexicana del Seguro Social, sus Antecedentes, Logros y Proyecciones .....	105
La Seguridad Social en el Proceso Revolucionario Panameño.....	215
El Proceso Peruano en el Campo de la Seguridad Social.....	287
Relaciones entre la Legislación de la Seguridad Social y los Planes de Desarrollo en los Países de la Cuenca del Plata.....	307
Agenda de la Discusión Coordinada .....	429
Lista de Participantes a la Tercera Reunión de la Comisión Regional Americana Jurídico Social y a la Mesa Redonda.....	441
Deceso del Licenciado Juan Bernaldo de Quirós Villanueva.....	447

RELACIONES ENTRE LA LEGISLACION DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL Y LOS PLANES DE  
DESARROLLO EN LOS PAISES DE  
LA CUENCA DEL PLATA

JUAN BERNALDO DE QUIRÓS \*

\* *Documento preparado por el Departamento de Asuntos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social.*

Estudio III: Países de la Cuenca del Plata \*



\* Los Estudios I y II comprenden los países de Centro América y Panamá y los países del Grupo Andino.

Las Secretarías Generales del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y de la Asociación Internacional de la Seguridad Social, considerando la importancia del estudio de la legislación de la seguridad social, se pronunciaron por la conveniencia de incluir en la Mesa Redonda Jurídico Social, un tema central relativo a las “Reformas legislativas recientes y su aplicación en la administración, financiamiento y extensión de la seguridad social”.

En base de los estudios afines al tema que ha presentado en diversas reuniones el Departamento de Asuntos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social, como son “Criterios para un enfoque regional de la Seguridad Social en América Latina”, que fue una aportación al Simposio sobre Seguridad Social OIT-CISS-AISS y “La relación entre la legislación de la Seguridad Social y los planes de Desarrollo en la Región Americana”, ponencia de la Mesa Redonda Jurídico Social realizada en Colombia, en 1973, el Departamento de Asuntos Internacionales preparó para este evento un estudio que aporta un capítulo más en este enfoque integral de las legislaciones referido a “Las relaciones entre la Legislación de Seguridad Social y los Planes de Desarrollo en los países de la Cuenca del Plata”.

Tanto en el Simposio OIT-CISS-AISS, como en la Mesa Redonda Jurídico Social, se recomendó la continuación de este tipo de investigación basado en la metodología integral que comprende aspectos sociales, económicos, jurídicos y de la legislación propia de la seguridad social.

Esta aportación contiene una visión panorámica de los antecedentes históricos de los países de la Cuenca del Plata, y del desarrollo socio-económico para establecer las relaciones básicas entre la legislación en el campo de la seguridad social y las condiciones en su marco de operación que caracterizan su desarrollo y condicionan su planificación. Con este propósito fueron elaborados una serie de cuadros que presentan indicadores económico sociales de algunos de los países de esta subregión, que fueron seleccionados para fundamentar las tesis de estudio, así como un análisis comparativo de su legislación de seguridad social.

También se presenta un esquema de los convenios existentes para destacar su contenido económico social, los principios que fundamentan su elaboración y su aplicación.

En este estudio se ha pretendido captar la ideología y problemática subyacente en el tema de la relación de la seguridad social y los planes de desarrollo regional.





## 1. INTRODUCCION

1. 1. Fundamentación. La relación entre las legislaciones de seguridad social y los planes de desarrollo en la región americana requiere, evidentemente, un profundo análisis que trasciende las pretensiones de este ensayo presentado por el Departamento de Asuntos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social. Sin embargo, se considera conveniente plantear algunas de las cuestiones fundamentales y la problemática subyacente en el tema, para la consideración de los participantes en esta Mesa Redonda de la Comisión Jurídico-Social, así como un conjunto de informaciones para consulta de estudios posteriores.

El material informativo en relación a los efectos normativos de las estructuras jurídicas en los procesos del desarrollo y la magnitud de su significación en los diversos aspectos de la vida nacional, así como la disparidad que puede existir entre la concepción jurídica contenida en la legislación vigente y su interpretación y aplicación a nivel operativo, está escasamente difundido y en su mayoría sólo entre círculos restringidos e investigadores especializados. Estas interrelaciones entre el marco jurídico y la realidad económico-social que regula y que comprende desde la Constitución de un país hasta los códigos, leyes y reglamentos vigentes, constituyen las que menor atención han recibido de parte de planificadores y administradores nacionales y por aquéllos que pretenden el análisis del desarrollo basado en enfoques integrales.

Hasta la fecha no se ha realizado un esfuerzo apreciable por encontrar las informaciones y datos dispersos en los campos de la legislación de la seguridad social y el desarrollo regional, para someterlos a un análisis multidisciplinario que puede contribuir a enriquecer el criterio de selección de los objetivos comunes identificables en ambos campos y de los factores estratégicos para su planeación y para la acción misma. Es evidente que la amplitud de horizontes, que permite una apreciación integrada de las realidades nacionales y del contexto legal en el que se desenvuelven, contribuye a disminuir las distorsiones que producen las visiones fragmentarias, características de cada formación profesional o institución especializada.

Una perspectiva multiestructural del desarrollo, basada en el reconocimiento de las relaciones básicas entre las diversas estructuras, formando parte de un todo dinámico e integrado, constituye el primer paso para dirigir el interés y esfuerzo a las tareas de correlación analítica del desarrollo con la legislación de la seguridad social, aún cuando el análisis del mismo sea realizado con un enfoque predominante: ya sea de los factores económicos, pero considerándolos dentro de la estructura social y el contexto político en que se desenvuelven; o de los aspectos sociales, sin menospreciar sus relaciones con la organización económica y el marco político de su desarrollo; o bien, de la acción estatal y los procesos políticos, valorizándolos dentro de una sociedad y sistema económico indefinidos.

Aun cuando la interdependencia real de las estructuras de naturaleza económica, política y social presentan numerosos escollos para su estudio y evaluación, lo cual ha fomentado el escepticismo respecto a sus posibilidades de análisis y cuantificación, se considera factible establecer equivalencias de componentes institucionales y por consiguiente, de su acción e influencia recíproca.

El análisis de las informaciones disponibles que permitan una mayor comprensión de las relaciones entre la estructura jurídica de la seguridad social y los planes que fundamentan el desarrollo, puede aportar elementos valiosos para establecer el grado de afinidad y cohesión que existe entre los mismos y determinar hasta qué punto están unos adecuados a los otros y en qué medida se complementan, se excluyen o se obstaculizan, sin llegar al extremo de postular la condicionalidad recíproca o inequívoca entre dichas estructuras y los planes señalados.

Un mayor conocimiento de la influencia concomitante que ejercen entre sí el marco jurídico de la seguridad social y la realidad económico-político-social, implícita en el desarrollo de un país, concebida como un complejo funcional que se realiza a través de un conjunto de estructuras e instituciones, amplía las bases tanto para el diagnóstico y la selección de objetivos como para el conocimiento del contexto de operaciones que alimenta, retroalimenta y modifica las estructuras que la rigen. Asimismo, aporta elementos con el fin de establecer las pautas para los cambios contemplados en las leyes y planes de seguridad social y en el desarrollo nacional y para la determinación de las condiciones estructurales y de organización, indispensables para su realización. También, permite señalar con ma-

yor acierto aquellos elementos de valor estratégico hacia los cuales se puede dirigir la acción, en uno u otro campo, de acuerdo con las finalidades propuestas y los recursos accesibles.

La disponibilidad oportuna de informaciones correlacionadas de la legislación de seguridad social y los planes de desarrollo, puesta al servicio de la acción práctica puede, además de contribuir para indicar los aciertos del diagnóstico en ambos campos para los planes de desarrollo futuro, mostrar la compatibilidad de la legislación de la Seguridad Social con los diversos objetivos elegidos en este campo y con las aspiraciones más amplias de un plan general de desarrollo y si son o no adecuados los medios propuestos para su logro.

Los estudios descriptivos de hechos o situaciones del pasado, indudablemente tienen una utilidad para fundamentar el análisis, la planeación y programación de las políticas elegidas para el desarrollo de la seguridad social o de cualquier aspecto en la vida nacional, pero son de mayor interés aún las proyecciones dinámicas de nuevas funciones, actividades o situaciones que también deben contemplarse en forma integral en un plan de desarrollo general en el cual ocupan una posición de mayor o menor significación, según la jerarquización realizada de los objetivos correspondientes y conforme a aquéllos que resultaran predominantes. También es necesario considerar que, además del análisis interestructural, se requieren las perspectivas multisectoriales de cada estructura, así como los efectos complejos derivados de la posición que ocupa cada país en la constelación de factores que se encuentran en el ámbito de la coyuntura internacional.

Los planes de desarrollo nacional actualmente comprenden programas económicos estrechamente relacionados con los programas sociales que se están promoviendo en América Latina, basados en la convicción de que los avances económicos sólo pueden traducirse en mayores niveles de bienestar para la población, en la medida en que sean acompañados por la satisfacción de necesidades sociales. Sin embargo, no obstante los progresos obtenidos tanto en el desarrollo social como en la legislación correspondiente en las últimas décadas, en materia de salud, alimentación, educación, vivienda y demás servicios sociales, aún se observan importantes carencias en relación a las necesidades crecientes de la población y a cierto rezago en el marco jurídico de algunos sistemas, que requieren estar acordes con la dinámica de la realidad actual.

La seguridad social como uno de los instrumentos fundamentales de la política social en los países analizados, presenta desarrollos y realizaciones importantes. Sin embargo, es preciso reconocer que la situación actual de la seguridad social en los países que están realizando esfuerzos por lograr su desarrollo económico afronta serias limitaciones para superar los avances generales logrados que tiendan a subsanar las deficiencias estructurales que se observan en las instituciones, así como en la concepción jurídica que la fundamenta y en su aplicación práctica.

Las circunstancias históricas del desarrollo de la seguridad social en América Latina han determinado, con frecuencia, la creación de regímenes jurídicos e institucionales diferentes para diversos grupos profesionales. Esta pluralidad legislativa y de organizaciones administradoras ha conformado situaciones que no satisfacen plenamente los principios básicos de la justicia social, esencialmente de aplicación universal y de funciones redistributivas que inspiraron la creación de estos sistemas y que requieren la misma universalidad para su operación eficaz. La multiplicidad legislativa e institucional también ha producido problemas de duplicidad de funciones administrativas y dificultades en la coordinación entre los regímenes de un mismo país, con el consiguiente desperdicio de los recursos asignados. Esta coordinación es muy significativa tanto para normar las funciones básicas de las instituciones de seguridad social como para su vinculación con otras instituciones de política social y con las de carácter económico, implícitas en los planes de desarrollo.

Por otra parte, es evidente que debe existir un alto grado de armonización y coherencia entre las políticas y programas de los diversos organismos y en sus diferentes niveles de operación, considerados en forma integral.

Aunque es alentador observar que en diversos países, en época reciente, se ha advertido la tendencia hacia una mayor homogeneidad legislativa e institucional de la seguridad social, la mayoría está aún por realizarla a nivel nacional.

Desde los primeros años de operabilidad de las instituciones de seguridad social de la Región Americana empezaron a surgir problemas originados por desajustes entre las legislaciones de seguridad social y la realidad en su contexto de operación y en algunos casos por situaciones que no habían sido previstas por la ley, como fue el de la protección de familiares o dependientes del trabajador; o las que ha-

biendo sido consideradas, tal como sucedió en el caso del desempleo o cesantía y subsidios familiares, resultaban inoperantes por la insuficiencia de recursos de distinta índole; o por el deseo de realizar ciertos programas que podían derivarse de la legislación y que eran impedidos por la falta de capacidad a nivel operativo, surgiendo así la brecha entre la norma jurídica y su aplicación.

Esta última instancia, una medida de la eficacia de la legislación de seguridad social se basa en su fundamentación adecuada de los sistemas de seguridad social para la captación de recursos como realización de programas de servicios y, por consiguiente, como mecanismos complementarios de redistribución de ingresos en base a principios de solidaridad y justicia social.

Por lo anterior, se subraya la necesidad de conformar actualizar y precisar las legislaciones de seguridad social, redefiniendo con mayor precisión sus objetivos, sus concepciones y terminología, con la intención de prever además la apertura adecuada para su aplicación dinámica. Esta, evidentemente, es la que le corresponde para regir a los regímenes de seguridad social, si además de su tradicional consecución de metas de bienestar social han de seguir un paso acorde con los planes generales de desarrollo que se observan en cada uno de nuestros países.

1. 2. Planteamiento de Objetivos. Es indudable que tesis como las planteadas requieren de un profundo análisis multidisciplinario y de una metodología rigurosa que sistematice las constantes y variables de estudio que pudieran contribuir a explicar la realidad actual de los sistemas de seguridad social de América Latina, así como su relación con los procesos económicos, políticos y sociales en que se desarrollan. Este tipo de estudios constituye un verdadero reto para investigaciones futuras que por su profundidad y magnitud trascienden los propósitos de este trabajo, que pretende presentar ante los asistentes a esta Mesa Redonda, algunas consideraciones generales respecto a la situación económica, social e histórica de los países de la "Cuenca del Plata", con especial referencia a la base jurídica de sus instituciones de seguridad social, señalando a grandes rasgos sus avances en este importante aspecto de la política social.

El Departamento de Asuntos Internacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social, continuando con su programa de investigaciones que pretende realizar análisis de los países que integran distintas regiones de América como lo ha hecho con los países de Centroamé-

rica y Panamá y con los que forma el "Pacto Andino", en esta ocasión, ha considerado la conveniencia de enfocar este estudio a los países que integran la "Cuenca del Plata": Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay. No se incluye a Bolivia en el estudio, debido a que ya fue considerada al analizarse a los países que forman parte del "Pacto Andino".

## 2. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LOS PAISES DE LA CUENCA DEL PLATA

Antes del descubrimiento de América por los Europeos, existían grupos dispersos de aborígenes en los países de la Cuenca del Plata. Ninguno de estos grupos había alcanzado el grado avanzado de civilización que habían logrado otros pueblos americanos. El territorio que comprende hoy día a Argentina y Uruguay, estaba poblado por indígenas nómadas, que con el paso del tiempo tras la Conquista Española, casi desaparecieron por completo, integrándose en alguna proporción al resto de la población. En Brasil, se localizaban también grupos de nativos con un grado de civilización muy rudimentario, quienes fueron empujados hacia el interior del territorio a medida que los portugueses avanzaban en la colonización de las zonas costeras. El territorio de lo que hoy es Paraguay se encontraba ocupado por los indios guaraníes, una raza pacífica, asentada en el plácido y favorable medio de la llamada "Tierra entre Ríos"; en este caso, a raíz de la llegada de los Españoles, se produjo un intenso mestizaje, base fundamental de la población de hoy día.

Al sobrevenir la Conquista, el territorio que hoy constituye América Latina, pasó a formar parte de los virreinos de Nueva España, Perú, Nueva Granada y, más tarde Buenos Aires. Estas divisiones, a su vez, se integraban en el Imperio Español Americano, basado en su comunicación y subordinación a la Metrópoli. Los portugueses en el Brasil, consiguieron a través del tiempo consolidar su dominio sobre este gigantesco territorio.

Por lo que se refiere a la independencia de los países de América Latina, es de importancia considerar este acontecimiento histórico, en cinco procesos diferentes, que van de acuerdo con la agrupación geográfica natural de los países incluidos en cada grupo:

- De México y Centroamérica.
- Del norte de sudamérica (Venezuela, Colombia y Ecuador o sea Nueva Granada).

- Del occidente de sudamérica (Perú, Bolivia y Chile).
- Del oriente de sudamérica (Brasil).
- Del sur del Continente sudamericano (Argentina, Uruguay y Paraguay).

La historia de los países latinoamericanos, a partir de la consumación de la Independencia, pudiera traducirse en términos de esfuerzos constantes por alcanzar el desarrollo y la modernidad, la integración nacional de cada país y la unidad regional.

Algunos países latinoamericanos pasaron por un período de graves disturbios internos, que a menudo provocaron guerras civiles como fue el caso de Argentina. Uruguay mantuvo su independencia, constituyéndose en un Estado limítrofe entre Argentina y Brasil, y procurando una posición política equidistante entre ambos. Brasil, que gozó de paz y estabilidad política durante la época del Imperio en contraste con los países hispanoamericanos, pudo consolidar su unidad nacional y aún extender los límites de su territorio.

Los factores económicos y políticos de carácter internacional, como es la necesidad de liberarse del estado de dependencia de otros centros de poder económico, y los aspectos más relevantes de la dinámica interna de cada país, como son el proceso de industrialización, el crecimiento demográfico, la ampliación de los términos comerciales y otros, continúan alterando substancialmente el proceso de desenvolvimiento de la región de la Cuenca del Plata.

Algunos estudiosos del tema del desarrollo latinoamericano han presentado un análisis del movimiento integracionista de la región, en sus perspectivas futuras, en el cual se prevé la posibilidad de una mayor vinculación entre los países de la Cuenca del Plata, la que constituiría una de las tres grandes agrupaciones subregionales latinoamericanas, siendo las otras dos el Pacto Andino y el Mercado subregional de Centroamérica, México y el Caribe. De cualquier forma, los más recientes acontecimientos, en lo concerniente a la intensificación de las relaciones de Brasil y Argentina, con Paraguay y Uruguay, demuestran que estos países continuarán tratando de profundizar y dar forma a una nueva conjunción de intereses y propósitos a sus relaciones.

### 3. CONSIDERACIONES DEL DESARROLLO ECONOMICO DE LOS PAISES DE LA "CUENCA DEL PLATA"

Con el propósito de presentar una panorámica general del desarrollo

económico de América Latina y particularmente de los países que integran la "Cuenca del Plata", se considera conveniente analizar aspectos como los índices del crecimiento del producto, la participación en éste de algunos de los sectores básicos de la economía, principalmente el Agrícola y el Industrial, las políticas gubernamentales en materia de precios, salarios, inversión, etc., algunos criterios que intentan explicar las causas más generales que motivaron ciertos fenómenos económicos a nivel latinoamericano y con referencia específica de los países de la "Cuenca del Plata": Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay.

El crecimiento económico de América Latina a 1973, se incrementó aproximadamente al 7%, continuando con el período de desarrollo acelerado que se inició en 1968. (1) El crecimiento acelerado de las economías fue a consecuencia de la aplicación de políticas como el fortalecimiento de la inversión interna, la diversificación y aumento de las exportaciones y la entrada de capitales del exterior a largo plazo; otro elemento que ha permitido cierto desarrollo acelerado lo constituye la notable influencia de las instituciones encargadas de formular y aplicar la política económica con bases más sólidas de planeación nacional.

Cabe enfatizar que, mientras los sectores de manufacturas, construcción y electrificación, han registrado el mayor ritmo de crecimiento en los últimos años, el desarrollo del sector agropecuario ha sido insuficiente para mantener la producción nacional equilibrada. El planteamiento anterior constituye un problema de magnitudes extraordinarias, teniendo en cuenta la importancia de la agricultura en la mayoría de los países latinoamericanos, tanto por su contribución al Producto Nacional como al empleo.

Como consecuencia del crecimiento insuficiente del sector agrícola, el alza en los niveles de precios que se ha generalizado en el mundo, en los años recientes, revistió especial interés en América Latina, en 1973, cuando se acentuaron las tendencias inflacionarias y el logro de una estabilidad de precios se hace aún más difícil, a causa del aumento de los precios del petróleo y del impacto que éste tendrá sobre los costos de producción en las economías de todos los países del mundo.

De continuar con el desequilibrio entre el sector agropecuario y el sector industrial, puede preverse que la oferta de empleo a nivel nacional tenderá a agravarse aún más, ocasionando un mayor éxodo

(1) Banco Interamericano de Desarrollo, Informe Anual de 1973.



de las zonas rurales a los centros urbanos y los consiguientes problemas.

Ante la información que revela el comportamiento desfavorable de la economía global de la región, se considera conveniente mencionar la relación entre el elevado ritmo de crecimiento demográfico y el producto interno bruto por habitante. El aumento de la población, en promedio, equivale a 2.9% acumulativo anual, lo que significa que el PNB, creció a razón del 2.6% anual, ya que en el período de 1968-1971, la tasa media de crecimiento anual del PNB, creció al 6.4%. (2)

Según otros datos de la misma fuente, se considera que el valor relativo de la producción de la agricultura respecto al producto interno regional, bajó paulatinamente del 9.3% en 1960, a aproximadamente el 15.7% en 1971 (la tendencia secular descendiente de la contribución de la agricultura a la producción total durante 1970-1971 es general, con excepción de Colombia y Venezuela).

Como se afirmó con anterioridad, el sector agrícola también genera en la actualidad la mayor parte de las entradas de divisas en América Latina; así en 1968, las exportaciones en productos agrícolas al exterior representaron alrededor del 54% de su valor. En el período de 1960-1970, la tasa anual media de crecimiento de las exportaciones agrícolas de la región fue del 4% y la de las importaciones en ese mismo período del 6.5%.

Por otra parte, la producción agrícola per cápita de América Latina bajó en un 3% de 1970 a 1971, de acuerdo con datos de la FAO. La producción agrícola total de la región disminuyó a una tasa anual del 0.8% en el período 1970-1971, equivalente a una baja per cápita del 4%.

La producción de carne vacuna también registró una tendencia descendente en 1969-1971 y el consumo interno de productos como el azúcar tiende constantemente al alza en los últimos años, aumentando su consumo de unos 8.5 millones de toneladas a 9.2 millones.

Las circunstancias que se han puesto de relieve, entre las cuales destacan la escasez y el alza espectacular de los precios del petróleo, conducen a plantear serias interrogantes en relación a su impacto en la evolución económica de la mayor parte de los países latinoamericanos en 1974 y los próximos años. Si bien, como preveen los infor-

(2) Datos del Informe del Banco Interamericano de Desarrollo de 1973.

mes del BID, de mantenerse los precios actuales, los países de la región como Venezuela y Bolivia que exportan petróleo y gas natural recibirán un considerable ingreso adicional de divisas, pero es necesario tener presente que la mayor parte de ellos son importadores de petróleo y sus derivados. Para los que importen este energético, el alza señalada, resultará en una carga muy acentuada sobre sus balanzas de pago, lo que a la vez, influirá en el mantenimiento de sus actuales tasas de crecimiento. Algunos observadores y analistas de la región, preveen que estos efectos pueden ser de mayor trascendencia si la crisis de energéticos desembocara en un descenso significativo de las tasas de crecimiento en los países industrializados, lo que podrían repercutir en un debilitamiento de las corrientes de capitales internacionales, y agravar las dificultades de balanza de pagos que algunos de estos países pueden enfrentar.

Además de las consideraciones señaladas, se podrían mencionar los siguientes factores económicos que inciden en la situación socio-política del área latinoamericana: la desigual distribución en la tenencia de la tierra y la subutilización del potencial agrícola; el desarrollo de una agricultura orientada preponderantemente a la obtención de productos para la exportación; la lentitud del proceso de industrialización; la sub-ocupación de la población activa y los niveles insuficientes en la aplicación de tecnologías avanzadas de producción agrícola, industrial o comercial.

Las formas de tenencia y explotación de la tierra en América Latina han contribuido en algunos casos a la integración de modelos de desarrollo económico poco eficientes. La agricultura en general tiende a orientarse a la exportación, ocasionando algunas veces, crisis de consumo interno.

La observación al proceso de desarrollo en América Latina, revela una participación creciente del Estado, en la producción de bienes y servicios, fortaleciéndolo como tal e imprimiendo a las economías citadas, características de tipo mixto, puesto que en su desarrollo participan en forma significativa, tanto el sector público como el privado.

En cuanto al proceso de integración económica latinoamericana, en relación con el comercio internacional, se puede captar un aumento en el volumen de comercialización de esos países, con ciertas variaciones al concepto tradicional de comercio internacional, que se reflejan en la existencia de menores trabas arancelarias, en la exención o reducción de impuestos a las exportaciones e importaciones y en el

establecimiento de convenios y tratados internacionales, con criterios de solidaridad internacional y de ayuda mutua.

Señalados algunos de los aspectos y características de tipo general del área latinoamericana, resulta conveniente hacer lo propio, particularmente en los países que integran la Cuenca del Plata: Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay.

## ARGENTINA

Con la intención de mostrar una visión general de Argentina, en relación al desarrollo económico y a alguna de sus tendencias, se considera conveniente plantear aspectos como los siguientes: en 1969, el P. I. B., aumentó en 6.6% comparado con el 4.7% en 1968, casi duplicando el promedio anual del período 1965-1967. (3) Con una población que ha aumentado a razón del 1.5% anual en el último quinquenio, el producto por habitante creció con un promedio anual de 2.9%.

El fortalecimiento de la economía observado en estos años se debió al conjunto de políticas ejecutadas por el gobierno, tendientes a reducir la inflación y sentando las bases para un desarrollo económico autosostenido. Un elemento importante de la política gubernamental lo constituyó la devaluación de la maneda en un 40%, política que fué compensada por la aplicación de aumentos a la tasa impositiva de exportación, la disminución de recargos a la importación, y la adopción de una estricta política de ingresos y medidas monetarias y crediticias encaminadas a reducir la participación del sector público en la expansión monetaria; pese a este tipo de actitudes gubernamentales, los resultados al principio de la década del 70, han provocado cierta preocupación respecto a la evolución económica y financiera del país, particularmente en la política de precios.

Al iniciarse la década de 1970, la tasa de crecimiento de la producción agrícola se aceleró, en tanto que la correspondiente a la producción ganadera disminuyó ligeramente; esta situación considerada conjuntamente, con la creciente tendencia en el mercado interno de consumo, incidió desfavorablemente en los niveles de precios y en el índice del costo de la vida.

En cuanto a la producción industrial en los años 1968-1969, se observó un aumento del 7.5% en comparación con un aumento promedio del 5.5% en el período 1965-1969; el incremento anotado de la

(3) Informe del Banco Interamericano de Desarrollo de 1972, p. 99-103.

producción industrial se debió fundamentalmente a la reactivación de la demanda interna y por el mayor volumen de construcciones. A finales de 1970, la producción industrial aumentó en sólo el 6.6% en relación al año anterior, reflejando una menor expansión de la demanda global de la construcción, fueron significativas para la economía del país las reducciones experimentadas en la producción de vehículos, maquinaria y materiales, en tanto que las industrias química y eléctrica aumentaron notablemente sus niveles de actividad.

Finalmente, cabe señalar que Argentina dispone en la actualidad de un Consejo Nacional de Desarrollo, institución encargada de preparar los planes de desarrollo del país, a consecuencia de la creación del citado Consejo, en los últimos años se logró un importante progreso en el proceso de planificación global, sectorial y regional, así como en la coordinación de las actividades del gobierno central con las de las distintas provincias. El Consejo Nacional de Desarrollo elaboró a mediados de 1970, el Plan Nacional de Desarrollo de 4 años que prevee un incremento medio anual del PIB, del 5.5% y detalla los cambios de política necesarios para alcanzar la tasa de crecimiento señalada.

## BRASIL

El crecimiento económico de Brasil a partir de la década de los 60, registra un impulso significativo en los diversos sectores de la economía nacional. (4) En el período 1965-1969, su producto bruto total aumentó a una tasa media anual del 6.0%; en 1967, la política gubernamental se orientó fundamentalmente al crecimiento económico y según las estimaciones oficiales el PIB, aumentó en 8.4% en 1968 y 9.0% en 1969, hasta llegar a una tasa aproximadamente del 10.4% en los años siguientes.

Se considera interesante destacar que en 1964, fue implementado en este país, un programa de estabilización que tuvo como objetivo eliminar las fuentes de inflación y establecer, por otra parte, la confianza pública a través de políticas restrictivas de tipo fiscal, monetario y salarial; también, el gobierno realizó ajustes en las políticas de cambio y de precios controlados a niveles más realistas.

A consecuencia de las políticas gubernamentales, la producción industrial registró avances significativos y en 1968, la tasa de crecimiento industrial fue aproximadamente del 13.2%. A causa de la in-

(4) Informe del Banco Interamericano de Desarrollo de 1972, pp. 140-145.

certidumbre política y de una restricción general del crédito, la tasa disminuyó a un nivel estimado del 7.0% un año después. Según datos disponibles, al principio de la década del 70, las manufacturas registraron un incremento aproximado del 7.4% en comparación con el año anterior.

Por otra parte es importante notar, que la producción agrícola de Brasil ha sido considerada como muy "vulnerable" a las condiciones del clima que ha afectado a las actividades agrícolas; sin embargo, el crecimiento del sector fue del 4.2% al año en el período 1961-1969 y su participación en el PIN, bajó a un 18% aproximadamente en 1969. El crecimiento anual del sector agropecuario en su conjunto pasó de una tasa desalentadora del 1.7% en 1968 al 6% en 1969 y a una tasa aproximada del 8% en 1970.

Finalmente conviene señalar que en los últimos años, Brasil ha fortalecido considerablemente el proceso de planificación nacional a través de un Plan Decenal de Desarrollo, que concluye en 1976, y por medio de programas específicos de inversiones con las directrices oficiales correspondientes.

## PARAGUAY

El desarrollo económico del Paraguay se ha caracterizado en años recientes por un lento crecimiento de los sectores productivos, escaso grado de industrialización, rápido crecimiento de los servicios, incremento considerable de la población y limitado dinamismo del sector externo. (5) Conviene señalar que la estructura productiva del Paraguay descansa fundamentalmente en la producción de bienes de origen primario, particularmente del sector agropecuario, cuyo lento crecimiento ha sido, en buena medida, un factor limitante a la expansión de la economía, reflejándose en una disminución de su participación relacionada con el PIB, que bajó del 36% en 1965 al 32% en 1969.

La tasa de crecimiento de 4.1% del PIB, en 1969, fue ligeramente inferior a la tasa anual registrada en el período 1965-1969, que fue del 4.7%

Entre 1965 y 1969, la producción agropecuaria continuó rezagada en relación a la expansión total de la economía; sin embargo, en la agricultura, la ganadería y la explotación forestal continúan dando

(5) Informe del Banco Interamericano de Desarrollo de 1972, op. cit., pp. 331-335.

ocupación a cerca del 50% de la fuerza de trabajo y generan más del 95% de las divisas del país. Este sector ha estado dependiendo del comportamiento de las exportaciones del Paraguay, país que se considera autosuficiente en productos agropecuarios básicos, con excepción de trigo y leche; lo que significa que la producción se destina, en buena medida, al mercado exterior.

Por otra parte, el sector industrial paraguayo creció a una tasa acumulativa anual de 5.2% en el período 1965-1969, elevando su participación en el PIB, del 15.8% al 16.6%. En valor agregado del sector de la construcción aumentó a una tasa anual del 8.8%, el correspondiente a transportes y comunicaciones en 4.8% y el de energía eléctrica en 10.4%.

Para concluir se considera de interés señalar que este país ha hecho intentos importantes por conducir racionalmente su desarrollo; sin embargo, los principales problemas a este respecto han sido: la insuficiente coordinación de los planes con el presupuesto anual del sector público, la escasez de proyectos específicos con el estudio correspondiente de variabilidad y la limitada participación del sector privado.

“En la actualidad se encuentra en ejecución el plan de 1971-1975, cuyos objetivos generales pretenden mejorar el nivel de vida de los sectores de población de bajos ingresos, integrar la economía nacional, superar las limitaciones de la falta de frontera marítima e integrar al país con el país vecino. El plan postula un crecimiento del PIB, del 7% anual”.

## URUGUAY

El desarrollo económico del Uruguay ha registrado en los últimos años oscilaciones de significación en su PIB, y demás indicadores económicos, incidiendo en un prolongado estancamiento de la economía durante la década de 1960, a consecuencia de factores económicos, sociales y políticos, los más importantes de los cuales fueron: la inflación y la política del gobierno en materia fiscal, monetaria y cambiaria, la debilidad de los precios mundiales de la lana y las condiciones climatológicas desfavorables en los años 1967-1968. (6)

La evolución económica del Uruguay también se ha visto afectada por la dificultad en la ejecución de programas efectivos de des-

(6) Informe del Banco Interamericano de Desarrollo, de 1972, op. cit. pp. 385-388.

arrollo económico y social y por la incidencia desfavorable de la política impositiva sobre algunas de las actividades productivas; el estancamiento en la economía se debió también a los sistemas de tenencia de la tierra, afectando la productividad agrícola y las políticas del sector público en materia de empleo y beneficios sociales que incidieron en las finanzas internas.

Después de varios años de creciente inflación, en los que el PIB, disminuyó a un nivel inferior al de 1965, la economía experimentó aumentos substanciales en 1969, año en que el PIB, creció en términos reales en 5.3%, debido en buena medida a condiciones climatológicas favorables. Para 1970, se hicieron estimaciones de un aumento del PIB, de cerca del 5%.

Por otra parte, el sector industrial generó en 1969, el 24.3% del PIB; la agricultura y ganadería el 15.6%; el comercio, 21.1%; el transporte, el 8.3%; la construcción, el 4.0% y el gobierno y los servicios privados el 26.7%.

Es significativo notar que la producción del sector agrícola y ganadero alcanzó el nivel máximo de la década en 1966, disminuyendo en 1967, alrededor de un 20%, seguido de una baja muy leve en 1968, para luego aumentar en un 15% en 1969, según estimaciones oficiales.

Finalmente, conviene observar que en materia de planificación del desarrollo Uruguay, al igual que los demás países que integran la Cuenca del Plata, ha realizado esfuerzos considerables por fundamentar su economía en planes de desarrollo; sin embargo, las metas de crecimiento anual incluidas en su Plan Decenal para 1965-1974, no han sido logradas a consecuencia de problemas de orden económico, político y social.

#### **4. SITUACION SOCIAL DE LOS PAISES DE LA CUENCA DEL PLATA**

##### **Las estructuras sociales.**

Las estructuras sociales en América Latina, aún reflejan la influencia de valores establecidos durante el período colonial. La estructura social heredada de la colonia, se caracterizó por la dominación de los peninsulares; tras las guerras de Independencia, los criollos reemplazaron a los nacidos en la Metrópoli, como grupo dominante en la estructura de clases.

A través del período posterior a la Independencia, las posiciones

de poder fueron ocupadas por tres grupos principales: los grandes terratenientes, el alto clero y los militares de mayor graduación. Estos grupos apoyaron sucesivamente a los caudillos, ya fueran militares o civiles, que podían mantener la estabilidad y asegurar su permanencia política y económica. La importancia decisiva del sector militar, significó que en numerosas ocasiones este grupo definiera para sus miembros, algunas disposiciones tales como la protección de su vejez y retiro, que determinaron el origen de los sistemas de seguridad social.

Los miembros de los estratos sociales dominantes en ese período, se identificaban por una serie de características, tales como una mayor capacidad de movilización, facilidad de comunicación entre sí y cierto nivel de educación. Los grandes sectores campesinos de la población, por el contrario, se encontraban dispersos sobre vastas regiones, incomunicados, desorganizados y con escasa participación social. Es un hecho que esta situación, en mayor o menor medida, aún persiste en muchos países de la región y en varios casos ha provocado obstáculos para la universalización de los sistemas de seguridad social y su extensión al campo.

El orden social tradicional se mantuvo prácticamente intacto durante el siglo XIX y principios del siglo XX, pero con la entrada de capitales extranjeros, se crearon condiciones favorables para el fortalecimiento de los grupos sociales emergentes, tales como los capitalistas nativos y los nuevos obreros industriales. Durante las últimas décadas en América Latina, una de las tendencias sociales más sobresalientes ha sido el surgimiento de los sectores medios; estos sectores se han concentrado en los grandes centros urbanos, donde han podido alcanzar mejores servicios educativos y de seguridad social.

Es evidente que en algunos casos el proletariado urbano trata de basar su importancia en el fortalecimiento de los movimientos laborales. El proletariado rural y el campesinado, localizados en otros niveles de la estructura social y con escasa oportunidad para articular sus intereses, han experimentado una situación más difícil.

En general, el proceso de desarrollo está promoviendo un nivel cada vez mayor de movilidad social. A este respecto se podría afirmar, que el progreso económico repercute sobre las estructuras sociales de manera determinante. Entre los países de la Cuenca del Plata, Argentina y Uruguay, beneficiados por cierta estabilidad social, producto de períodos de prosperidad económica, poseen grandes sectores



medios, con los cuales se indentifica, por lo general, a las estructuras sociales en esos países. En Brasil, una diferente realidad social, apremiada por factores tales como el crecimiento demográfico acelerado, propician la existencia de divisiones más acentuadas entre los sectores sociales, que se tratan de superar, por medio de un desarrollo económico continuo. En Paraguay, las estructuras sociales están caracterizadas por una comunión, de larga duración, entre los grupos europeos y los habitantes guaraníes de la región, que en conjunto han conformado la nacionalidad.

### **El crecimiento demográfico y el factor étnico.**

El área latinoamericana tiene el índice de crecimiento de población más elevado del mundo. De 2.9% como promedio. América Central y México, al igual que América del Sur (excluyendo el Cono Sur) superan este promedio, en tanto que el Caribe y los países del Cono Sur no llegan al mismo. La población de América Latina, que en la actualidad es de cerca de 300.000,000 se duplica cada 14 años.

Es indudable que la problemática del crecimiento demográfico se modifica en relación a los recursos disponibles y otros factores, entre los cuales se distingue la extensión territorial de cada país. Sin embargo aún en aquellas naciones que ocupan territorios relativamente amplios, el crecimiento excesivo de la población dificulta el progreso general de un país. Uno de los problemas inherentes al acelerado crecimiento demográfico en los países de esta región, es la gran proporción de población infantil. Casi el 45% de la población latinoamericana está constituida por menores de 15 años, como sucede en Brasil, y aún en forma más acentuada en Paraguay. Sin embargo, el promedio regional encubre tendencias muy distintas en cada país, según el comportamiento de la fecundidad y la mortalidad; por ejemplo, en Argentina solo el 29%, y Uruguay el 28% de la población tiene menos de 15 años de edad. Esto significa que en estos últimos países, existe un mayor porcentaje de la población que ya es productiva, como es el 63% en Argentina, y el 65% en Uruguay, mientras que en países como Brasil y Paraguay un mayor porcentaje de la población es dependiente, es decir, aún no se incorpora a las actividades productivas.

La estructura de la distribución por edades, como lo indica la información anterior, difiere de un país a otro, como resultado de los índices de crecimiento demográfico y las tasas de mortalidad.

En cuanto al factor étnico, América Latina se caracteriza por

una diversidad, cuya importancia cambia en cada país y cuyas implicaciones sociales son asimismo muy diferenciadas. Entre los países de la Cuenca del Plata, Argentina y Uruguay constituyen, en relación al resto de América Latina, poblaciones de mayor homogeneidad étnica. Brasil, por el contrario, es un ejemplo claro de una sociedad multiracial. En el caso de Paraguay, como se mencionó, las poblaciones europeas e indígenas se han integrado en forma total. El logro de una más efectiva integración nacional y una solución racial o sea el mestizaje en los países latinoamericanos, se pueden contar entre los elementos positivos para su realización.

### **El Proceso de urbanización.**

La urbanización constituye una de las características más notables del proceso social en América Latina, en las últimas décadas. Las informaciones recientes confirman el crecimiento continuo y acumulativo de este fenómeno. Las tasas de crecimiento urbano, aproximadamente de 4 a 5% (dos veces la rural) han incrementado la población total urbana en forma acentuada, y han provocado un cambio definitivo en la distribución geográfica de la población de la región.

Argentina y Uruguay son dos de los países más urbanizados de América Latina. En Uruguay por lo menos el 77% de su población reside en ciudades de 20,000 o más habitantes; se cree que casi la mitad de la población reside en la zona metropolitana de Montevideo. Casi las dos terceras partes de la población argentina viven también en ciudades de más de 20,000 habitantes, y Buenos Aires contiene a más de la tercera parte de la población del país. En Brasil, el porcentaje de la población urbana es menor (56%) sin embargo, se considerarán críticos también los problemas del crecimiento de las comunidades de ocupantes precarios. Paraguay tiene un 37.6% de población urbana.

En general, el proceso de urbanización crea desequilibrio dentro de cada Nación. El atractivo de la gran ciudad polariza grandes sectores de la población rural hacia los mismos, a donde llegan sin la preparación necesaria para elevar su nivel de vida o para incorporarse con efectividad a la vida citadina. Lo anterior se debe a que la emigración hacia los centros urbanos sólo está condicionada por el crecimiento tecnológico de la productividad agrícola, y no es sino marginalmente absorbida por el sector secundario de la economía (industrial) lo que crea un excedente de mano de obra. En este sentido, podría decirse que las masas latinoamericanas pasan de una marginalidad primaria a una marginalidad terciaria.

## **El empleo y la utilización de los recursos humanos.**

Entre los problemas fundamentales del proceso de desarrollo en América Latina, cobra cada vez más importancia la capacidad de absorber la totalidad de la fuerza de trabajo en empleos productivos; en países como Brasil y Paraguay, el crecimiento anual de la fuerza de trabajo, similar al incremento demográfico es mayor que el de la productividad y la formación de nuevas fuentes de empleo.

Los países latinoamericanos basan sus intentos de modernización avanzada en aquella proveniente de las naciones industrializadas; ésta tiende a disminuir el papel del factor trabajo en el proceso productivo y a incrementar la participación del capital. Los países de la región tienen el problema opuesto: una abundancia de trabajadores y una escasez de capital. Por consiguiente, la aplicación creciente de la tecnología más avanzada, tiende a aumentar las tasas de desempleo y subempleo. Por otra parte, mientras que una gran proporción de la población económicamente activa se concentra en el sector agrícola (en menor medida en Argentina y Uruguay) este sector sufre de una baja productividad por unidad de trabajo.

El factor ya mencionado, del desplazamiento de las poblaciones del campo de la agricultura, hacia precarias ocupaciones urbanas, poco productivas y mal remuneradas, ha mantenido en la región, el conocido fenómeno de crecimiento acelerado de la ocupación del sector terciario (servicios y comercios) que se interpreta comunmente como una indicación de subempleo y de ocupación de baja productividad.

Aunque se aprecian importantes esfuerzos en el proceso de industrialización en Argentina y Brasil, en cierta forma también el rápido aumento de la ocupación en el sector secundario (industria y servicio básicos) puede explicarse en gran parte por el incremento de empleo de baja productividad (por ejemplo en el subsector artesanal).

## **El medio ambiente humano.**

En los países latinoamericanos, se presentan problemas típicos de una región en vías de desarrollo, como es la deficiencia en los niveles de salud, alimentación y vivienda, a la par con problemas característicos de las naciones industrializadas, como son el deterioro del medio ambiental y del equilibrio ecológico.

El problema de la salud adquiere características distintas según

afecten a las zonas industrializadas más adelantadas o a las comunidades en vías de desarrollo. Se estima que un 37% de la población total de América Latina, localizada en zonas rurales y comunidades menores, no cuenta con los servicios elementales de salud. En esta materia, la situación de Argentina es satisfactoria en comparación con los promedios de América Latina. En Argentina y Uruguay, debido a determinadas características demográficas y económicas, las causas principales de muerte son similares a las de los países desarrollados. La tasa de mortalidad general de estos dos países es de tan solo alrededor de 9 por 1,000 habitantes, mientras que las tasas de mortalidad infantil son de alrededor del 61 por 1,000 en Argentina, y de 45 por 1,000 en Uruguay. En Paraguay, sin embargo, la mortalidad general rebasa las 10 defunciones por 1,000 habitantes, y se eleva a 97 por 1,000 en cuanto a la totalidad infantil. En el caso de Brasil, las enfermedades transmisibles todavía ocasionan el 40% de las defunciones. La mayor parte de los avances en salud deben atribuirse al mejoramiento de los servicios médicos preventivos y curativos y a la extensión de los servicios de mejoramiento ambiental de agua potable y alcantarillado.

Los procesos de urbanización y crecimiento demográfico han venido a acrecentar el problema de la vivienda incidiendo en la situación ambiental y de salud, que a la vez afecta la productividad. La creciente escasez de viviendas urbanas es especialmente grave para las familias de ingresos bajos, que se enfrentan con todos los problemas derivados del alto costo de la vida. Otra situación crítica para mantener la salud, es el estado de insuficiencia alimenticia que tiende a agravar las enfermedades, y a acentuar sus efectos nocivos en los niños menores de 5 años.

Los países latinoamericanos están comenzando a percatarse de un fenómeno, cuya urgencia amenaza las posibilidades de desarrollo de la región: el deterioro del equilibrio ecológico, y la destrucción de los recursos no renovables. Los problemas de la contaminación en las grandes urbes, y la tala irracional de los bosques y selvas, son factores que ilustran la gravedad irreparable de la situación provocada. Es especialmente alarmante, la devastación de enormes áreas de la Selva Amazónica, cuyas implicaciones climatológicas y existenciales se inician en forma evidente no solo en el continente Sudamericano, sino a nivel mundial.

## **Nivel cultural y educativo.**

En América Latina, la relación entre la educación, el analfabetismo y el desarrollo económico se hace cada día más evidente. Puede establecerse una correlación entre la productividad agrícola y otras actividades y las tasas de analfabetismo y educación.

En general, la educación en América Latina ha tenido una expansión más rápida que cualquier otro sector de acción social, absorbiendo una proporción mayor de los recursos estatales, aunque con diferencias acentuadas entre los diversos países: el 26% del porcentaje de egresos totales del gobierno central en Uruguay, el 16.3% en Argentina, el 14.4% en Paraguay, y el 6.5% en Brasil. No obstante la enseñanza primaria continua con un nivel inferior respecto a la proporción de niños que cursan el ciclo completo y considerando el aspecto cualitativo de la enseñanza. No ha sido constante el esfuerzo por universalizar la enseñanza básica como factor esencial del desarrollo y la unidad nacional; sin embargo, Argentina y Uruguay tienen dos de las tasas de alfabetización más altas del mundo.

## **Análisis de las consideraciones sociales.**

Los factores sociales analizados, se relacionan estrechamente entre sí e inciden fundamentalmente en el proceso de integración y desarrollo nacional de cada uno de los países latinoamericanos.

A pesar de la visión panorámica de la estructura social de latinoamérica, en su variada problemática, hay algunos factores que evidentemente contribuyen a aportar elementos positivos para sus proyecciones.

—El elevado crecimiento demográfico, aun cuando sea considerado causa primordial de la intensificación de diversos problemas sociales, es también fuente de presión que estimula continuamente la necesidad de cambios en la sociedad.

—En países como Argentina y Uruguay, que han alcanzado cierta estabilización en sus estructuras demográficas, el peso creciente de sectores de ingresos medios, tiene un papel de suma importancia en la sociedad.

—En Argentina y Uruguay se localizan poblaciones homogéneas en alto grado. En Brasil y Paraguay, así como en la mayoría de los países latinoamericanos, los distintos elementos raciales de la pobla-

ción, tienden a integrarse en un proceso de mestizaje que crea una base creciente de población homogénea.

—El elevado índice de urbanización crea, a través de un conocimiento más estrecho entre los grupos integrantes de la sociedad y el establecimiento de una convivencia humana, una unidad y consensus nacional, subregional y latinoamericano.

—El proceso educativo, aunque deficiente en muchos aspectos, contribuye a lograr una toma de conciencia entre los sectores cada vez más numerosos de la población y una incorporación a los ejes sociales, económicos y políticos vitales de cada nación.

Todos los factores citados pueden dar vitalidad al cambio de las estructuras sociales y contribuir a crear un acuerdo entre los distintos sectores de la población, una conciencia nacional que los identifique frente a raíces comunes, problemas presentes y perspectivas futuras que alienten el desarrollo a nivel nacional y regional.

## 5. LAS GARANTIAS SOCIALES EN LAS CONSTITUCIONES

La inclusión de las Garantías Sociales en el derecho constitucional latinoamericano, se inicia después de la I Guerra Mundial y se acentúa a partir de la terminación del segundo conflicto bélico, acorde con los principios postulados en la Carta del Atlántico, de lograr para todos los pueblos mejores condiciones de trabajo, prosperidad económica y seguridad social.

Es así, como en las nuevas constituciones, o en sus reformas posteriores, se instituye un capítulo que denominado del Orden o Régimen Socio-económico, da a la propiedad, al capital y al trabajo una función de interés o utilidad pública, en bien del individuo y de la colectividad nacional, orientándose hacia una revalorización de los recursos humanos naturales de la Nación y constituyéndose en una de las bases de las cláusulas relativas a la política agraria, laboral y de la seguridad social.

Este hecho que se puso de relieve en los países que integran las dos áreas socio-económicas ya examinadas, la del Istmo Centroamericano y la del Grupo Andino (\*), se encuentra también en los países que forman la Cuenca del Plata.

La Constitución del Brasil promulgada en 1967, en su título sobre

\* La relación entre la Legislación de la Seguridad Social y los Planes de Desarrollo en la Región Americana.—Bogotá, Colombia, 1973.

**ESQUEMA SOCIO ECONOMICO**  
**PAISES DE LA CUENCA DEL PLATA \***

PAIS	ET	P	D	PU	PEA	CP	PBP	MG	MI	EV	A
Argentina . . . . .	2.776,665	23.929	8	80.4	63	1.5	1,074.9	8.4	61.7	68.2	94
Brasil . . . . .	8.511,965	98.203	11	56.0	54	2.9	432.4	9.5	85.95	60.7	67.9
Paraguay . . . . .	406,752	2.328	5	37.6	51	2.4	273.1	10	97.4	60.7	80
Uruguay . . . . .	186,926	2.956	15	78.4	65	1.3	820.6	9.8	45.2	72.8	90.4

Explicación del cuadro:

- |  |   |
|--|---|
| ET: Extensión territorial                | CP: Crecimiento de población (tasa anual)     |
| P: Población                             | PBP: Producto bruto por persona (dólares EU)  |
| D: Población por Km2                     | MG: Mortalidad general por mil habitantes     |
| PU: Población urbana (%)                 | MI: Mortalidad infantil por mil nacidos vivos |
| PEA: Población económicamente activa (%) | EV: Esperanza de vida al nacer                |
| A: Alfabetización (%)                    |   |

\* Fuente: Progreso Económico y Social en América Latina, Informe Anual 1972, Banco Interamericano de Desarrollo, Washington, D. C., E.U.A.

**AMERICA LATINA: INDICADORES SOCIALES  
PAISES DE LA CUENCA DEL PLATA**

**A. Educación \***

PAIS	Matrícula primaria como porcentaje de la población de 7-13 años (1970)	Matrícula enseñanza media como porcentaje de la población de 14-19 años (1970)	Matrícula enseñanza superior como porcentaje de la población de 20-24 años (1970)	Incremento de matrícula en cada uno de los niveles de enseñanza. 1960-1970		
				Primaria	Media	Superior
Argentina ...	94.5a/b/	38.5a/	16.2a/	21.6	78.8	78.0
Brasil .....	76.2	34.4	5.3	64.4	46.8	349.8
Paraguay ...	91.0	17.4	3.4	40.6	126.4	114.7
Uruguay ....	100.1	56.2	8.7	0.4	49.6	21.4

Fuente: CEPAL, a base de datos oficiales.  
a/ 1971. b/ 6 a 13 años.

\* Elaborado por el Departamento de Asuntos Internacionales del IMSS, con datos a 1973.

**AMERICA LATINA: INDICADORES SOCIALES  
PAISES DE LA CUENCA DEL PLATA**

**B. Salud \***

PAIS	Ingresos tributarios del gobierno central como porcentaje del producto interno bruto (1970)	Porcentaje del gasto total del gobierno central en:			Tasa de mortalidad de niños de 1-4 años (por mil habitantes)		Habitante por médico 1968-1970	Distribución de médico a 1968-1970
		Vivienda	Educación	Salud	1960 1962	1970		
Argentina ...	6.4	1.8b/	15.3b/	6.3b/	4.3	2.7	671	1.8
Brasil .....	10.3	0.8d/	7.9	3.5	—	15.9	1,810	3.5
Paraguay ...	10.4	—	13.7	5.2	9.4	6.9	1,818	4.2
Uruguay ....	13.6	—	26.0	5.7f/	1.3	1.7	890	1.8

Fuentes: Tributación del gobierno central sobre PIB y gasto total del gobierno: BID, **Progreso socioeconómico en América Latina, Informe anual**, Washington, 1971; tasas de mortalidad infantil: PAHO/PASB/WHO, **Health conditions in the Americas, 1965-1968**; indicadores restantes; publicaciones de los ministerios de salud de los países sobre la base de las proyecciones cuadrineales.

b/ 1971.

d/ Vivienda y urbanismo.

f/ 1968.

\* Elaborado por el Departamento de Asuntos Internacionales del IMSS, con datos a 1973.



**AMERICA LATINA: INDICADORES SOCIALES  
PAISES DE LA CUENCA DEL PLATA**

**C. Nutrición \***

PAIS	Indices de la producción de alimentos por habitante (Promedio 1961-1965=100)			Disponibilidad de calorías por habitantes				Disponibilidad de proteínas (Gramos diarios)			
	1967	1970	1971 (Prov.)	1964-1966	Proyec- ciones 1970	Consumo 1970	Proyec- ciones 1980	1964-1966	Proyec- ciones 1970	Consumo 1970	Proyec- ciones 1980
Argentina . . . .	108	102	93	2,885	3,036	—	3,069	90.2	98.4	92.9	98.4
Brasil . . . . .	104	110	108	2,541	2,613	2,816	2,731	63.9	64.5	66.7	68.5
Paraguay . . . . .	106	103	101	2,732	2,798	2,760	2,835	68.1	70.3	74.7	71.6
Uruguay . . . . .	79	103	106	3,023	3,105	—	3,167	105.5	108.2	110.6	109.6

Fuentes: FAO, *El estado mundial de la agricultura y la alimentación 1972*, versión preliminar CL 59.8, agosto de 1972; *Food balance sheet 1971*; *Agricultural commodity projections 1970-1980*, Roma, 1971, *Estudio de las perspectivas de desarrollo agropecuario para Sudamérica, 1972*.

\* Elaborado por el Departamento de Asuntos Internacionales del IMSS, con datos a 1973.

**AMERICA LATINA: INDICADORES SOCIALES**  
**PAISES DE LA CUENCA DEL PLATA**

**D. Cobertura de los Servicios Públicos \***  
**(porcentajes de la población total)**

PAIS	AGUA POTABLE						Total	ALCANTARILLADO			SEGURIDAD SOCIAL (% de la población económicamente activa que contribuya a sistemas que cubren los riesgos principales)	
	Urbana			Rural				Urbano	Rural	1961	1969	
	1961	1970	1971	1961	1970	1971		1961	1970			
Argentina .....	66	66	67	1.3	17	18	56	32	32	—	46.5	67.6
Brasil .....	62	64	83	—	4	23	52	14	30	—	19.3	31.4
Paraguay .....	22	38	33	—	6	6	16	15	14	—	10.9	9.6
Uruguay .....	67	89	91	2.3	22	22	77	45	52	—	—	—

Fuentes: Agua potable y alcantarillado: OSP/OMS, Community Water supply and sewage disposal programmes in Latin America and Caribbean countries, document No. E.S.5, pag. 3; Informe anual del Director, pág. 50. Sistemas de seguro social: CEPAL a base de informaciones oficiales.

\* Elaborado por el Departamento de Asuntos Internacionales del IMSS, con datos a 1973

“El Orden Económico”, dispone que éste tiene por fin, realizar la justicia social con base a los principios de Libertad de Iniciativa: valorización del trabajo como condición de la dignidad humana; función social de la propiedad, armonía y solidaridad entre los factores de la producción; desarrollo económico y represión al abuso del poder económico, caracterizado por el dominio de los mercados, eliminación de la concurrencia y el aumento arbitrario de los lucros.

La Constitución de la República del Paraguay, sancionada en 1967, en su capítulo relativo a Derechos Económicos, consagra que el Estado promoverá el desarrollo económico mediante la utilización racional de los recursos disponibles, con el objeto de impulsar el crecimiento dinámico de la economía nacional, crear fuentes de trabajo y de riqueza y asegurar el bienestar general. Por otra parte el desarrollo se fomentará sobre la base de programas globales fundados en principios de justicia social que aseguren a todos una existencia compatible con la dignidad humana.

Este ordenamiento garantiza la propiedad privada, atendiendo a su función social. Asimismo estatuye que el capital como factor de desarrollo, debe cumplir una finalidad económica-social en armonía y recíproca cooperación con el trabajo.

Como se expresé, en estos principios del orden o régimen económico y social que implican un justo y equitativo aprovechamiento de los recursos humanos y bienes naturales de la Nación, donde se basa la legislación laboral, la política agraria y la seguridad social, cuyos principios consagrados en las cláusulas constitucionales son desarrollados en la legislación positiva.

La Constitución Argentina, reformada en 1957, en su capítulo Declaraciones, Derechos y Garantías, establece que el trabajo en sus diversas formas gozará de la protección de las leyes, las que asegurarán al trabajador: condiciones dignas y equitativas de labor, jornada limitada, descanso y vacaciones pagadas, retribución justa, salario mínimo vital, igual remuneración por igual tarea, participación en las ganancias de las empresas en el control de la producción y en colaboración en la dirección, protección contra el despido arbitrario, estabilidad en el empleo público, organización sindical libre y democrática.

En cuanto a la reforma agraria, la Constitución Argentina reconoce la expropiación de tierras por causas de utilidad pública, debidamente calificada por Ley y previamente indemnizada, en tanto que la

Constitución de Brasil prevé que la Ley dispondrá sobre las condiciones de la legitimación de la posesión y la adquisición de hasta 100 hectáreas de tierras públicas, por aquellos que las hicieran productivas con su trabajo y el de su familia.

En lo que respecta a la salud, en su condición humana que implica posibilidades de trabajo productivo para el bien individual y colectivo, el derecho constitucional da énfasis tanto a la protección integral como a su condición social.

La Constitución del Uruguay sancionada en 1967, dispone que el Estado legislará en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, procurando el perfeccionamiento físico, moral y social de todos los habitantes del país. Asimismo consagra que todos los habitantes tienen el deber de cuidar su salud, así como el de asistirse en caso de enfermedad y que el Estado proporcionará gratuitamente los medios de prevención y de asistencia a los indigentes o carentes de recursos suficientes.

En lo referente a la seguridad social, garantizada en todas las Cartas Fundamentales de los países de la Cuenca del Plata, las pautas que se fijan son cada vez más explícitas y no se limitan a la enunciación de contingencias a cubrir, sino también determinan los sujetos de protección, los beneficios a conceder, la forma de su financiamiento y el ente gestor, según se consigna en el cuadro No. 1.

Estas Cartas Magnas contienen diversos principios referidos a la Seguridad Social, así por la Constitución del Uruguay, sancionada en 1967, se crea el Banco de Previsión Social, con carácter autónomo, con el cometido de coordinar los servicios estatales de previsión social y organizar la seguridad social, ajustándose dentro de las normas respectivas que establecerá la Ley.

En la Constitución de Brasil de 1967, se asegura a los trabajadores los derechos que tienden a mejorar su condición social: previsión social, mediante contribuciones de la Unión del empleador y del empleado para el seguro de desempleo, la protección de la maternidad y en los casos de enfermedad, vejez y muerte.

Al referirse a los derechos de los trabajadores, la Constitución del Uruguay, 1967, establece para los trabajadores dependientes de cualquier ramo que fuera y su familia, el régimen general de seguridad social, y regula su campo de aplicación, su extensión y los beneficios

comprendidos. Asimismo, determina el régimen de asistencia social y de jubilación para los mismos.

En la Constitución de Argentina, se consagra que el Estado otorgará los beneficios de la seguridad social que tendrá carácter de integral e irrenunciable. Determina que la Ley establecerá el seguro social obligatorio, a cargo de entidades nacionales y provinciales con autonomía financiera y económica, administrados por los interesados con la participación del Estado, sin que pueda existir superposición de aportes, jubilaciones y pensiones móviles. La protección integral de la familia, la defensa del bien familiar, la compensación económica a la misma y un acceso a la vivienda digna, son otros de los principios consagrados en esta Carta Fundamental.

## **6. LA LEGISLACION DEL TRABAJO Y LA SEGURIDAD SOCIAL**

Para mejorar las condiciones de empleo y elevar los niveles de vida de la clase trabajadora, es importante tanto lograr un empleo ejercido en condiciones adecuadas y bien retribuido, así como preservar la salud del trabajador, lo que le permitirá mantener la ocupación y garantizarle un ingreso en caso de pérdida o disminución de su capacidad.

De aquí, que en teoría algunos autores conciben bajo la denominación común de Derecho Social, tanto lo que se refiere a la Legislación del Trabajo, como a la de la Seguridad Social.

Las políticas de ocupación plena y de salud integral, tienen una vinculación directa con la Seguridad Social en cuanto sirven como medidas preventivas de las contingencias de desempleo y enfermedad.

La acción coordinada de las Legislaciones Laboral y de Seguridad Social, se manifiesta en numerosos casos.

Las disposiciones sobre asegurados y aseguradores en materia de seguridad social, se apoyan en lo previsto por la Legislación del Trabajo según las definiciones del trabajador asalariado, de trabajador independiente y de ciertas categorías de trabajadores en relación de dependencia de condición específica, como son el servicio doméstico, el trabajo familiar y la industria a domicilio.

Igualmente, los regímenes de seguridad social se vinculan con la Legislación del Trabajo, muy particularmente en el riesgo laboral en lo que respecta a su definición, en la enumeración de enfermedades

profesionales y de tablas de valuación de incapacidades, las que permiten fijar la correspondiente indemnización en dinero y determinar las normas de higiene y seguridad en el trabajo a fin de evitar o aminorar el riesgo profesional.

La complementación es más marcada en la legislación laboral: en el caso de indemnización por despido injustificado, por retiro voluntario del trabajo, la estabilidad en el empleo y la readaptación en el mismo, ya que con frecuencia el caso de desempleo en algunos países, no está plenamente estatuido como un verdadero seguro.

En el caso de Brasil las numerosas leyes laborales dictadas a partir de 1930, obligaron a una compilación llevada a cabo en 1943, lo cual no incluye disposiciones propias de la previsión social, éstas están integradas en otro cuerpo legal, la Ley Orgánica de Previsión Social de 1960.

El Código de Trabajo del Paraguay de 1961, contiene numerosas disposiciones que tienen relación con la seguridad social, sobre todo en cuanto a empleo, protección de la maternidad y asignaciones familiares, disponiendo al efecto que el trabajo es una función social y gozará de la protección del Estado, no debiendo ser considerado como mercancía. Asimismo que la suspensión total o parcial de los contratos de trabajo, solo interrumpe sus efectos y no extingue los derechos y obligaciones y que al reanudarse los trabajos, el empleador estará obligado a reponer a los mismos trabajadores que prestaban sus servicios en la empresa cuando la suspensión fue decidida. Dicho Código establece que la suspensión total o parcial de los contratos de trabajo, que no se ajuste a las causas determinadas por la Ley, dará derecho al trabajador a la reposición, con el pago de los salarios correspondientes a los días en que haya estado suspendido y que en caso de negativa del empleador, el hecho será considerado como despido por causas injustificadas, legalmente indemnizable.

Asimismo el trabajador que se separe justificadamente del empleo o rescinda el contrato de trabajo —por las causas injustificadas— tendrá derecho a que el empleador lo indemnice.

El empleador que no haya dado el aviso o lo diese sin ajustarse a los requisitos legales, queda obligado a pagar al trabajador una cantidad equivalente a su salario durante el término del aviso.

Este ordenamiento prescribe que todo trabajador que tuviere más de diez años de servicio con el mismo empleador, adquiere la estabilidad

y no podrá ser despedido, salvo el caso de que se comprobare fehacientemente, la existencia de causas legales de despido justificado o estuviere en condiciones de acogerse a la jubilación en virtud de leyes especiales.

La Legislación Laboral protege a la maternidad, estipulándose que la mujer tendrá derecho a suspender su trabajo, siempre que presente un certificado médico expedido por el Instituto de Previsión Social en el que se indique la fecha de parto y no se le permitirá trabajar durante las seis semanas posteriores, además durante su ausencia por descanso de maternidad, y en cualquier período adicional entre la fecha presunta y la fecha real del parto, la trabajadora recibirá asistencia médica con cargo al régimen de seguridad social y prestaciones para ella y su hijo.

En el período de lactancia tendrá descansos para amamantar a su hijo, los que se consideran como períodos trabajados y no justificarán deducción del salario.

Por otra parte, los establecimientos industriales o comerciales en que trabajen más de 50 mujeres, están obligados a habilitar salas maternales para niños menores de 2 años, donde éstos quedarán bajo custodia. Esta obligación cesará cuando las instituciones de seguridad social, establezcan prestaciones similares.

En la Legislación del Trabajo de Paraguay y en cuanto a las Asignaciones Familiares, se dispone que hasta que se implante un sistema legal de compensación para las asignaciones familiares sobre la base del seguro social, todo trabajador tiene derecho a percibir una asignación por cada hijo legítimo, legitimado o natural reconocido, cuya crianza y educación tenga a su cargo.

La asignación familiar será pagada siempre que el hijo sea menor de 17 años y sin limitación de edad para el totalmente inválido; que se halle bajo la patria potestad del trabajador; que su subsistencia dependa económicamente del beneficiario y que resida en el territorio nacional.

En lo referente a la protección del trabajador rural, se determina que el Estado realizará una acción planificada y sistemática, encaminada a racionalizar las explotaciones agrícolas y ganaderas y a mejorar las condiciones de vida y trabajo del medio rural, para obtener la progresiva emancipación económico-social de la población campesina trabajadora.

La protección del trabajo de los indígenas, se otorga por organismos competentes de los ministerios, con el fin de promover el desarrollo social, económico, cultural y el mejoramiento del nivel de vida, para su integración en la colectividad nacional, evitando su explotación y exterminio e impidiendo crear o prolongar su estado de segregación.

En Argentina en donde la Legislación Laboral no está codificada, existen disposiciones específicas en el campo del derecho del trabajo en los casos en que no existe protección en la Seguridad Social. En cuanto a la maternidad, se obliga al patrón en beneficio de sus trabajadoras, a concederles descanso retribuido, permiso de lactancia, atención médica y obstétrica y a establecer casas cunas.

En Brasil las leyes laborales prohíben el trabajo de la mujer embarazada durante un período de 6 semanas antes y 6 semanas después del parto. Durante este período tendrá derecho al salario íntegro y además a recibir un subsidio de enfermedad por parte de la Institución de Previsión Social.

En el Uruguay el "Código del Niño" prevé protección a los menores en cuanto a la salud, recreo y educación, servicios de casa cuna, guarderías infantiles, hogares para niños, integración de menores en casa de familias mediante compensación monetaria, y centros de enseñanza técnico-profesional. Estos beneficios se otorgan en parte por sistemas de asignaciones familiares.

## **7. LA SEGURIDAD SOCIAL**

### **7. 1. El Proceso de Iniciación y Desarrollo.**

La evolución de la Seguridad Social en los países de la Cuenca del Plata, presenta la característica de que se iniciaron cubriendo contingencias de los regímenes de jubilación y de que lograron un grado importante de unificación, tanto legal como institucional.

Las primeras leyes del Seguro Social, fueron de jubilaciones y pensiones de los servidores del Estado, las de los militares y la del personal de docencia oficial, éstas fueron una continuación de los Montepíos de Ultramar, por medio de los cuales la Corona asignaba cierta suma en dinero a sus servidores públicos y militares.

Estas leyes tienen antecedentes muy remotos, como la Ley de Jubilaciones para Maestros en Uruguay de 1822, y la del Poder Judicial en Argentina en 1887, pero su generalización empieza a producirse en



los primeros años de este siglo, extendiéndose a otras ocupaciones públicas y privadas, sobre todo a partir de 1919.

Es así como la iniciación de la seguridad social se produce en Uruguay con el establecimiento de regímenes de pensión según determinadas previsiones que tienen más bien el carácter de prestaciones no contributivas, es decir, a cargo del Estado cuyo origen partió del año 1822, continuó en 1833, para el propio de personal militar, en 1838, para el personal civil en 1896, para los escolares. Posteriormente, ya dentro del cuadro de un sistema propio de jubilación y pensión con participación contributiva fué generalizándose en el país.

En Argentina, como en el Uruguay, se iniciaron los regímenes de jubilaciones en fecha muy remota, cubriendo posteriormente a otros sectores de funcionarios del Estado.

Con la técnica propia de un régimen de pensiones adentrado en la doctrina del seguro social, el campo de aplicación se fué extendiendo por medio de Cajas de Previsión que cubrían las contingencias de vejez, invalidez y muerte, para el Personal del Estado, Ferroviario, empleados de Servicios Públicos, Personal Bancario y de Seguros, Periodismo y Gráficas, de Navegación, del Comercio y Actividades Afines, de la Industria, Trabajadores Rurales, Profesionales, Empresarios, Profesionales Libres y Trabajadores Independientes y Servicio Doméstico.

Estas jubilaciones y pensiones constituyen el régimen de previsión social de Argentina y Uruguay en instituciones específicas y propias de profesiones de la más variada índole, públicas, privadas, trabajadores independientes, trabajadores rurales, agrupados en Cajas de Seguro Social que cubren determinada contingencia y ocupación laboral.

En Brasil se inició la seguridad social con la Caja de Retiro de los Trabajadores de la Casa de la Moneda en 1917 y en Paraguay con los regímenes de pensiones de los empleados públicos, fiscales y municipales de 1918; estos sistemas de pensiones y jubilaciones fueron absorbidos posteriormente por los regímenes generales del seguro social, en las ramas de invalidez-vejez-muerte.

Otro de los puntos de partida de la Seguridad Social Brasileña, es la Ley de 24 de enero de 1923, que creó la Caja de Jubilaciones y Pensiones para Empleados de empresas ferroviarias. En 1925, se extendió la cobertura a los trabajadores portuarios y marítimos, en 1930,

a los de servicios de luz y fuerza y en 1931, a los empleados de servicios públicos. De 1923 a 1934, se instituyeron regímenes de protección para el personal de las empresas mineras y de transporte, y se creó el régimen para los trabajadores marítimos, primera disposición que tiene un ámbito nacional para la marina mercante. En 1934, nació el régimen de los comerciantes, en 1938 el de las empresas de transportes de carga y en 1939, el de los estibadores.

En Paraguay, desde 1909, se crearon sistemas de pensiones para el personal del Estado, civil, militar y de policía, a cargo del Ministerio de Hacienda, con prestaciones después de 30 años de servicios, y en el caso de invalidez con 10 años y pensiones para las viudas y los hijos. En 1928, estos regímenes se extendieron a los empleados públicos, fiscales y municipales.

En 1919, se creó un Fondo en el Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública, con contribución forzosa a la empresa para dar atención médica a sus trabajadores. En 1930, se reformó y extendió esta protección a los establecimientos con más de 150 trabajadores, con la obligación de mantener un servicio de asistencia médica y farmacéutica.

En la Ley de Accidentes del Trabajo de 1932, se estableció que la carga de la indemnización por riesgo, le correspondía al patrón y se determinaron las prestaciones en especie y en dinero correspondientes. En 1943, la protección del riesgo del trabajo pasó al régimen general del seguro social.

En ese mismo año se dictó la Ley del Seguro Social con carácter general y se creó el Instituto de Previsión Social. Esta Ley fué modificada en 1950 y 1965.

Las Leyes 427 y 430 de 1973, introdujeron en el régimen determinadas adiciones, esta última establece el derecho al beneficio de jubilaciones y pensiones compensatorias a cargo del Instituto de Previsión Social y por la Ley 431 de 1973, se regulan las pensiones y jubilaciones a favor de los veteranos de la guerra del Chaco.

Esta estructura institucional y esta limitación a determinado riesgo, puso de relieve la necesidad de unificación legal e institucional del Seguro Social.

El caso más destacado de unificación, tanto institucional como de integración de contingencias, es el del Brasil, el cual tiene una mar-

cada intensidad no sólo en los países examinados, sino en América Latina.

En Brasil los fenómenos de esta proliferación de regímenes jubilatorios que atomizaron la protección en cuanto al número de asegurados y dificultaron el otorgamiento de prestaciones en el cambio de una actividad a otra, forzaron a que las 183 Cajas operantes en la capital y en los 21 Estados de la Unión, se agruparan en 1939, en 6 Institutos de Jubilaciones y Pensiones, de ámbito nacional. Estos Institutos comprendían la cobertura a los trabajadores del comercio, transporte y carga, ferroviarios y servicios públicos, de la industria y de los marítimos. En 1966, se llegó a la unificación administrativa por medio del Instituto Nacional de Previsión Social, aunque anteriormente la Ley Orgánica de Previsión Social de 1960, contenía la uniformación legal en las ramas de pensiones, enfermedad, maternidad y asignaciones familiares.

En Uruguay existían 8 Cajas de Jubilaciones y Pensiones de distintas profesiones públicas y privadas, de trabajadores independientes y profesiones libres y de ocupaciones urbanas y públicas.

La Constitución Política de 1966, creó el Banco de Previsión Social, con carácter de ente autónomo y con el cometido de coordinar los servicios de previsión social. Este Banco hasta la fecha ha incorporado los regímenes estatales, como son las Cajas de Jubilaciones y Pensiones de la Industria y Comercio, del Personal Civil y Escolares y de los Trabajadores Rurales y Domésticos y de Pensiones de Vejez.

El otro sistema existente en Uruguay, el de asignaciones familiares, presenta una multiplicidad de Cajas según gremios u ocupaciones. Para agrupar y coordinar las funciones de las distintas cajas, se creó en 1950, el Consejo Central de Asignaciones Familiares.

En lo que respecta a Argentina, de 1904 a 1958, se crearon 14 Cajas de Jubilaciones y Pensiones. En 1968, se modificó el régimen jubilatorio mediante dos leyes, una para los trabajadores en relación de dependencia y otra para los autónomos, con administración de tres Cajas Nacionales de Previsión; de la Industria, Comercio y actividades Civiles; del personal del Estado y Servicios Públicos; y de los trabajadores autónomos.

Por otra parte, en razón de la forma federal de gobierno, existen regímenes jubilatorios que amparan a los trabajadores públicos, provinciales, municipales y profesionales liberales.

En Argentina, además del régimen de Jubilaciones, existe el de Asignaciones Familiares que comprende las siguientes Cajas: para Empleados de Comercio, para Personal de la Industria, para el Personal de la Estiba y para el Personal de Empresas Estatales.

Recientemente se crearon el Instituto Nacional de Obras Sociales, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados y el Instituto de Servicios Sociales para las Actividades Rurales y Afines, que administran el ramo de enfermedad.

En lo que respecta a Paraguay, en 1943, se instituyó un régimen general de seguro social en cuanto a contingencias y a totalidad de población a cargo del Instituto de Previsión Social. Existen por otra parte regímenes propios de diferentes sectores, como la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados Bancarios, la Caja de Seguros Sociales de los Petroleros y Ferroviarios, y el régimen de los militares.

## 7. 2. Campos de Aplicación:

### 7. 2. 1. Población Amparada.

En Paraguay, el régimen del seguro dispone la cobertura de los trabajadores asalariados que prestan servicios o ejecutan una obra en virtud de un contrato de trabajo, verbal o escrito, cualquiera que sea su edad y el monto de la remuneración que perciben. Los aprendices y el personal de los entes descentralizados del Estado o empresas mixtas, quedan también incluidos en forma obligatoria en el régimen del Seguro.

Están cubiertos por el seguro obligatorio en los riesgos de accidentes, enfermedad y maternidad, los maestros y catedráticos de enseñanza privada; el personal de servicio doméstico y los maestros y catedráticos de la enseñanza primaria y normal media, profesional y de idiomas de la República, que dependen del Ministerio de Educación y Culto.

Igualmente, están incluidos en el régimen los catedráticos universitarios de Instituciones públicas y privadas.

Existe el seguro optativo en los riesgos de accidentes, enfermedad y maternidad para el trabajador independiente y se exceptúan de esta disposición a los funcionarios y empleados de la Administración Central; los empleados de los bancos privados y oficiales de la República; los miembros de las Fuerzas Armadas y Policiales, y los

trabajadores del Ferrocarril "Carlos Antonio López" que se hallaren afiliados a su respectiva Caja de Seguro Social, a la fecha de la promulgación de la Ley.

Por otra parte también se incluyen en el régimen del seguro social a los mutilados o lesionados de la guerra del Chaco.

En Argentina el régimen de previsión social implica una amplia protección en lo relativo a profesiones asalariadas o no asalariadas, servidores públicos, profesiones liberales, trabajadores independientes, trabajadores del mar y población agrícola.

La Caja de los Trabajadores que prestan servicios con relación de dependencia laboral, comprende a los funcionarios públicos del Estado y de las Municipalidades, al personal civil de las fuerzas armadas, seguridad y defensa, al personal bancario oficial y privado y de las empresas, servicios públicos, provinciales o municipales, a las personas físicas que prestan en forma permanente, transitoria o provisional, servicios remunerados en relación de dependencia.

La Caja de Trabajadores Autónomos determina como sujetos obligatorios de aseguramiento a las personas físicas que por sí solas, conjunta o alternativamente con otras, asociadas o no, ejercen habitualmente algunas de las actividades que no figuran en relación de dependencia sean la dirección o administración o coducción de cualquier empresa, organización, establecimiento o explotación con fines de lucro o social, comercio o civil; de profesión desempeñada pública o privadamente o quien esté habilitado por el ejercicio de profesión universitaria reglamentada; en el procedimiento y cobranzas de seguros, ahorro y crédito y cualquier otra actividad lucrativa no comprendida anteriormente. La afiliación es voluntaria para los directores o miembros de consejos, de administración, de mutualidades operativas y directores de sociedades anónimas y socios de ellas, así como los pertenecientes a comunidades religiosas.

En cuanto a la población amparada en Uruguay, las Cajas de Jubilaciones y Pensiones están individualizadas según actividades profesionales o sectores, diversificados en una gran amplitud de oficios o profesiones; según sean asalariados, independientes, del comercio, de la industria, del transporte, de la banca, profesiones liberales, servicios doméstico, trabajadores rurales, sector público y privado.

Las Cajas de Asignaciones Familiares cuentan con numerosos gremios de la más diversificada ocupación, 46 en la capital y otros tantos en el interior del país.

La Legislación de Accidentes del Trabajo abarca todos los trabajadores en relación de dependencia, sean rurales o urbanos.

La Ley Orgánica de Previsión Social de Brasil en principio cubre obligatoriamente a todas las personas que ejerzan una profesión o actividad remunerada, sean dependientes o independientes.

Están excluidos los empleados de los servicios públicos federales, de los Estados, de los Municipios, de los miembros del Congreso, de los Militares que tienen regímenes especiales de previsión.

Algunas reglamentaciones específicas determinan la modalidad en el aseguramiento de los trabajadores rurales, domésticos y pescadores.

A los efectos de la Ley, se consideran trabajadores rurales a toda persona física que preste servicios de tal naturaleza a un empleador mediante remuneración de cualquier especie, al productor, propietario o no, que sin ser empleado trabaje en actividades rurales, individualmente o en régimen de economía familiar, extendiéndose así a los miembros de la familia del trabajador, dependientes económicos o que trabajen para él en condiciones de dependencia y colaboración.

En cuanto a las estadísticas sobre población protegida en los regímenes de Seguridad Social de los países de la Cuenca del Plata, se encuentra que en Uruguay, las 3 Cajas que cubre el Banco de Previsión Social: Industria y Comercio, Civiles y Escolares, Trabajadores Rurales y Domésticos, para 1972, contaban con 1.400,000 asegurados, lo que abarca la casi totalidad de las profesiones en el país.

Por lo que respecta a las Cajas de Asignaciones Familiares, se benefician 353,807 menores de los cuales 158,845 corresponden a Montevideo y 194,962 al interior.

En Argentina, en 1972, las Cajas de Previsión tenían 5.5 millones de asegurados y 1.5 millones de beneficiarios, de los cuales el 70% eran jubilados.

En cuanto a las asignaciones familiares, la población trabajadora cubierta por las Cajas de Subsídios Familiares es más baja comparada con la población que trabaja en relación de dependencia, en el caso de la Caja de la Industria se protege una tercera parte. En Argentina por lo que respecta a asignaciones familiares, se cubre al personal de comercio, estiba y empresas estatales.

En Brasil en 1972, los diferentes regímenes cubrían una población de 9.640,000 asegurados contribuyentes que significan un porcen-

taje importante del total de asegurados en relación con la población urbana económicamente activa. Asimismo, existían 26.121,468 dependientes (beneficiarios); 939,755 asegurados pasivos y 679,343 pensiones por muerte (sobrevivientes).

En Paraguay en 1954, había 50,700 afiliados activos, 32,118 de la capital y 29,812 del interior. En 1959, se cubrirán 62,933 asegurados y un total de 144,045 beneficiarios. Para el año de 1970, se estima que los cotizantes globales llegaron a 95,000 de los cuales 47,000 correspondían a la capital y 48,000 al interior, así como que existían 144,046 beneficiarios. En relación al servicio doméstico, existen aproximadamente 3,000 asegurados.

La Ley rige en todo el país y se ha extendido actualmente a la capital, ciudades más importantes y centros suburbanos, aunque todavía no se ha llegado a la cobertura total del país, la población económicamente activa que contribuye a los regímenes de seguridad social, se estima en 9.6%. (\*)

#### 7.2.2 Contingencias Cubiertas.

La seguridad social en el Uruguay se caracteriza por dos regímenes bien integrados, el de pensiones y el de asignaciones familiares y por otra parte, sistemas parciales de desocupación y de determinada protección en la maternidad. La atención por enfermedad, salvo ciertas prestaciones otorgadas en los sistemas de jubilaciones y asignaciones, está a cargo de la salubridad pública y por medio de un gran número de mutualidades. La reparación en los daños, en el empleo, está a cargo del Banco de Seguros del Estado.

Las Cajas de Jubilaciones y Pensiones, cubren principalmente las contingencias de invalidez, vejez y muerte.

Las Cajas de Asignaciones Familiares realizan una protección muy amplia, puesto que no se limitan a subsidios por hijos, sino que otorgan otras prestaciones tanto en dinero como en especie.

Así se otorgan por concepto de asignaciones familiares, Subsidios en Dinero: por hijos menores a cargo, hasta 20 años, por hogar constituido, prenatales, por maternidad, becas de estudio, por casamiento, por nacimiento de hijo, por fallecimiento. Asimismo las Asignaciones Familiares Extraordinarias comprenden, servicios sociales, materno-infantiles y colonias vacacionales infantiles y de educación recreativa.

\* Fuente: CEPAL América Latina y la Estrategia Internacional del Desarrollo, 1973.

El sistema de previsión social argentino, al igual que en Uruguay, tiene dos regímenes plenamente estructurados el de jubilaciones y pensiones y el de asignaciones familiares. Estos se relacionan entre sí en cuanto a ciertas prestaciones y a veces asumen en parte otras contingencias cuya protección es más limitada como la enfermedad, maternidad y desempleo. Este último se establece por la legislación laboral, que señala la reparación del daño en el empleo basado en la teoría del riesgo profesional.

Las cajas de jubilaciones, tanto de los trabajadores dependientes o autónomos con el nombre de jubilaciones cubren la invalidez ordinaria y por edad avanzada y las pensiones de sobrevivientes, éstas se otorgan en una concepción más amplia a las hijas solteras o viudas a cargo del causante, nietos y nietas, padres dependientes y hermanos y hermanas solteras.

Las cajas que tiene a su cargo la aplicación del régimen de asignaciones familiares otorgan subsidios por matrimonio, maternidad, nacimiento de hijo, al cónyuge, por hijo, por familia numerosa, para la escolaridad primaria, media y superior, por adopción, ayuda escolar, primaria y vacaciones.

Como se ha expresado las contingencias de maternidad, desempleo y enfermedad no están configuradas como un verdadero seguro social y se aplica al respecto las disposiciones laborales.

En el régimen general de seguridad social de Brasil; se otorgan prestaciones de: Asignación de maternidad, Indemnización por enfermedad, Pensiones de invalidez, vejez y sobrevivientes, Indemnizaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, Compensación por desempleo, Asignaciones Familiares y Servicios Sociales.

En el régimen rural se otorgan prestaciones de: Jubilación por vejez, invalidez, Auxilio de funeral, Servicios de salud y Servicios sociales.

En Paraguay. El Seguro Social de acuerdo con los términos de la Ley, cubre los riesgos de enfermedad no profesional, maternidad, accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, invalidez, vejez y muerte.

Este régimen fue el segundo en América Latina que incluyó en un sistema general la rama de riesgo profesional desde el momento en que fue creada la Institución, en 1943.



El Código del Trabajo, como se ha citado anteriormente, contiene normas relativas a indemnizaciones por desempleo y garantías de empleo y asignaciones familiares.

En lo que respecta a servicios sociales el Instituto de Previsión Social cuenta con una sección de Servicios Sociales Profesionales que tiene a su cargo la ayuda a los asegurados para la obtención de los beneficios que determina la Ley, realizando además una acción de educación y divulgación de los principios del Seguro Social, así como capacitando al trabajador rural individualmente y en grupo para la mejor armonía familiar y con la comunidad. También se realizan programas de construcción de viviendas obreras, guarderías infantiles y clubes de madres.

### 7.2.3. Prestaciones según contingencias.

En Argentina se concede la jubilación ordinaria para los trabajadores con relación de dependencia laboral, que hayan cumplido 60 años de edad los hombres y 55 las mujeres y que acrediten 30 años de servicios.

La cuantía mensual de la jubilación ordinaria y por invalidez equivale al 70% de su remuneración acreditada, más un incremento del 1% por cada año de servicios que exceda al mínimo necesario.

Los trabajadores independientes, tienen derecho a esta jubilación ordinaria cuando acreditan haber cumplido 65 años de edad los hombres y 60 las mujeres. Cuando se computan sucesivamente servicios autónomos y dependientes, se hacen cálculos proporcionales para determinar la cuantía.

La jubilación por edad avanzada se otorga a los trabajadores en relación de dependencia que hayan cumplido 65 años de edad, sean hombres o mujeres, y 10 años de cotización. La cuantía mensual de jubilación por edad avanzada es del 50% de la remuneración actualizada, incrementada con el 1% por cada año de servicios que excedan de 10. Los trabajadores autónomos reciben esta jubilación al cumplir 70 años de edad y 10 de servicios.

En lo referente a jubilación por invalidez, ésta se otorga cualquiera que fuere la edad y antigüedad en el trabajo, a los asegurados con relación de dependencia laboral o independientes que se incapaciten física o mentalmente en forma total para el desempeño de cualquier actividad compatible con sus aptitudes. La invalidez que

produzca en la capacidad laboral una disminución del 66% o más se considera total. Cuando la invalidez total no fuera permanente, al inválido se le otorgará atención médica curativa rehabilitadora. La pensión de invalidez es igual a la pensión de jubilación ordinaria de 70%; más 1% de incremento anual por exceso de cotizaciones.

En los regímenes de trabajadores independientes o con relación de dependencia laboral, tienen derecho a la pensión de sobrevivientes la viuda o viudo incapacitado, los hijos e hijas solteros hasta 18 años, las hijas solteras que hubieren convivido con el pensionado en forma habitual y continua durante los 10 años anteriores al deceso y que en ese momento tuvieran 50 años y se encontraran a su cargo y no trabajaran ni tuvieran beneficio proveniente de la Seguridad Social. Los hijos y las hijas divorciados o separados y además incapacitados para el trabajo, las viudas y viudos que no hayan contraído nuevas nupcias, huérfanos de padre y madre a cargo del asegurado a la fecha del deceso hasta los 18 años de edad. Los padres dependientes del asegurado y sin ingresos y los hermanos y hermanas políticas, huérfanos de padre y a cargo del pensionado hasta los 18 años.

La mitad del monto de la pensión corresponde a la viuda y el resto se reparte entre los diferentes beneficiarios por partes iguales.

La pensión de los sobrevivientes es equivalente al 75% del beneficio que gozaba o le hubiere correspondido al pensionado, éste se puede aumentar en algunos casos.

Los montos de los beneficios son móviles y se efectúa una revalorización mediante coeficientes. Las jubilaciones y pensiones no pueden ser menores de una cuantía que se fija periódicamente, además existe incompatibilidad entre el goce de la pensión y el desempeño de una actividad lucrativa.

Por lo tanto, la jubilación por invalidez y la pensión a los sobrevivientes son iguales en los dos regímenes. En general los dos regímenes sólo se diferencian en la edad requerida que es mayor en el sistema de los trabajadores independientes.

En Uruguay, las Cajas de Jubilaciones y Pensiones, cubren los riesgos de vejez, invalidez y muerte y no obstante de presentar una gran variedad de prestaciones, de acuerdo con las diversas contingencias, la concesión de éstas se realiza en los siguientes términos:

Para el retiro por vejez, la edad requerida oscila entre los 50 y

60 años para los varones y entre 50 y 55 años para las mujeres, con 30 años de cotización, aunque puede obtenerse el beneficio reducido con un mínimo de 10 años para edades que oscilan entre los 60 y 65 años para los hombres y 55 y 60 para las mujeres.

Existen marcadas diferencias entre los distintos regímenes en lo relativo a pensiones de sobrevivientes y varían del 50% al 75% de lo que habría correspondido al asegurado en caso de jubilarse y en relación con el número de beneficiarios.

La cuantía de la jubilación por vejez, varía incrementándose por cada año de trabajo.

Existe también un régimen de movilidad de pensión y además se entrega cierta suma por concepto de aguinaldo.

En Brasil en el régimen general para tener derecho a la prestación económica, es necesario cotizar un mínimo de 12 meses. Para el otorgamiento de una pensión de vejez o de una pensión de servicios prolongados, este requisito se extiende a 60 meses. En caso de enfermedades graves si el asegurado no ha cumplido con las condiciones requeridas, conserva los derechos durante 12 meses prorrogables a 24 meses y aún a 36.

Las prestaciones son calculadas en relación al salario base de prestación, es decir la mitad del promedio del salario sujeto a cotización en los 12 ó 36 últimos meses.

Para fines de la previsión social, sólo se toman en cuenta las remuneraciones que no son 10 veces superiores al salario mínimo más elevado en la región del país. Las pensiones y asignaciones no podrán ser inferiores al 35% del salario mínimo.

Las jubilaciones de vejez, se conceden al asegurado que cumple 65 años o más de edad si es hombre y 60 años si es mujer.

Las pensiones de vejez, o de servicios prolongados permiten que el trabajador que las recibe pueda trabajar, inclusive en la misma empresa en donde laboraba, sin perder el derecho a las prestaciones y sin reducción de ellas. Cuando el trabajador deja de estar asegurado, se entrega a él y si falleciera a sus deudos, una suma calculada sobre la base de las cotizaciones pagadas después de su retorno al trabajo.

## **Asignaciones Familiares**

En cuanto a las asignaciones familiares, en Argentina el personal protegido por las Cajas de Subsidios Familiares gozan de varios tipos de subsidios: por matrimonio, maternidad, nacimiento de hijos, por adopción, por cónyuge, por hijo, por familia numerosa, por escolaridad primaria, media y superior, ayuda escolar primaria y una asignación anual complementaria por vacaciones.

El subsidio consiste en el pago de una sola suma en las asignaciones por matrimonio, nacimiento de hijos y adopción.

Las asignaciones por cónyuge, hijo, familia numerosa y escolaridad se pagan mensualmente hasta que el hijo cumple 15 años o 18 si estudia y sin límite de edad si él está incapacitado.

Para otorgarse la asignación por familia numerosa, se requiere que el trabajador tenga por lo menos 3 hijos menores de 21 años o incapacitados, consistiendo ésta en una suma mensual por cada hijo.

Para estimar la asignación anual complementaria de vacaciones, se duplica la cantidad en dinero que el trabajador recibía en el mes de enero por concepto de asignaciones familiares.

En Brasil, aunque las asignaciones familiares no son parte integral de la seguridad social, son administradas por el Instituto Nacional de Previsión Social a través de un financiamiento de 4.3% de los salarios de cotización, pagado por la empresa. La asignación es del 5% del salario mínimo regional y se otorga por cada hijo menor de 14 años y sin límite de edad si éste es inválido. Tienen derecho los hijos de los pensionados por invalidez o vejez. Estos beneficios fueron establecidos por la Ley de 10 de diciembre de 1966.

En Uruguay todos los trabajadores, tanto urbanos como rurales, públicos o privados, tienen prestaciones por cargas de familia. Las asignaciones familiares son en dinero y en especie y las primeras se otorgan a través de subsidios en determinada cantidad, según el número de hijos menores a cargo, hasta los 14 ó 20 años si estudian; existen asignaciones familiares: por hogar constituido, por tener hijos estudiando hasta el 4º año de primaria; por maternidad, por prenatal y por becas de estudio. Se entrega también cierta suma por casamiento, nacimiento del hijo, fallecimiento y ayuda familiar extraordinaria.

En cuanto a prestaciones en especie, existen centros de atención materno-infantil y guarderías, tanto en la capital del país como en el interior; particularmente para los hijos prematuros y anormales también existen asignaciones familiares.

### **Riesgos del Trabajo**

En cuanto a los accidentes del trabajo, en Argentina se determina que la responsabilidad está a cargo del patrón cuando los riesgos han ocurrido en el lugar del trabajo o en el trayecto del domicilio a éste, siempre que la incapacidad exceda de 4 días. Los patrones pueden liberarse de esta responsabilidad, asegurándose en compañías de seguros.

Asimismo, existe un fondo de garantía destinado a pagar la indemnización en caso de insolvencia del empleador responsable. El régimen es obligatorio para todos los empleadores, los cuales deben también hacerse cargo de los gastos de asistencia médica y farmacéutica, así como los gastos del sepelio, en caso de un siniestro.

Se determina al respecto una cuantía máxima de la indemnización por accidente que ocasione la muerte o la incapacidad permanente, más un incremento, cuando el incapacitado necesita la asistencia permanente de otra persona. La Ley señala el monto del subsidio por incapacidad temporal, que puede aumentarse bajo ciertas condiciones y pasado un año la incapacidad se considera permanente.

Las enfermedades profesionales están limitadas en una lista decretada por el Poder Ejecutivo; la elaboración de una tabla restringida ha influido en la jurisprudencia y en la tesis llamada "enfermedad-accidente". También se han considerado padecimientos que provienen del trabajo o que éste los agrava; lo que ha determinado que en dicha lista haya ido en aumento gradual el número de enfermedades comprendidas, admitiéndose actualmente aún las derivadas de las sustancias radioactivas.

En Uruguay, el Banco de Seguros del Estado protege en la rama de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales para los trabajadores dependientes de un contrato laboral. A cargo del Banco está el Hospital Traumatológico. La aportación al Banco es obligatoria para las empresas y se otorgan prestaciones médicas y en dinero en los casos de orfandad ocasionada por el accidente y se cubre a los trabajadores rurales, con una contribución financiera de la Caja

Rural. Los subsidios varían del 50% del sueldo en caso de incapacidad temporal hasta de 30 días y de los 2/3 con posterioridad. En caso de muerte, se otorga pensión vitalicia del 30% del salario anual, a la cónyuge e hijos menores de 16 años, sin límite de edad, si éstos son inválidos; y una ayuda para funeral, consistente en determinada cantidad en dinero. La prima sobre el seguro de accidentes es del 5% del salario de los trabajadores y está a cargo del patrón.

En Brasil, aunque pertenece al régimen de previsión social, este seguro tiene sus propias disposiciones, como la Ley de 14 de septiembre de 1967. Las prestaciones otorgadas no están subordinadas a un período de cotización y su monto es siempre igual al salario que percibía el asegurado, el día en que ocurrió el accidente.

La atención médica se otorga a partir del sexto día. El subsidio mensual es del 92% del salario y sirve de base de cotización el día en que ocurrió el accidente. En caso de invalidez la pensión es del 100% del salario y si se requiere asistencia constante se aumenta aún más. Los sobrevivientes reciben una suma equivalente al 100% y el monto es independiente del número de beneficiarios. Las empresas que empleen por lo menos a 20 trabajadores, están obligadas a reservar del 2 al 15% de los puestos para los asegurados inválidos. En ciertas condiciones se otorga una suma global llamada "peculio".

En Paraguay, en materia de accidentes del trabajo, se concede un subsidio en dinero equivalente al 75% del promedio de salarios, sobre los cuales cotizó el asegurado en los últimos 4 meses. Si el asegurado se incapacita para trabajar por más de 3 días, el subsidio se iniciará a partir del primer día de incapacidad y durará mientras continúe la incapacidad y hasta por un plazo máximo de 52 semanas. Este subsidio terminará a partir de la fecha en que el Instituto declare la incapacidad permanente del asegurado.

En el caso de accidentes del trabajo, se tiene derecho a la concesión de los aparatos de prótesis necesarios, que permitan la restitución funcional próxima a la actividad física normal. El Departamento Médico determinará el cuadro básico de medicamentos de la Institución.

La prestación médica se otorgará únicamente mediante las unidades médicas y puestos sanitarios directos del Instituto o en los establecimientos públicos y privados, previa la debida autorización.

El costo del traslado del lugar de origen del asegurado a la uni-

dad médica o viceversa, será por su cuenta y sólo se hará cargo el Instituto de sus gastos cuando este traslado se haya efectuado por orden expresa de la Dirección del Departamento Médico.

El examen de salud de los asegurados es obligatorio, recomendándose que sea sistemático, dándose preferencia a la detección de la tuberculosis, la lepra, las afecciones cardiovasculares, la sífilis, las enfermedades nerviosas y las enfermedades profesionales, con miras a su más oportuno tratamiento. En caso de embarazo o partos patológicos, la atención del riesgo corresponde al seguro de enfermedad.

El Instituto, por sus órganos correspondientes, adoptará todas las medidas tendientes a prevenir los accidentes, mediante el ordenamiento de medidas de higiene y seguridad necesarias; la falta de cumplimiento de estas disposiciones por parte del empleador, será considerada como negligencia o culpa grave y lo hará acreedor a las sanciones correspondientes.

Tendrán derecho a la atención médica la esposa del asegurado o la concubina y los hijos solteros hasta los 16 años, siempre que estos familiares dependan económicamente del asegurado.

Por otra parte, se revalorizan y actualizan los subsidios por pérdida del poder adquisitivo, conforme a un análisis actuarial del estado financiero del régimen. El porcentaje de revalorización se fijará en función de los recursos disponibles, cuidando que dicha revalorización no afecte el equilibrio financiero del Instituto. Las pensiones que fueron concedidas a partir de la promulgación de la última Ley, serán actualizadas en sus montos, conforme a las variaciones de salarios que se establezcan por disposición legal.

En caso de enfermedad no profesional o accidente que no sea de trabajo, el asegurado tiene derecho, mientras esté sometido a tratamientos médicos y que sufra incapacidad para el trabajo, a un subsidio en dinero a partir del cuarto día de incapacidad, que durará mientras ésta subsista y que equivale al 50% del promedio de salarios, sobre los cuales cotizó el asegurado en los últimos cuatro meses anteriores al comienzo de la incapacidad.

El asegurado y los familiares que vivan con él y estén a su cargo, recibirán la mitad del valor del subsidio que indica el párrafo anterior, mientras éste permanezca hospitalizado por cuenta del Instituto.

No se otorgarán los subsidios al asegurado que tenga menos de seis semanas de cuotas correspondientes a trabajo efectivo, dentro de los últimos cuatro meses.

Si el empleador estuviere al corriente en el pago de las cuotas, el trabajador asegurado dependiente de este patrón, tendrá derecho a las prestaciones antes señaladas.

En Brasil, en el régimen rural, en caso de enfermedad, a partir del tercer día de interrupción del trabajo, así como en casos de invalidez o de vejez, se otorga una indemnización del 70% del salario mínimo regional y dos meses de dicha suma para ayuda del funeral. La pensión de sobrevivientes es igual al régimen general. La edad para tener derecho a la pensión de vejez es de 65 años. La atención médica es proporcionada por el FUNRURAL, el cual otorga una asistencia hospitalaria en establecimientos sanitarios situados en las pequeñas localidades donde pueden recibir los servicios el trabajador rural y sus dependientes.

### **Maternidad**

En lo referente a las prestaciones de maternidad, en Paraguay, las aseguradas recibirán un subsidio, que se determinará en la misma forma que el de enfermedad, pero no se reducirá a la mitad durante la permanencia en sanatorios. El subsidio durará tres semanas anteriores a la fecha probable del parto y seis posteriores al alumbramiento.

Para que la asegurada obtenga el subsidio por maternidad, es preciso que esté al corriente en el pago de sus cuotas y tenga como mínimo cuatro meses de cotización y seis semanas de cuotas correspondientes a trabajos efectivos en el curso de los citados meses.

La asegurada recibirá, además, provisión de leche para su hijo, cuando no lo pueda amamantar por incapacidad comprobada por médico y como máximo durante los ocho meses siguientes al parto.

En Brasil, la prestación de maternidad se otorga después de doce meses de cotización y es equivalente al salario mínimo del lugar en que se trabaje. No se especifica el plazo pre y postparto y se concede a la asegurada y a la esposa del asegurado.

En Uruguay, los subsidios por maternidad requieren de trece semanas de cotización en los meses que preceden al parto y consisten en un subsidio de las 2/3 partes del salario base, durante las 6 semanas que preceden y sigue al parto.

En Argentina, las legislaciones de asignaciones familiares instituyen la asignación por maternidad, al que tiene derecho toda mujer



que trabaja en relación de dependencia y acredite una antigüedad mínima y continúa de diez meses, percibiendo una suma igual al sueldo o salario que se devengue durante cuarenta y cinco días antes y cuarenta y cinco días después del parto. Pudiendo reducirse a cuarenta días el descanso pre-parto y prolongarse el post-parto a cincuenta días. La asignación por maternidad se complementa con el subsidio por nacimiento de hijos, con cargo al régimen de asignaciones familiares.

### **Desempleo**

En Uruguay, el régimen de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Industria y del Comercio dispone: la "creación, con carácter obligatorio del seguro de paro que está administrado por esta Caja y a la cual contribuyen los obreros y los patrones, cuyas actividades son reguladas por ella". El director de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Industria y del Comercio, estará asistido por una Comisión Paritaria.

El seguro de paro cubre el riesgo de desempleo para tener derecho a las prestaciones, deberá haberse cotizado durante seis meses en los dos años anteriores a la falta de empleo. La indemnización es equivalente al importe que corresponde a doce jornales, con un suplemento del 20% si se estuviera casado o con dependientes a cargo. La indemnización será entregada hasta un máximo de ciento ochenta días, por cada período de cotización. Si se comprueba que no se hace el uso debido de la prestación, ésta podrá retirarse o abonarla a los familiares.

La aportación es del 1% correspondiente al patrón y al obrero, respectivamente, y se financia también con el 50% sobre la venta de billetes de lotería. El subsidio es del 50% de la ganancia, por sesenta días, previa cotización de seis meses.

Existe una prestación por desocupación parcial; cuando no se percibe la ganancia habitual, el monto se fija de acuerdo con la reducción del salario. Igualmente se concede un subsidio por despido, si se tienen diez años de actividad y no se han cumplido los 40 años de edad.

El Fondo, de acuerdo con el Ministerio de Trabajo, organiza cursos de recuperación o de preparación profesional. Además, la Caja imparte cursos de perfeccionamiento o preparación profesional y posee una bolsa de trabajo.

Existen regímenes especiales menos ventajosos para determinados gremios a cargo de las respectivas Cajas de Jubilaciones, en donde se establece un Fondo de Compensación por Desocupación.

En Paraguay, para los efectos de las prestaciones por enfermedad, se considerará con derechos vigentes al asegurado que hubiera dejado de contribuir, por encontrarse en cesantía involuntaria, hasta por un lapso de dos meses.

En Brasil existe una forma especial del seguro de desempleo: tienen derecho a un subsidio los asegurados que hayan trabajado por lo menos ciento veinte días en la misma empresa y esta asignación es equivalente a la mitad del salario mínimo durante tres meses, pagada a partir del mes siguiente del desempleo.

### 7.3 Financiamiento y Distribución de Cargas.

En Brasil el régimen general de la previsión social es cubierto por las cotizaciones de los asegurados, de las empresas y por una contribución del Estado. La cotización del trabajador es del 8% del salario, y 8% de los empresarios. Los trabajadores independientes pagan una cotización fijada de acuerdo con el salario base, señalado por el Departamento Nacional de Previsión, sin contribución empresarial. La aportación estatal proviene de los impuestos denominados cuotas de previsión, así como por aportaciones de la lotería y de apuestas en los juegos.

En cuanto al régimen de accidentes, éste está a cargo de las empresas, no participando en el financiamiento ni los asegurados ni el gobierno y su costo es cubierto por una cotización ascendente del 0.40 al 0.80% del importe total del salario de cotización. De acuerdo con la naturaleza de la empresa y su grado de riesgo se determina una cotización adicional.

En el régimen de los empleados domésticos, se señala una contribución igual al régimen general, consistente en 8% del salario que paga el empleador y otro 8% el doméstico.

Las asignaciones familiares son administradas por el Instituto Nacional de Previsión Social que a través de un fondo especial se establecieron las cotizaciones empresariales que son del 4.3% de los salarios y el pago se hace en la base del 5% del salario mínimo regional, por cada menor a cargo.

En cuanto al régimen rural, el financiamiento del programa está asegurado por las cotizaciones de los trabajadores del 4 al 6% del

salario mínimo regional: el monto de la contribución de las empresas equivale al de los trabajadores, más el 2% del salario mínimo regional, para cubrir las prestaciones de accidentes del trabajo.

El FUNRURAL está financiado por una cotización del 1% sobre el valor comercial de los productos agrícolas, pagada por el productor y recogida directamente por él, cuando él mismo procesa sus productos, o bien por su comprador o consignatario.

Los aportes y contribuciones del Régimen de Jubilaciones para trabajadores dependientes de un patrón, se financian con aportes de los afiliados, contribuciones a cargo de los empleadores, intereses y recargos, rentas provenientes de inversión, donaciones, legados y otros ingresos.

En Argentina, a partir de 1970, se estableció un régimen gradual de unificación de los aportes y contribuciones, para ascender en el año de 1973 el 5% de los salarios de los trabajadores y el 15% del mismo, como contribución del patrón; el aporte del empleador se aumentó en un 2% en el caso de que el trabajador realice tareas calificadas como riesgosas, insalubres o que produzcan envejecimiento prematuro.

El Régimen Jubilatorio Autónomo se financia con el aporte exclusivo de los afiliados, equivalente al 10% mensual de los montos asignados a cada una de las catorce categorías establecidas.

Todos los regímenes de asignaciones familiares se financian mediante la contribución única del empleador, equivalente al 10 ó 12% de todos los salarios que abonan a su personal hasta una remuneración máxima convenida. La prestación de maternidad está a cargo de estos mismos regímenes.

Los regímenes de enfermedad se financian con aportaciones del empleador y por la contribución de los interesados en las asociaciones mutualistas y, los regímenes de desempleo cuentan con las contribuciones del empleador, equivalente al 4% de las retribuciones pagadas a sus trabajadores.

En las obras sociales la cotización está a cargo de los empleadores y de los trabajadores y equivale al 2 y al 1% de los salarios respectivos: el aporte del trabajador se eleva al 2% cuando tiene cargas de familia.

Las Cajas de Jubilaciones y Pensiones en Uruguay disponen de un patrimonio propio, basado en un financiamiento cuya fuente prin-

cial es la aportación de trabajadores y patrones, que oscila entre el 12 y 20%, el 9 y 21% y el 16 y el 18%, completándose los fondos con algunos impuestos recaudados mediante timbres.

Las Cajas de Asignaciones Familiares comprenden una aportación patronal del 8.5 al 11%, siendo el aporte de los trabajadores el 0.5% y el aporte del Estado proviene de ciertos impuestos.

Las Cajas sobre enfermedad, invalidez y asistencia se financian en todos los casos con una aportación patronal que varía del 5 al 8% y la de trabajadores del 3 al 4%, según los regímenes.

El Fondo del Seguro de Paro del régimen general de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Industria y del Comercio, se financia con la aportación patronal del 1%, una aportación similar por parte del obrero y el impuesto del 5% sobre ventas de billetes de lotería y determinados porcentajes sobre bebidas alcohólicas y cigarrillos.

Los regímenes rurales y domésticos tienen un financiamiento especial. La aportación anual del empresario rural, está en relación con el producto del número de hectáreas ocupadas, de acuerdo con las tasas que fija el Ejecutivo cada año, tomando en cuenta las variaciones del salario mínimo rural.

La aportación del trabajador rural, cualquiera que sea su calificación, ganancia, etc., tiene un monto que se fija anualmente en sumas mensuales o diarias.

En cuanto al régimen doméstico, las cotizaciones provienen del patrón en un 5% del salario mensual y una cantidad igual por parte del trabajador más un impuesto de 1 al 6%, del alquiler a cargo del arrendatario, con responsabilidad solidaria del propietario que debe abonarlo cuando el inmueble no esté arrendado.

En Paraguay se establece que el Consejo Superior fijará los montos que, para los efectos de determinar las cotizaciones se aplicarán a los salarios en especie o en regalías, como también a las remuneraciones en dinero de aquéllas labores a destajo o de otra índole en las que sea conveniente establecer estas cantidades a causa de dificultades propias del tipo de ocupación.

En el régimen general el Instituto cuenta con los recursos provenientes de la cuota mensual de los trabajadores, que es del seis por ciento de su salario: la cuota mensual patronal, es de 12% calculado sobre los salarios de sus trabajadores.

Esta cuota de los empleadores será adicionada con 2.5% calcu-

lado sobre el salario de sus trabajadores, de cuyo porcentaje adicional, se destinará el 1.5% al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y el 1% al Ministerio de Justicia y Trabajo. El aporte del Estado, es del 1.5% calculado sobre el monto de los salarios sobre los cuales cotizan las firmas patronales. La aportación mensual de los maestros y catedráticos de la enseñanza primaria, media, profesional y de los catedráticos universitarios de las instituciones públicas y privadas, es del 5% de sus remuneraciones y la cuota mensual del empleador del servicio doméstico es de 75 guaraníes y de 150 de su empleador.

La cuota mensual del empleador de instituciones privadas de enseñanza, es del 2.5% de las remuneraciones sobre las cuales cotizan sus empleados:

La contribución mensual del trabajador independiente, es del 8%, calculado sobre la base de 25 días de salario mínimo legal establecido.

Entre otras fuentes de ingreso se encuentran la de rentas, recargos y multas aplicadas de conformidad con las disposiciones legales, atenciones y servicios en los hospitales del Instituto, a personas no aseguradas, conforme a las tarifas establecidas por el Consejo Superior del Instituto, comisiones por servicios prestados a otras instituciones, en su carácter de agente de retención. Los legados y donaciones que se hicieren al Instituto, y cualquier otro ingreso que obtenga el Instituto.

Los gastos necesarios para cubrir el costo de los riesgos de enfermedad no profesional y de maternidad, accidentes del trabajo y enfermedad profesional y los subsidios correspondientes, están financiados con el 9% del monto total de los salarios sobre los cuales se fijan las cuotas provenientes de los trabajadores, de los patronos y del Estado.

En cuanto a inversiones de las instituciones de seguridad social, en Paraguay, se dispone que: las reservas del Instituto serán utilizadas en inmuebles urbanos, en préstamos hipotecarios que, preferentemente tengan por objeto la construcción, ampliación o adquisición de vivienda, para los asegurados, y; en acciones de empresas industriales, de contribución y bancos comerciales.

#### 7.4 Administración y Jurisdicción.

En Argentina, la Secretaría de Estado de Seguridad Social es el ór-

gano que conduce y supervisa el sistema nacional de seguridad social y administra el Fondo Compensador de Inversiones y Acumulación.

La Comisión Nacional de Previsión Social orienta y coordina las actividades de los organismos nacionales de previsión y actúa como organismo administrativo de apelación contra las resoluciones dictadas por las Cajas Nacionales de Previsión Social.

También existe la Dirección General Previsional, organismo descentralizado, con personería jurídica y autarquía, que tiene a su cargo, entre otras funciones: la recaudación de todos los aportes y contribuciones del Sistema Nacional de Previsión.

Las Cajas Nacionales de Previsión son los organismos que administran los distintos regímenes jubilatorios nacionales y son entes descentralizados, con personalidad jurídica y autonomía financiera.

La mayoría de las Cajas de Subsidios Familiares son entidades de derecho privado, con personería jurídica propia, mientras que otras funcionan como secciones de algunas instituciones.

El Instituto Nacional de Obras Sociales, que actúa como autoridad de aplicación de la Ley de Obras Sociales, funciona como órgano descentralizado del Ministerio de Bienestar Social y está dirigido y administrado por un directorio integrado por el Presidente, cinco vocales representantes del Estado, tres del sector laboral y dos del sector empresarial.

La conducción y gestión de la seguridad social se halla en manos de varios organismos. Además existen Cajas Provinciales, que aunque de aseguramiento limitado vienen a realizar una dualidad de funciones. De aquí que haya el proyecto de realizar un sistema de seguridad social integral y nacional.

El régimen general de Previsión Social está en Brasil integrado por órganos colocados bajo el control del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Entre éstos se encuentran los Organos de Planificación que son de orientación y control como el Departamento Nacional de Previsión Social, con un Consejo Directivo compuesto por ocho miembros, cuatro representantes del Estado, uno de los cuales es el Presidente, dos de los asegurados y dos de los empresarios, elegidos por sus Confederaciones respectivas y el Organos Ejecutivo que es el Instituto Nacional de Previsión como cuerpo autónomo cuya autoridad la ejerce

un Presidente nombrado por el Ejecutivo, un Director General, los Secretarios Ejecutivos y el Delegado General. Existen además Delegaciones Regionales en cada Estado.

En Uruguay la gestión de las diferentes contingencias cubiertas está a cargo del órgano de administración estatales y paraestatales. El Ministerio del Trabajo y Seguridad Social y el Banco rigen a las Cajas de Jubilaciones y Pensiones de la Industria y del Comercio, Civiles y Escolares, de trabajadores Rurales y Domésticos. Las organizaciones no estatales tienen una administración autónoma, paraestatal.

El Banco de Previsión Social actúa bajo la dependencia del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, con recursos a cargo del presupuesto público, y cuenta con un órgano superior que es el Directorio compuesto de siete miembros, cuatro elegidos por el Ejecutivo, de los que uno lo preside y los restantes representan a los sectores de los afiliados activos y pasivos de las empresas contribuyentes.

El Consejo Central de Asignaciones creado en 1944, está integrado por siete miembros con representación del Ejecutivo y un delegado de los trabajadores y otros de los empleadores. Este Consejo es una institución de naturaleza paraestatal en cuya dirección están representantes del Estado, de los patrones y de los obreros. Es órgano asesor del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de consulta de las Cajas de Asignaciones.

En materia de jurisdicción existe un doble recurso de revocación y reanudación ante el órgano del seguro y del Poder Ejecutivo, respectivamente.

En materia de jurisdicción, en Argentina se puede interponer un recurso de reposición ante la Caja de Previsión y puede apelarse ante la Comisión Nacional de Previsión, integrada por los directores de la Caja Nacional de Previsión y el Subsecretario de Seguridad Social, y cabe la apelación ante la Cámara Nacional de Apelación del Trabajo, con una última instancia ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

En Brasil, el Consejo de Apelación es el órgano superior de la Previsión Social y está compuesto de diez y siete miembros que ejercen el mandato por dos años, nueve representantes del Estado nombrados por el Presidente de la República, uno de los cuales ejerce la presidencia, cuatro de los asegurados y cuatro de las empresas. Los representantes del Estado deben ser escogidos entre los funcio-

narios de la Previsión Social con más de 10 años de servicios y conocimientos profundos de la seguridad social. En cada Delegación Regional Estatal hay una Comisión de Apelación de la Previsión Social.

Las apelaciones contra las decisiones del INPS, relativas a prestaciones, cotizaciones y otras cuestiones propias de los derechohabientes y de las empresas, deben ser presentadas ante las Comisiones de Apelaciones de la Previsión Social, de cuya decisión se puede apelar al Consejo Nacional de Apelación de la Previsión Social. El Ministerio de Trabajo y Previsión Social puede revisar ex-officio las decisiones tomadas por los órganos y autoridades del Régimen de Previsión Social.

En cuanto al régimen rural, el Fondo de Asistencia al Trabajador Rural (FUNRURAL) está directamente subordinado al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, poseyendo personalidad jurídica de naturaleza autónoma, con sede en la capital de la República y en las capitales de Estado. Tiene un Consejo Directivo presidido por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social o un representante de él, estando integrado por los representantes del Ministerio de Agricultura, del Ministerio de Salud y del Presidente del INPS y de cada una de las Confederaciones representativas de los sectores económicos y laborales agrarios.

El Instituto de Previsión Social de Paraguay, es un ente autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propios que se rige por las leyes respectivas, los decretos del poder ejecutivo y los reglamentos que dicte la propia Institución. Las relaciones con el poder ejecutivo son mantenidas a través del Ministerio de Salud Pública.

La dirección, gobierno y administración superior del Instituto se halla a cargo de un Consejo Superior y de un Director General, Presidente de dicho Consejo. El Ministerio de Hacienda fiscaliza el movimiento financiero del Instituto.

El Consejo Superior se constituye por el Director General y Presidente del Consejo y seis Consejeros, un representante del Ministerio de Salud Pública, un representante del Ministerio de Justicia y Trabajo, dos de los patrones empleadores y dos de los asegurados. El Consejo Superior del Instituto resuelve las apelaciones de los asegurados y empleadores contra las decisiones aplicadas por el Director General.



En Paraguay no existe una jurisdicción especial para el seguro social. Las controversias entre patrono y trabajadores o entre éstos y el Instituto se tramitan por la vía judicial ordinaria.

En Brasil, el Consejo de Apelación de la Previsión Social, órgano superior de la Previsión Social, está compuesto de diecisiete miembros: nueve representantes del Estado, uno de los cuales ejerce la presidencia; cuatro de los asegurados y cuatro de las empresas.

Las apelaciones contra las decisiones del Instituto Nacional de Previsión Social, relativas a prestaciones, cotizaciones y otras cuestiones propias de los derechohabientes y de las empresas, deben ser presentadas ante las Comisiones de Apelaciones de la Previsión Social, cuya decisión se puede apelar ante el Consejo Nacional de Apelación de la Previsión Social. El Ministerio de Trabajo y Previsión Social puede revisar ex-officio las decisiones tomadas por los órganos y autoridades del Régimen de Previsión Social.

Por otra parte, en Brasil existe una Procuraduría de Justicia del Trabajo y otra de Previsión Social.

La Procuraduría de Previsión Social, se compone de un Procurador General y varios Procuradores y su competencia es la de conocer y resolver, en los procesos que deberán estar sujetos a la decisión del Consejo del Trabajo, en las solicitudes de revisión de las decisiones del mismo Consejo, actuar en las sesiones del Consejo y solicitar las requisiciones y diligencias que juzgue convenientes, y opinar en los procesos sujetos a la deliberación del Consejo Superior de Previsión Social.

El Proceso de la Justicia de Trabajo que tiene a su cargo las decisiones individuales y colectivas de las inconformidades en que conozca, estarán siempre sujetas a conciliación.

Los Procesos y Tribunales del Trabajo velarán por la resolución rápida de las causas. Los actos y términos procesales podrán ser realizados por escrito. La jurisdicción de los conflictos, es la siguiente: Juntas de Conciliación y Juzgamiento, Consejos Regionales del Trabajo, Tribunales de Trabajo y Cámaras del Consejo Nacional del Trabajo.

## CONSTITUCIONES

País	
<b>ARGENTINA</b>	Reforma de 1957. <b>Declaraciones, Derechos y Garantías.</b> Artículo 14: El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable. En especial, la ley establecerá: el seguro social obligatorio, que estará a cargo de entidades nacionales o provinciales con autonomía financiera y económica, administradas por los interesados con participación del Estado, sin que pueda existir superposición de aportes; jubilaciones y pensiones móviles; la protección integral de la familia; la defensa del bien de familia; la compensación económica familiar y el acceso a una vivienda digna. <b>Atribuciones del Congreso.</b> Artículo 57 Frac. 11. Dictar los Códigos Civil, Comercial, Penal, de Minería y del Trabajo y Seguridad Social.
<b>BRASIL</b>	Promulgada en 1967. <b>Del Orden Económico y Social.</b> Artículo 158: La Constitución asegura a los trabajadores los siguientes derechos, además de otros que, en los términos de la Ley, tiendan a mejorar su condición social: Fracción XVI previsión social, mediante contribución de la Unión del empleador y del empleado, para el seguro de desempleo, protección de la maternidad y en los casos de enfermedad, vejez, invalidez y muerte.
<b>PARAGUAY</b>	Dictada en 1967. <b>Derechos de los Trabajadores.</b> Artículo 108: La Ley establecerá para los trabajadores dependientes de cualquier ramo que fueran, y su familia, el régimen general de la seguridad social, y regulará su campo de aplicación, su extensión y los beneficios comprendidos. Determinará igualmente el régimen de la asistencia social y el de jubilaciones y pensiones para los mismos.
<b>URUGUAY</b>	Sanccionada en 1966. <b>De los Entes Autónomos y de los Servicios Descentralizados.</b> Artículo 195: Créase el Banco de Previsión Social, con carácter de servicio autónomo, con el cometido de coordinar los servicios estatales de Previsión Social y organizar la seguridad social, ajustándose dentro de las normas que establecerá la Ley que deberá dictarse en el plazo de un año.

## CAMPO DE APLICACION

Anexo I-2

País, Institución y Legislación	Contingencias Cubiertas	Población Amparada	Asegurados cotizantes
<p><b>ARGENTINA</b></p> <p><b>Regímenes jubilatorios nacionales</b> Caja Nacional de Previsión de la Industria, Comercio y Actividades Civiles. Caja Nacional de Previsión para el Personal del Estado y Servicios Públicos. Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos. Ley de 1968. Régimen Jubilatorio para Trabajadores en relación de dependencia. Ley de 1968. Régimen Jubilatorio para Trabajadores Autónomos. Decreto de 1968. Reglamenta ambas Leyes.</p> <p><b>Régimen de Asignaciones Familiares</b> Cajas de Subsidios Familiares: Empleados de Comercio-Personal de la Industria-Personal de la Estiba-Personal de las Empresas Estatales. Ley de 1968.</p> <p><b>Obras Sociales</b> Instituto Nacional de Obras Sociales (1) Ley de 1970</p> <p><b>Accidentes del Trabajo</b> Ley inicial de 1915 reformada posteriormente. Fondo de Garantía (Ministerio de Bienestar Social).</p> <p><b>Desempleo</b> Fondo de Desempleo. Ley de 1967.</p>	<p>Vejez-Invalidez-Muerte.</p> <p>Asignación por: matrimonio-maternidad-nacimiento de hijo-cónyuge-hijo-familia numerosa-escolaridad primaria, media y superior-adopción-ayuda escolar primaria-vacaciones.</p> <p>Coordinación y Planificación de las Obras Sociales, Estatales, de Administración mixta o de Asociaciones profesionales, especialmente en el campo de la salud.</p> <p>Accidentes del Trabajo y Enfermedades profesionales.</p> <p>Retiro o despido en el empleo.</p>	<p>Toda la población trabajadora, sean personas que prestan servicios en relación de dependencia, públicos o privados, o por cuenta propia, inclusive profesionales liberales.</p> <p>Trabajadores en las actividades comprendidas en el ámbito de las Cajas de Subsidios Familiares.</p> <p>Todo personal en relación de dependencia y su grupo familiar primario.</p> <p>Trabajadores en relación de dependencia públicos y privados.</p> <p>Trabajadores de la industria de la construcción.</p>	<p>5.798,000 (1972)</p>

(1) Además existe el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados y el Instituto de Servicios Sociales para las Actividades Rurales y Afines.

País, Institución y Legislación	Contingencias Cubiertas	Población Ampara 'a	Asegurados cotizantes
<p><b>BRASIL</b> Ley Orgánica de Previsión Social, 1960. Instituto de Previsión Social. Decreto-Ley de 1966.</p> <p><b>Previsión Social Rural</b></p> <p>Fondo de Asistencia al Trabajador Rural. (2) Decreto-Ley de 1960 complementado por Ley de 1971.</p>	<p>Enfermedad-Maternidad - Invalidez-Vejez - Muerte - Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales-Servicios Sociales.</p> <p>Jubilaciones por vejez, invalidez, pensión, auxilio de funeral, servicio de salud y servicio social.</p>	<p>Toda persona que ejerza un empleo o actividad remunerada. Excluidos los servidores civiles y militares de la unión. Regímenes especiales de los trabajadores rurales, pescadores y empleados domésticos.</p> <p>Toda persona física que preste servicios de naturaleza rural a un empleador y todo productor propietario o no, que trabaje en una actividad rural.</p>	<p>9.640,000 (1972)</p>
<p><b>PARAGUAY</b> Instituto de Previsión Social. Ley de 1943 actualizada en 1973.</p>	<p>Enfermedad - Maternidad - Riesgos Profesionales - Invalidez-Vejez- Muerte. (3)</p>	<p>Trabajadores asalariados, maestros y catedráticos de enseñanza privada, personal de servicio doméstico. Excluidos los funcionarios y empleados de la Administración Central, de la Banca Privada, de las Fuerzas Armadas y los trabajadores ferrocarrileros.</p>	<p>96,000 (1970)</p>
<p><b>URUGUAY</b> <b>Régimen de Jubilaciones y Pensiones</b> Disposiciones legales según regímenes profesionales de 1919 a 1954.</p>	<p>Invalidez-Vejez-Muerte.</p>	<p>Sectores profesionales de actividades propias de cada Caja.</p>	<p>1.400,000 (1972)</p>

- (2) El Decreto de 5 de Diciembre de 1972 dispone que los pescadores que trabajen individualmente o en régimen de economía familiar, sean en relación de dependencia o por cuenta propia, son beneficiarios del Programa de Asistencia del Trabajador Rural.
- (3) Subsidio Familiar por Código del Trabajo de 1961.

País, Institución y Legislación	Contingencias Cubiertas	Población Amparada	Asegurados cotizantes
<p><b>Cajas de Jubilaciones y Pensiones:</b> Civiles y Escolares, Industria y Comercio, Trabajadores Rurales y Domésticos y de Pensiones a la Vejez, Retirados y Pensionados Militares, Bancaria, Notarial, Profesiones Universitarias y Empleados del Jockey Club.</p> <p><b>Banco de Previsión Social</b> Establecido por la Constitución de 1966. Rige inicialmente las 3 Cajas de Jubilaciones y Pensiones del Estado (Industria y Comercio, Civiles y Escolares y Trabajadores Rurales y Domésticos y Pensiones a la Vejez).</p> <p><b>Régimen de Asignaciones Familiares</b> Cajas de Compensaciones o Asignaciones Familiares según servicios o gremios. Leyes particulares según Cajas a partir de 1943.</p> <p><b>Consejo Central de Asignaciones Familiares.</b> Creado en 1944 a fin de coordinar las Cajas.</p> <p><b>Accidentes del Trabajo</b> Ley inicial de 1920 reformada en 1941 para disponer como órgano ejecutor el Banco de Seguros del Estado.</p> <p><b>Desempleo.</b> Fondo de Compensación por Desempleo en la Caja de Jubilaciones y Pensiones en la Industria y el Comercio (4) Leyes de 1958 y 1962.</p>	<p>Invalidez-Vejez-Muerte.</p> <p>Subsidios por: Hijos menores-hogar constituido - prenatal-maternidad-becas de estudio-casamiento-fallecimiento - Servicios Sociales y Materno-infantil y Colonias vacacionales infantiles y de educación recreativa.</p> <p>Accidentes del Trabajo y Enfermedades profesionales.</p> <p>Desocupación total y desocupación parcial (subdesempleo).</p>	<p>Sectores Profesionales de actividades propias de cada Caja.</p> <p>Trabajadores y empleados de diferentes gremios y profesiones.</p> <p>Todo trabajador en relación de dependencia inclusive en el Estado.</p> <p>Obreros e mpleados en la industria y el comercio.</p>	

(4) Existen compensaciones por paro dentro de otras Cajas de Jubilaciones y Pensiones. En el Uruguay la Declaración de los Derechos del Niño dispone que: "El niño deberá gozar de los beneficios de la Seguridad Social y el Código del Niño determina la protección prenatal, en la infancia y adolescencia."  
FUENTE: Legislaciones Nacionales. Memorias de la Institución.

**PRESTACIONES  
ENFERMEDAD (1)**

País	Subsidio en Dinero	Atención Médica	Beneficiarios
<b>BRASIL</b>	Con 12 cotizaciones mensuales o incapacidad de trabajo por más de 15 días, subsidio del 70% del salario calculado sobre el promedio de 12 meses, más suplemento de 1% por año de aseguramiento hasta llegar al 20%, mientras subsista la incapacidad para ejercer actividad profesional y se le considere inválido. Durante los primeros quince días de la enfermedad, incumbe a la empresa pagar al asegurado su salario.	Cuidados médicos no subordinados a un periodo de calificación que incluyen servicios clínicos, quirúrgicos y dentales a través de centros de consulta externa hospitales, sanatorios o en el hogar. Puede hacerse uso de servicios médicos subrogados en instituciones no lucrativas o sociales, como la Caja de Asistencia del trabajador rural. Las prestaciones farmacéuticas pueden consistir en el suministro de medicamentos por el Instituto o un reembolso parcial o total de su compra pagado al asegurado o a la empresa que lo concede. Existe un Programa Nacional de Salud.	Esposa, marido inválido, hijos hasta 18 años o inválidos, hijas solteras hasta 21 años, madre o padre inválidos.
<b>PARAGUAY</b>	Subsidio a partir del cuarto día de enfermedad equivalente al 50% del promedio de salarios de los 4 meses anteriores a la enfermedad, previas 6 semanas de cotización correspondientes a los últimos 4 meses, durante el tiempo que dure el tratamiento médico.	Atención Médico-Quirúrgica y Dental, medicamentos y hospitalización durante 26 semanas prorrogadas en los casos que dicte el Consejo Superior, atendiendo a las posibilidades de recuperación.	Esposa o compañera, hijos solteros hasta 16 años o inválidos.

- (1) En Argentina, las Obras Sociales destinan sus recursos, en forma prioritaria, para las prestaciones médico-asistenciales, sin perjuicio de mantener los servicios existentes. Tendrán derecho al goce de la prestación el personal en relación de dependencia de la actividad respectiva y su correspondiente grupo familiar primario (cónyuge, hijos menores de 18 años, hijas hasta 21 años y ascendientes en primer grado). Existen numerosas sociedades de socorros mutuos que prestan la atención médica completa. La asistencia médica y la internación hospitalaria se otorgan a toda la población a través de los servicios de salud nacionales, provinciales y municipales. La Legislación Laboral obliga al patrón al pago del salario a su trabajador durante un periodo de tiempo en relación a la duración en el empleo.  
En Uruguay, el cuidado de la salud está a cargo del Ministerio de Salud Pública y de sociedades mutualistas y de los gremios formados por el Estado.

FUENTE: Legislaciones Nacionales.

**PRESTACIONES  
MATERNIDAD (1)**

País	Subsidio en Dinero	Atención Médica
<b>BRASIL</b>	Previas 12 cotizaciones mensuales suma equivalente al salario mínimo del lugar en que se trabaja, concedido a la asegurada o compañera del asegurado. Legislación laboral: 6 semanas pre y post parto de descanso.	Atención materno-infantil en unidad de maternidad. Cuando no exista posibilidad de tal prestación el subsidio de maternidad se aumenta al doble.
<b>PARAGUAY</b>	Previas 4 cotizaciones mensuales anteriores a las 6 semanas de cuotas correspondientes a trabajos efectivos en el curso de los citados meses, subsidio igual al de enfermedad (50% del salario) durante 3 semanas anteriores y 6 posteriores a la fecha probable del parto.	Atención materno-infantil equivalente a la que se presta en el caso de enfermedad. Provisión de leche para el hijo que no pueda ser amamantado por la madre durante los primeros 8 meses.

- (1) En Argentina, la protección materno-infantil se realiza por conducto de la Legislación Laboral y las asignaciones familiares que incluye la asignación por maternidad, consistente en una suma igual al sueldo salario durante el periodo de la licencia legal en el empleo con motivo del parto, siempre que se acredite una antigüedad mínima y continuada en la relación laboral de 10 meses, no pudiendo trabajarse desde 45 días antes del parto y hasta 45 días después del mismo. La asignación por maternidad se complementa por la asignación de nacimiento de hijos.

En Uruguay, las asignaciones familiares conceden subsidios por maternidad y por nacimiento del hijo y servicios de atención materno-infantil. En base a la ratificación del Convenio de la OIT sobre Maternidad y en apoyo del Código del Niño, por Ley de actividades industriales, la trabajadora embarazada tiene derecho a un subsidio de los dos tercios del salario durante 6 meses antes y 6 posteriores al parto.

FUENTE: Legislaciones Nacionales.

## PRESTACIONES

## INVALIDEZ

País	Calificación	Pensión	Concepto de Invalidez
<p><b>ARGENTINA</b></p> <p><b>Trabajadores en relación de dependencia.</b> Jubilación ordinaria.</p> <p>Jubilación por Invalidez.</p> <p><b>Trabajadores Autónomos.</b> Jubilación ordinaria. Jubilación por Invalidez.</p>	<p>60 años varones y 55 mujeres, 30 años de servicios computables en el régimen. (Condiciones más ventajosas al personal docente oficial).</p> <p>Sin determinación de edad y período de calificación.</p> <p>65 años varones y 60 mujeres 30 años de servicios computables en el régimen.</p> <p>No se exige más requisito que la incapacidad física o intelectual para desempeñar cualquier actividad.</p>	<p>Haber equivalente al 70% del promedio mensual de las remuneraciones, bonificado con 1% de dicho promedio por cada año de servicios de los requeridos en principio.</p> <p>Igual a invalidez ordinaria.</p> <p>Igual al régimen de trabajador en relación de dependencia.</p> <p>Igual al régimen de trabajadores en relación de dependencia. <b>En todos los casos los haberes de los beneficios son móviles.</b></p>	<p>La apreciación de la invalidez se efectúa por la autoridad competente, pudiendo recabarse la colaboración de las autoridades sanitarias. La jubilación por invalidez es provisional, sujeta a reconocimientos médicos periódicos y será definitiva cuando el titular tuviera 50 años o más y hubiera percibido la prestación por 10 años. La invalidez que produzca disminución de la capacidad laboral del 66% o más se considera total. Normas Sobre Medicina Curativa, Rehabilitadora y Readaptadora.</p>
<p><b>BRASIL</b></p>	<p>12 meses de cotización.</p>	<p>Pensión del 70% del salario base más 1% por año de actividades hasta un 30%, pagadera a partir del 160. día en que se reclame. Revalorización de Pensiones.</p>	<p>Examen por vía de la Previsión Social que determine la incapacidad para ejercer una actividad profesional o imposibilidad de readaptación laboral.</p>



País	Calificación	Pensión	Concepto de Invalidez
PARAGUAY	150 semanas de cotización y menos de 55 años de edad, 250 semanas de cotización y menos de 60 años o 400 semanas de cotización y 65 años.	Pensión del 42.5% del salario promedio de 3 años más 1% por cada 50 semanas de cotización en exceso de las primeras 750 semanas de cuotas.	Incapacidad para procurarse mediante una labor proporcionada a sus fuerzas, capacidad y formación profesional, una remuneración equivalente a un tercio de la ganancia habitual que perciba un trabajador sano del mismo sexo y profesión semejante en la región.
URUGUAY	10 años.	Monto equivalente a 1/33 o 1/25 del sueldo básico por cada año de trabajo, según se trate de hombres o mujeres.	Imposibilidad física para desempeñar su empleo.

FUENTE: Legislaciones Nacionales.

## PRESTACIONES

## VEJEZ

Países	Calificación	Edad	Pensión
ARGENTINA	10 años computables en el régimen.	65 años sin distinción de sexo.	Haber jubilatorio del 50% del promedio mensual de las remuneraciones, más 1% por cada año de servicios que excedan de 10.
BRASIL	60 cotizaciones mensuales.	65 años hombre y 60 mujer.	Pensión del 70% del salario de prestación (últimos 36 meses) más 1% por cada 12 meses de cotización hasta máximo de 30.
PARAGUAY	750 cotizaciones semanales.	60 años.	Pensión del 42.5% del salario promedio de 3 años más 1% por cada 50 semanas de cotización en exceso de las primeras 750 semanas de cuotas (igual a invalidez). Las cuotas por trabajos ejecutados por los pensionados aumentan la pensión en 3% por cada 150 semanas de dichas cuotas.
URUGUAY (1)	10 años de servicio.	60 años hombre y 55 mujer. Sin requerir edad con 30 o 25 años de servicios según sexo.	Pensión del 1/30 hombres y 1/25 mujeres del sueldo básico por cada año de trabajo (igual invalidez). Aumento por pensión diferida y por 70 años de edad.

(1) Caja de la Industria del Comercio. Otras Cajas tienen prestaciones y requisitos diferentes.  
FUENTE: Legislaciones Nacionales.

**PRESTACIONES  
MUERTE**

País	Calificación. Indemnización en Dinero. Derechohabientes.
<b>ARGENTINA</b>	(1) Con derecho a jubilación (10 años de servicios) haber equivalente al 75% del beneficio correspondiente al causante incrementado en caso de existir copartícipes en 5% por hijo hasta el 100% de la jubilación. Viuda o viudo incapacitado, hijos e hijas solteras, hijas solteras que hubieran convivido con el causante mayores de 18 años, hijas viudas divorciadas o separadas, nietas solteras, huérfanos de padre y madre, padres y hermanos y hermanas solteras. El límite de 18 años establecido para hijos, nietos y hermanos de ambos sexos, se prolonga a 21 años si cursan estudios y no desempeñan actividades lucrativas. La mitad del haber corresponde a la viuda o al viudo, si concurren hijos, nietos o padres del causante, la otra mitad se distribuirá por partes iguales en los demás derechohabientes.
<b>BRASIL</b>	Con 12 cotizaciones mensuales "Pensión Familiar" del 50% de la pensión correspondiente a jubilación y sumas del 10% cada una para los derechohabientes hasta cinco, sin que pueda llegar al 100% de la pensión del difunto. El monto es dividido en partes iguales para cada beneficiario: viuda o viudo inválido, hijos menores de 18 años o inválidos, hijas solteras hasta 21 años o inválidas, padre inválido y madre, hermanos menores de 18 años o inválidos, hermanas solteras menores de 21 años o inválidas. Indemnización por gastos funerarios de dos veces el salario mínimo.
<b>PARAGUAY</b>	Para tener derecho a la "Cuota Mortuoria", es preciso que el causante percibiese pensión de invalidez o de vejez o acreditar 26 cotizaciones semanales. Para que se otorgue "El Capital de Defunción" es necesario haber sido beneficiario de pensión de invalidez o de vejez o haber impuesto 50 cotizaciones semanales. La Cuota Mortuoria será determinada por el Instituto en suma según localidad del fallecimiento. El Capital de Defunción ascenderá a un salario promedio mensual por cada 50 cotizaciones semanales, con máximo de 5 salarios medios mensuales. Tienen derecho al Capital de Defunción: la viuda o concubina, el viudo inválido y los hijos solteros menores de 18 años o inválidos y en su falta la madre o el padre a cargo del asegurado. La mitad del Capital de Defunción pertenece a la viuda y la otra mitad se distribuye a los hijos por partes iguales.
<b>URUGUAY</b>	Habiendo sido trabajador en actividad o pensionado se tienen derecho al fallecer a pensión del 50% de la pensión que tenía o habría tenido el causante, distribuida entre los derechohabientes en orden de prioridad: viuda, viudo inválido, hijos menores de 18 años e hijas menores de 24, padres y hermanas solteras a cargo. La pensión se aumenta al 66% si concurren viuda o viudo e hijos o padres. Suma global si no se tienen los requisitos previos. Subsidio por fallecimiento.

(1) Común a los dos regímenes, de trabajadores en relación de dependencia o autónomos.  
FUENTE: Legislaciones Nacionales.

**PRESTACIONES  
ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES**

**Anexo I-11**

País y Legislación	Institución Aseguradora	Prestaciones en Dinero	Prestaciones de Salud
<p><b>ARGENTINA</b> Ley de Accidentes del Trabajo.</p>	<p>Compañías aseguradoras o sociedades patronales. Caja de Garantía de Accidentes. (Ministerio de Bienestar Social).</p>	<p>Incapacidad temporal: 100% del salario base hasta un año. Incapacidad parcial o total permanente y muerte, indemnización equivalente al salario de 1,000 días con determinado tope. Se considera sobrevivientes con derecho a percibir la indemnización por muerte: la cónyuge, hijos, hermanos y nietos menores de 16 años y ascendientes. El empleador debe sufragar los gastos de entierro.</p>	<p>El empleador está obligado a prestar gratuitamente a su empleado asistencia médica y farmacéutica y aparatos de prótesis y ortopedia.</p>
<p><b>BRASIL</b> Régimen de Previsión Social. (1)</p>	<p>Instituto de Previsión Social.</p>	<p>Enfermedad: subsidio del 92% del salario base a partir del 16o. día hasta que subsista la incapacidad para el trabajo. Invalidez: pensión del 100% del salario base, aumentada en un 25% si se requiere asistencia permanente. Con pérdida de más del 25% de la capacidad de trabajo no se tiene derecho a subsidio de enfermedad; determinada indemnización. Sobrevivientes: 100% del salario base dividido en partes iguales y repartido entre los beneficiarios. Suma de un solo pago a los accidentados parcialmente, a los que reciben pensión reducida y a los dependientes del asegurado fallecido.</p>	<p>Asistencia Médica, ambulatoria, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y servicios de prevención en coordinación con el Departamento Nacional de Higiene del Trabajo y Servicios de Rehabilitación Profesional.</p>
<p><b>PARAGUAY</b> Régimen del Seguro Social. (2)</p>	<p>Instituto de Previsión Social.</p>	<p>Subsidio del 75% del salario base en incapacidad por más de 3 días durante 52 semanas. Pensión del 60% del porcentaje de incapacidad según tabla valorativa. Pensión del 40% de la equivalente a invalidez a la viuda o viudo inválido y del 20% a los hijos hasta 16 años o inválidos y a la madre a cargo. Cuota mortuoria según localidad.</p>	<p>Atención médica, quirúrgica, dental, farmacéutica, hospitalaria, provisión de aparatos de prótesis y servicios de prevención.</p>

(1) Ley de 1967 que integra el Seguro de Accidentes del Trabajo en la Institución de Previsión Social.

(2) El riesgo del trabajo fue incluido en el Régimen del Seguro Social desde su iniciación en 1943.

FUENTE: Legislaciones Nacionales.

**Anexo I-12**

País y Legislación	Institución Aseguradora	Prestaciones en Dinero	Prestaciones de Salud
<p><b>URUGUAY</b> Ley de Accidentes del Trabajo.</p>	<p>Banco de Seguros del Estado.</p>	<p>Subsidio del 50% del salario base hasta 30 días y 66% después. Suma según reducción de la capacidad del trabajo fijada en tabla de evaluación. Pensión del 50% a la viuda y del 20% al 55% a hijos menores de 16 años o inválidos, según número de beneficiarios. A cargo del patrón los gastos de entierro.</p>	<p>Servicios Médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, preventivos y de rehabilitación.</p>

**PRESTACIONES  
ASIGNACIONES FAMILIARES**

**Anexo I-13**

País	Concepto	Asignación
<b>ARGENTINA</b>	Matrimonio - Maternidad-Nacimiento de hijos-Adopción - Cónyuge-Hijo-Familia numerosa-Escolaridad primaria, media y superior-Ayuda escolar y primaria-Vacaciones.	Las asignaciones por matrimonio, nacimiento de hijos y adopción, consisten en el pago de una cantidad única. Las asignaciones por cónyuge, hijo, familia numerosa y escolaridad se abonan en suma mensual hasta que el hijo cumple 15 años, o 18 si cursa docencia. La asignación de ayuda escolar primaria supone un pago anual y una determinada suma, cuando comience el ciclo lectivo. La asignación por familia numerosa implica una cantidad por hijo a partir de 3 hijos menores de 21 años. La asignación anual complementaria de vacaciones consiste en duplicar los montos de asignaciones familiares en el mes de enero de cada año, con excepción de las asignaciones de matrimonio, maternidad, nacimiento de hijo, adopción y ayuda escolar primaria.
<b>BRASIL (1)</b>	Hijos.  Reclusión.	5% del salario mínimo regional por hijo menor de 14 años, sin límite en caso de invalidez la asignación se hace efectiva a los hijos de los pensionados por invalidez y vejez. Asignación mensual fijada y pagada como la pensión de sobrevivientes a los dependientes del asegurado detenido. Si el asegurado fallece en prisión, la asignación se transforma en pensión. La Ley de Previsión Social prevee asistencia alimenticia a los beneficiarios a cargo del Servicio de Alimentación de Previsión Social y asistencia financiera para construcción o adquisición de casa-habitación.
<b>PARAGUAY</b>	Hijos.	El Código de Trabajo de 1961 dispone que hasta que se implante un sistema legal, todo trabajo tiene derecho a percibir una asignación equivalente al 5% del salario mínimo por cada hijo a cargo.
<b>URUGUAY (2)</b>	Hijos menores a cargo-hogar constituido-Prenatal-Maternidad-Becas de Estudio-Casamiento - Nacimiento de hijo-Fallecimiento - Materno-infantil-Colonias Vacacionales y educación.	Las asignaciones familiares por hijo o menores a cargo hasta 20 años, hogar constituido, prenatales, maternidad y becas de estudio, imponen el pago de determinada suma mensual. Las asignaciones por casamiento, nacimiento, fallecimiento y ayuda familiar implican sumas entregadas por una vez. La protección materno-infantil y las colonias vacacionales se atribuyen en servicios.

(1) Las asignaciones familiares fueron establecidas por Ley de 1963 y son administradas por el Instituto de Previsión Social.

(2) Por Ley de 1954 se incluyen en el régimen de asignaciones familiares a los trabajadores rurales.

FUENTE: Legislaciones Nacionales.

**PRESTACIONES  
DESEMPLEO (1)**

País	Administración	Prestación
<b>ARGENTINA</b>	Fondo de Desempleo (Industria de la Construcción) Ley de 1967.	En caso de retiro del empleo, el trabajador puede percibir el fondo depositado en su nombre que se integra con el aporte del empleador equivalente al 4% de las retribuciones pagadas duplicado mediante el primer año de empleo. Servicio de Empleo en el Ministerio de Bienestar Social.
<b>BRASIL</b>	Instituto de Previsión Social.	Asignación mensual de la mitad del salario mínimo pagadera durante tres meses si se ha trabajado por lo menos 120 días en la misma empresa, cuando ésta sin justificación despida a más de 50 empleados en el periodo de dos meses.
<b>URUGUAY</b>	Departamento del Banco de Previsión Social. Fondo del Seguro de Paro. Trabajadores comprendidos en la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Industria y el Comercio. Leyes de 1958 y 1962.	Calificación: 6 meses de trabajo, continuados o no, total o parcialmente trabajados, en los últimos años previos a la desocupación. Este requisito no existe en la desocupación parcial. Desocupación total: monto del 50% del sueldo mensual durante 6 meses por cada seis meses de desocupación. Desocupación parcial: 50% del monto o por desocupación total aumenta en un 20% si existe a cargo ascendientes o descendientes menores de 21 años o esposa que no trabaje o sea incapaz. Asignación complementaria: gastos de traslado del desocupado y su familia y para instrumentos y ropa de trabajo. Cursos de reeducación o preparación profesionales en la Universidad del Trabajo. Servicio de mano de obra y Empleo del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social.

(1) En Paraguay, el Código de Trabajo de 1961, en apoyo Constitucional, contiene numerosas disposiciones tendientes a compensar el despido del trabajador mediante indemnización en relación al tiempo de servicios, a lograr la estabilidad en el empleo y la reposición en el trabajo.

FUENTE: Legislaciones Nacionales.

## FINANCIAMIENTO

País	Aportes y Contribuciones
ARGENTINA	<p><b>Régimen de Jubilaciones.</b> Trabajadores en relación de dependencia. A partir de 1970 se estableció un régimen gradual de unificación de aportes y contribuciones para llegar en 1973 a una aportación según salario base del 5% a cargo de los trabajadores y del 15% de los patronos, aumentándose la contribución del patrono en un 2% en el caso del personal docente y cuando el trabajador desempeñe tareas penosas, peligrosas, insalubres, o que puedan influir en la vejez o agotamiento prematuro. Trabajadores autónomos. Aporte único de los asegurados equivalente al 10% mensual de los montos asignados a cada una de las 14 categorías profesionales establecidas.</p> <p><b>Régimen de Asignaciones Familiares.</b> Contribución única del empleador según salarios atribuidos hasta determinado monto, equivalente al 10% en la Caja de la Estiba y al 12% en la Caja del Comercio y de la Industria.</p> <p><b>Obras Sociales.</b> Cotización sobre las remuneraciones de un 2% los empleadores y un 1% de los trabajadores.</p> <p><b>Accidentes del Trabajo.</b> Indemnización a cargo de los empleadores, por las compañías de seguros o por el fondo de garantía.</p> <p><b>Desempleo.</b> El Fondo de Desempleo de los Trabajadores de la Industria de la Construcción se integra con el aporte del empleador en un 4% de las retribuciones que paga.</p>
BRASIL	<p><b>Régimen General.</b> Cotización según salario base de un 8% del empleado y un 8% de los empleadores. Los trabajadores independientes cotizan con el 8% de sus ingresos. El Estado con el nombre de "cuota de previsión" determina impuestos sobre servicios públicos o ingresos fiscales, destinados al costo de administración.</p> <p><b>Asignaciones Familiares.</b> Cotización de la empresa de un 4.3% de los salarios pagados.</p> <p><b>Régimen Rural.</b> Cotización de los trabajadores de un 4 a un 6% del salario mínimo regional y de los empleadores en igual monto, más 2% del salario mínimo regional para las prestaciones de accidentes del trabajo. La Unión contribuye con una cantidad destinada para cubrir deficiencias financieras y gastos de administración. El Fondo de Asistencia al Trabajador Rural es financiado con una cotización del 1% sobre el valor comercial de los productos rurales pagada por el productor.</p>



País	Aportes y Contribuciones
	<p><b>Accidentes del Trabajo.</b> Contribución a cargo del empleador según salario pagado a sus trabajadores. En caso de empresas de riesgo leve (oficinas, instituciones de crédito, sociedades de seguros o empresas de actividades semejantes), la contribución básica es de 0.4% del salario de contribución y en caso de riesgo alto (industria, transporte, construcción o actividad semejante) del 0.8%. Contribución adicional cuando la contribución básica fuera insuficiente.</p>
PARAGUAY	<p><b>Régimen General.</b> Trabajadores, cuota del 6% de su salario, patronos, cuota del 12% sobre los salarios de los trabajadores, adicionada en un 2.5% de la cual un 1.5% se destina al Ministerio de Salud Pública y Bienestar. El Estado aporta un 1.5% sobre el monto de salarios que imponen las firmas patronales. Cuota de maestros y catedráticos del 5.5% de su remuneración. Cuota del empleador de instituciones privadas de enseñanza del 2.5% de las remuneraciones sobre las que imponen sus empleados. Cuota del trabajador independiente del 8% calculado sobre la base de 25 días de salario mínimo. Cuota del servicio doméstico de 75 guaraníes el trabajador y 150 guaraníes de su empleador. Cuota del beneficio de pensiones otorgada por el Instituto.</p>
URUGUAY	<p><b>Régimen de Jubilaciones.</b> Aportación personal y patronal según salario que oscila según Cajas y partes del 9 y 21%, 12 y 20% y 16 y 18%. Estado contribución sobre el producto de determinados impuestos.</p> <p><b>Régimen Rural.</b> Aportación del empresario equivalente al producto del número de hectáreas ocupadas en tasas fijadas cada año y tomando en cuenta las variaciones del salario mínimo rural. La aportación del trabajador rural cualquiera que sea su calificación supone un monto que se fija anualmente según sumas mensuales o de periodos diarios.</p> <p><b>Régimen Doméstico.</b> Aportación patronal del 5% del sueldo y personal del 5% del sueldo e impuestos del 1 al 6% del alquiler a cargo del arrendatario.</p> <p><b>Asignaciones Familiares.</b> Aportación patronal del 8.5% o el 11% y del Estado mediante el producto de determinados impuestos.</p> <p><b>Desempleo.</b> Contribución patronal del 1% de los salarios pagados y contribución obrera del 1% de sus remuneraciones más 5% del valor de venta de billetes de lotería y de gravamen de bebidas alcohólicas y cigarrillos de importación.</p> <p><b>Accidentes del Trabajo.</b> A cargo patronal en imposición del 5% de los salarios pagados a sus trabajadores.</p>

## ADMINISTRACION Y JURISDICCION

País	Relación con el Ejecutivo	Institución Aseguradora	Organos Superiores	Inconformidades
<b>ARGENTINA</b>	Ministerio de Bienestar Social. Secretaría de Seguridad Social.	Cajas de Jubilaciones y Pensiones. Cajas de Asignaciones Familiares. Instituto de Obras Sociales.	Director i o s integrados en representación estatal, de empleados y empleados o de las partes interesadas. (Asignaciones Familiares).	Inconformidad contra las resoluciones de las Cajas: Comisión Nacional de Previsión Social, recursos: Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, apelación: Corte Suprema de Justicia.
<b>BRASIL</b>	Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Secretaría de Previsión Social.	Instituto de Previsión Social.	Presidente, Director General, Directores de Administración Local y Secretarios Ejecutivos y Delegado General.	Inconformidad contra las decisiones del Instituto: Comisiones de Apelaciones de la Previsión Social puede revisar las decisiones de las autoridades y órganos de la previsión social.
<b>PARAGUAY</b>	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.	Instituto de Previsión Social.	Consejo Superior con 6 consejeros: uno representante del Ministerio de Salud Pública, otro del Ministerio de Trabajo y Previsión, dos representantes de los empleados y dos de los trabajadores.	Las decisiones del Director del Instituto pueden apelarse ante el Consejo Superior del Instituto con posibilidad de recurso ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo. En el aspecto fiscal, la inconformidad cabe ante el Tribunal de Cuentas y la apelación a la Corte Suprema de Justicia.
<b>URUGUAY</b>	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.	Banco de Previsión Social. Cajas de Jubilaciones y Pensiones. Cajas de Asignaciones Familiares. Banco de Seguros del Estado.	Director i o s Colegiados de Partes afectadas: Estado, Empleador y Empleados.	Doble recurso de renovación ante el Organismo Superior de la Previsión y de Recaudación ante el Poder Ejecutivo.

FUENTE: Legislaciones Nacionales.

## CONVENIOS BILATERALES

Países	Convenios
ARGENTINA-BOLIVIA 1971	Reparación de Accidentes del Trabajo de los Empleados en la zafra de azúcar.
ARGENTINA-URUGUAY 1970	Reciprocidad de trato entre nacionales y extranjeros.
ARGENTINA-CHILE 1971	Beneficio de lo dispuesto en la legislación nacional a los trabajadores migrantes y sus familiares.
ARGENTINO-NORTEAMERICANO 1972	Reciprocidad de prestaciones jubilatorias a los trabajadores migrantes.

FUENTE: Legislaciones Nacionales.

## **8. LA NORMA INTERNACIONAL EN MATERIA DE RECIPROCI- DAD DE TRATO**

Siguiendo la misma metodología que se utilizó en la ponencia titulada "La relación entre la Legislación de la Seguridad Social y los planes de desarrollo en la Región Americana", que comprendía el análisis del Istmo Centroamericano y Panamá, así como de los países que integran el Pacto Andino, para este trabajo referido a los países de la Cuenca del Plata, se presenta un análisis de la Norma Internacional que establece la reciprocidad de trato entre los trabajadores migrantes.

En lo relacionado a los convenios y resoluciones emanados de los organismos internacionales, se menciona la selección realizada en el trabajo antes citado, incluyendo para esta ocasión las ratificaciones de los Convenios de la OIT, hechos por Argentina, Brasil, Uruguay y Paraguay.

El Convenio N° 2 emanado de la I Reunión de la OIT, celebrada en Washington en 1919, adopta que los miembros que los ratifican y que hayan establecido un sistema de seguro contra el desempleo, deberán adoptar disposiciones conducentes a que los trabajadores nacionales de uno de dichos miembros que trabajan en el territorio de otro, reciban indemnizaciones del Seguro, iguales a las percibidas por los trabajadores nacionales de este segundo Miembro. Este Convenio fue ratificado por Argentina y Uruguay.

En el Convenio N° 19 que consagra la igualdad de trato entre los trabajadores extranjeros y nacionales en materia de indemnizaciones de trabajo, se dispuso, asimismo, que sea otorgado el mismo trato entre trabajadores nacionales y extranjeros en materia de riesgos profesionales. Este convenio recibió la ratificación de Argentina, Brasil y Uruguay.

En cuanto al seguro obligatorio de vejez de los asalariados de las empresas industriales y comerciales, en las profesionales liberales en el trabajo a domicilio, y en el servicio doméstico, la OIT se pronunció por el reconocimiento del principio de reciprocidad de trato entre extranjeros y nacionales. Este Convenio que es reconocido como el N° 35, fue ratificado por Argentina.

Los Convenios 35, 36, 37 y 40 que se refieren respectivamente a la reciprocidad de trato en cuanto al seguro obligatorio de vejez de los asalariados, en las empresas agrícolas, el seguro de invalidez

de los asalariados en las empresas industriales y comerciales en las profesiones liberales en el trabajo a domicilio y en el servicio doméstico, al seguro obligatorio de invalidez de los asalariados en las empresas industriales y comerciales y en empresas agrícolas, no han tenido ratificación de los países que integran la Cuenca del Plata, exceptuando a Argentina que ratificó el Convenio No. 36.

Siguiendo como se ha mencionado, la metodología de anteriores trabajos, se analizan en el estudio los Convenios Nos. 44, 48 y 55 que no han tenido ratificación de los países que integran la Cuenca del Plata.

El Convenio No. 70 fue ratificado por Argentina y se refiere al régimen de Seguridad Social de la gente del mar, estipulando que se otorgará a la misma, las prestaciones médicas y en dinero por desempleo, invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales. La recomendación No. 75 adopta disposiciones para que todo marino perteneciente a un país y empleado a bordo de un barco de otro país, sea amparado por los regímenes de Seguro Social Obligatorio.

Brasil y Uruguay ratifican el Convenio No. 97 relativo a los trabajadores migrantes, por el cual se adopta que todo Miembro para el cual se halle en vigor el convenio, se obliga a mantener dentro de los límites de su competencia servicios médicos apropiados para los trabajadores migrantes y los miembros de sus familia, otorgándoles igualdad de trato en las condiciones de trabajo, vivienda, seguridad social y en la conservación de los trabajos adquiridos o en vías de adquisición. Asimismo se establece que deben desarrollarse al máximo todas las posibilidades de empleo, facilitándose la distribución internacional de la mano de obra y su movimiento de los países en los que hay excedente hacia los que tengan déficit.

El Convenio No. 102 conocido como "Norma Mínima de la Seguridad Social", consagra la reciprocidad de trato entre nacionales y extranjeros, aunque su aplicación podría estar condicionada a acuerdos bilaterales que prevean la reciprocidad.

Brasil ha ratificado el Convenio 118 relativo a la igualdad de trato de nacionales y extranjeros en materia de seguridad social.

En lo referente a las conferencias regionales de los Estados de América Miembros de la OIT, se analizan en los cuadros las resoluciones "Sobre determinados aspectos de especial actualidad en materia de Seguros Sociales", "La protección de los derechos de seguridad social de los trabajadores migrantes", "La Seguridad Social para

los trabajadores migrantes y no nacionales”, y el “Programa de Ottawa de Seguridad Social para las Américas”, que emanaron de las reuniones de 1939, 1952, 1961 y 1968, respectivamente.

De la Conferencia Interamericana de Seguridad Social se han derivado diversas Resoluciones que se mencionan en cuanto a la reciprocidad de trato, en el siguiente orden:

Declaración de Santiago de Chile, 1942; Resolución No. 6 “Unificación del Seguro Social”; Resolución No. 21 “Seguro Social de Riesgos Profesionales”; Resolución No. 31 “Prestaciones Médicas a asegurados de instituciones de otros países”; Resolución No. 35 “Seguridad Social de los trabajadores migrantes” y Resolución No. 62 “Reciprocidad de trato en los países americanos en materia de seguridad social”. En todas estas normas se encuentran contenidos principios básicos de otorgar a los trabajadores migrantes una protección en seguridad social o en algunas ramas de ella, en base a principios de reciprocidad.

La AISS, se ha ocupado de los principios de reciprocidad de trato de los trabajadores nacionales y extranjeros y en este estudio, se citan las resoluciones emanadas de su II Asamblea General en 1928 que trata del seguro de enfermedad en las regiones fronterizas y los tratados bilaterales entre los Estados, la Resolución relativa a los acuerdos de reciprocidad en materia de seguridad social, de 1955 y la Resolución sobre colaboración mutua, emanada de la XIII Asamblea General realizada en Londres en 1958. Por otra parte, el grupo de trabajo sobre aspectos jurídicos de la aplicación práctica de los Convenios Internacionales de Seguridad Social. La Comisión Permanente de Aspectos Jurídicos de la Seguridad Social también examinó un informe sobre las facultades normativas de las instituciones de Seguridad Social.

### **Convenios Bilaterales**

Los países de la Cuenca del Plata han signado varios convenios internacionales basados en el principio de reciprocidad de trato para otorgar a los trabajadores, prestaciones que sus respectivas leyes reconocen prácticamente en los ramos de beneficios diferidos.

Esta particularidad se señala en la región tema de este estudio por cuanto en los anteriores trabajos presentados con esta misma metodología, se observó que los convenios bilaterales y multilaterales que existen en el Istmo Centroamericano y Panamá y en los países que

integran el Pacto Andino, son en su mayoría referidos a las prestaciones a corto plazo y no comprenden salvo una excepción, el otorgamiento de prestaciones diferidas.

Por otra parte en las anteriores subáreas analizadas, se observó la existencia de Convenios multilaterales de atención médica, fundamentalmente, que fueron signados por los países integrantes del área respectiva entre sí. En este estudio no se ha encontrado una gran diversidad de Convenios que hubieren celebrado entre sí los países de la Cuenca del Plata.

Sin embargo, se citan algunos de estos convenios bilaterales y los que comprenden países de la Cuenca del Plata con otros Estados, en América Latina y en Europa.

En tal sentido se mencionan convenios bilaterales entre Argentina con Italia, Portugal, España, Chile y Uruguay en entre Brasil y Paraguay con España. Asimismo se menciona un acuerdo entre Argentina y los Estados Unidos de América.

El Convenio de Argentina con Italia celebrado en base de reciprocidad para todos los trabajadores de los Estados respectivos que se encontraren trabajando en el otro, exceptúa a los ciudadanos que permanecen en el territorio de cualquiera de las dos ciudades por un tiempo menor a 12 meses, al personal navegante de una empresa de transporte aéreo, a los miembros tripulantes de una nave y a los miembros de representaciones diplomáticas y consulares de los Estados contratantes. Se otorgan las prestaciones derivadas de los riesgos de invalidez, vejez y muerte, accidentes del trabajo, enfermedades profesionales y maternidad.

La legislación aplicable a este convenio es la respectiva a cargo del Instituto Nacional de Previsión Social de Argentina y en Italia a la que se refiere a los riesgos que se cubren, incluyendo además el de enfermedad, control de tuberculosis y regímenes especiales para determinadas categorías.

En 1966, Argentina y Portugal signaron el Convenio de Seguridad Social que en base de reciprocidad otorga a los ciudadanos portugueses en la República Argentina y los ciudadanos argentinos en Portugal, las prestaciones de invalidez, vejez, muerte, enfermedad, maternidad y riesgos del trabajo. Al igual que en el Convenio signado con Italia, se exceptúan de la protección a algunas categorías similares.

Se aplican las legislaciones respectivas de Argentina y en Portu-

gal las relativas al régimen general de previsión social con especial referencia a los de las empresas concesionarias de los servicios públicos de transportes.

En base recíproca se signó en 1960 el convenio de Seguridad Social entre España y Paraguay, para la concesión de los beneficios de enfermedad, maternidad, vejez e invalidez. Se señala que para la concesión de los beneficios de la atención médica y maternidad, se suprime todo período de espera siempre que el trabajador afiliado a una institución de Seguridad Social en uno de los países contratantes, en el que tuviese reconocido el derecho a la prestación, pasare a ser afiliado en una institución del otro país contratante.

Argentina y España celebraron un convenio de emigración en 1960, por el que se reconoce los mismos derechos a los trabajadores de ambos países en cuanto concierne a las remuneraciones, condiciones de trabajo y seguros sociales.

En 1971, Brasil y España celebraron un convenio de seguridad social por el que se equipara a los trabajadores nacionales de ambos países para los efectos de la obtención plena de los beneficios de la seguridad social que otorgan las legislaciones respectivas sin restricción alguna, incluso para el pago de pensiones fuera del territorio nacional del país a cuyo cargo corren. Este convenio estipula la asistencia médica sanitaria, el subsidio de capacidad laboral transitoria, las prestaciones de vejez, invalidez, muerte y natalidad por medio de las leyes españolas y en Brasil a los derechos previsionales del sistema general, con las mismas prestaciones, más la del tiempo de servicios.

La legislación aplicable es en España la relativa al Instituto Nacional de Previsión, al Mutualismo Laboral, y el Instituto Social de la Marina y en Brasil el Instituto Nacional de Previsión Social.

En 1966 Argentina y España celebraron un convenio de reciprocidad aplicable a los trabajadores de ambos Estados con excepción de las mismas categorías mencionadas cuando nos referimos a los convenios de Argentina con Portugal e Italia. Este Convenio es como los anteriores para el otorgamiento de las prestaciones de invalidez, vejez, sobrevivencia, así como de riesgos del trabajo. La legislación aplicable es la relativa a estas prestaciones en los regímenes generales de Argentina y España.

El convenio de seguridad social celebrado entre Argentina y Chile de 1972, se aplica con un sentido amplio a todos los trabajadores chilenos en Argentina y a los trabajadores argentinos en la República



de Chile. Comprende de atención médica en caso de enfermedad, maternidad, prestaciones de riesgos profesionales, de vejez, de invalidez y de muerte. En Chile se aplica la legislación del régimen del servicio del seguro social, del sistema de empleados particulares con sus regímenes especiales y del régimen general de empleados públicos y de periodistas. En Argentina la legislación aplicada es la relativa a los regímenes de jubilaciones y pensiones y al régimen de asignaciones familiares.

En 1969, se signó un acuerdo España-Argentina de intercambio técnico en materia de salud. Este acuerdo prevé la concesión de becas para estudios relacionados con los temas que seleccionarán el Ministerio de Trabajo Español y la Sría. de Estado y Salud Pública de Argentina. También organizarán visitas de funcionarios en cada país para intercambiar conocimientos sobre planificación y desarrollo de aquellas áreas.

Argentina y los Estados Unidos de América celebraron en 1972, un acuerdo sobre reciprocidad de las prestaciones jubilatorias. Este acuerdo prevé con respecto a los beneficios otorgados por vejez, sobrevivientes e invalidez, que se pagarán sin tener en cuenta el lugar de residencia.

En 1972, se celebró el convenio de cooperación social hispano-uruguayo, por el cual se acordó mantener el principio de igualdad y de reciprocidad en materia laboral, de manera que los uruguayos que trabajan en España y los españoles que trabajan en el Uruguay, gocen de los mismos derechos sociales y laborales que los nacionales respectivos.

Ese mismo año se celebró el convenio hispano-paraguayo de seguridad social y asistencia técnica como complementario de los convenios de 1959 y el de cooperación social firmado en 1965.

La Convención sobre Seguridad Social Argentina-Uruguayana firmada en 1967, otorga a los trabajadores de ambos países que habiendo prestado servicios en el territorio del otro, vuelvan a radicarse en su país de origen, el pago de prestaciones en base recíproca y la conservación de derechos. Este pago frecuentemente se transfiere a través del convenio Argentino-Uruguayo de pagos.

**LA NORMA INTERNACIONAL EN MATERIA DE RECIPROCIDAD DE TRATO**

<b>ORGANISMO INTERNACIONAL</b>	<b>C O N V E N I O S</b>	<b>RATIFICADO POR:</b>
<p>O. I. T. I Reunión, Washington 1919.</p>	<p>CONVENIO RELATIVO AL DESEMPLEO. (Convenio No. 2) Adopta que los Miembros de la O. I. T., que ratifiquen el Convenio y que hayan establecido un sistema de seguro contra el desempleo deberán tomar, en las condiciones convenidas de común acuerdo entre los miembros interesados, disposiciones conducentes a que los trabajadores nacionales de uno de dichos Miembros, que trabajen en territorio de otro, reciban indemnizaciones del seguro iguales a las percibidas por los trabajadores nacionales de este segundo Miembro.</p>	<p>Argentina, Uruguay.</p>
<p>O. I. T. VII Reunión, Ginebra 1925.</p>	<p>CONVENIO RELATIVO A LA IGUALDAD DE TRATO ENTRE LOS TRABAJADORES EXTRANJEROS Y NACIONALES EN MATERIA DE INDEMNIZACION POR ACCIDENTES DEL TRABAJO. (Convenio No. 19). Dispone que todo miembro de la O. I. T., que ratifique el Convenio se obliga a conceder a los nacionales de cualquier otro Miembro que lo haya ratificado y que fueren víctimas de accidentes del trabajo ocurridos en el territorio de aquél, o a sus derechohabientes, el mismo trato que otorgue a sus propios nacionales en materia de indemnización por accidentes del trabajo. La igualdad de trato será otorgada sin condición de residencia y en lo que se refiere a los pagos que un Miembro, o sus nacionales tengan que hacer fuera de su propio territorio en virtud de este principio, las disposiciones que deban tomarse, se regirán, si fuere necesario, por acuerdos especiales, celebrados por los Miembros interesados.</p>	<p>Argentina, Brasil, Uruguay.</p>
<p>O. I. T. XVII Reunión, Ginebra 1933.</p>	<p>CONVENIO RELATIVO AL SEGURO OBLIGATORIO DE VEJEZ DE LOS ASALARIADOS EN LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES, EN LAS PROFESIONES LIBERALES, EN EL TRABAJO A DOMICILIO Y EN EL SERVICIO DOMESTICO. (Convenio No. 35).</p>	<p>Argentina</p>

ORGANISMO INTERNACIONAL	CONVENIOS	RATIFICADO POR:
<p>O. I. T. XVII Reunión, Ginebra 1933.</p>	<p>Estipula que los asalariados extranjeros estarán sujetos a la obligación del seguro y al pago de las cotizaciones en las mismas condiciones que los nacionales y que asimismo los asegurados extranjeros y sus derechohabientes disfrutarán, en las mismas condiciones que los nacionales de las prestaciones que resulten de las cotizaciones abonadas en su cuenta. Todo Miembro podrá someter a un régimen especial a los trabajadores fronterizos que trabajen en su territorio y residan en el extranjero.</p> <p>Este Convenio determina que los extranjeros que sean nacionales de cualquier Miembro obligado por el mismo, gozarán del derecho de pensión en las mismas condiciones que los nacionales. Sin embargo, la Legislación nacional de un Miembro podrá sujetar la concesión de pensión a un extranjero, a la condición de haber residido en su territorio un periodo que no podrá exceder de cinco años del periodo de residencia fijado para los nacionales de dicho miembro.</p> <p>CONVENIO RELATIVO AL SEGURO OBLIGATORIO DE VEJEZ DE LOS ASALARIADOS EN LAS EMPRESAS AGRICOLAS. (Convenio No. 36). En este Convenio se encuentran las mismas cláusulas en materia de reciprocidad de trato, contenidos en el Convenio No. 35.</p>	<p>Argentina.</p>
<p>O. I. T. XVII Reunión, Ginebra 1933.</p>	<p>CONVENIO RELATIVO AL SEGURO OBLIGATORIO DE INVALIDEZ DE LOS ASALARIADOS EN LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES, EN LAS PROFESIONES LIBERALES, EN EL TRABAJO A DOMICILIO Y EN EL SERVICIO DOMESTICO. (Convenio No. 37). En este Convenio se encuentran las mismas cláusulas en materia de reciprocidad de trato, contenidas en el Convenio No. 35.</p>	

ORGANISMO INTERNACIONAL	CONVENIOS Y RECOMENDACIONES	RATIFICADO POR:
O. I. T. XVII Reunión, Ginebra 1933.	<p>CONVENIO RELATIVO AL SEGURO OBLIGATORIO DE INVALIDEZ DE LOS ASALARIADOS EN LAS EMPRESAS AGRICOLAS. (Convenio No. 38).</p> <p>En este Convenio se encuentran las mismas cláusulas en materia de reciprocidad de trato, contenidas en el Convenio No. 35.</p>	
O. I. T. XVII Reunión, Ginebra 1933.	<p>CONVENIO RELATIVO AL SEGURO OBLIGATORIO DE MUERTE DE LOS ASALARIADOS EN LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES, EN LAS PROFESIONES LIBERALES, EN EL TRABAJO A DOMICILIO Y EN EL SERVICIO DOMESTICO. (Convenio No. 39).</p> <p>En este Convenio se encuentran las mismas cláusulas en materia de reciprocidad de trato, contenidas en el Convenio No. 35.</p>	
O. I. T. XVII Reunión, Ginebra 1933.	<p>CONVENIO RELATIVO AL SEGURO OBLIGATORIO DE MUERTE DE LOS ASALARIADOS EN LAS EMPRESAS AGRICOLAS. (Convenio No. 40).</p> <p>En este Convenio se encuentran las mismas cláusulas en materia de reciprocidad de trato, contenidas en el Convenio No. 35.</p>	
O. I. T. XVIII Reunión, Ginebra 1934.	<p>CONVENIO POR EL QUE SE GARANTIZAN INDEMNIZACIONES O SUBSIDIOS A LOS DESEMPLEADOS INVOLUNTARIOS. (Convenio No. 44).</p> <p>Adopta que los extranjeros deberán tener derecho a indemnizaciones y subsidios en las mismas condiciones que los nacionales. Sin embargo, todo Miembro podrá negar a los nacionales de otro Miembro o Estado no obligado por el presente Convenio la igualdad de trato con sus propios nacionales, con respecto a las prestaciones que provengan de fondos a los que el solicitante no haya contribuido.</p>	
O. I. T. XVIII Reunión, Ginebra 1934.	<p>RECOMENDACION SOBRE EL SEGURO DE DESEMPLEO Y LAS DIVERSAS FORMAS DE ASISTENCIA A LOS DESEMPLEADOS. (Recomendación No. 44).</p>	

ORGANISMO INTERNACIONAL	CONVENIOS Y RECOMENDACIONES	RATIFICADO POR:
<p>O. I. T. XIX Reunión, Ginebra 1935.</p>	<p>Recomienda que debería aplicarse la igualdad de trato, no sólo a los trabajadores de la nacionalidad de los Miembros obligados por el Convenio, sino también a los nacionales de los Miembros o Estados que, sin haber ratificado el Convenio apliquen efectivamente sus disposiciones. Asimismo, señala que los Estados deberían determinar por medio de Acuerdos bilaterales con los Estados vecinos las condiciones en que deban abonarse las indemnizaciones o subsidios a los desempleados de las regiones fronterizas que residen en un país y trabajen en otro.</p> <p>CONVENIO RELATIVO A LA ORGANIZACION DE UN REGIMEN INTERNACIONAL PARA LA CONSERVACION DE LOS DERECHOS DEL SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE. (Convenio No. 48).</p> <p>Se establece entre los miembros de la O. I. T., un régimen para conservar los derechos adquiridos o en curso de adquisición en las instituciones de seguro obligatorio de invalidez, vejez o muerte. Los periodos de seguro cumplidos por personas, cualquiera que sea su nacionalidad, que hayan estado afiliados a instituciones de seguro de dos o más miembros, serán calculadas en total, por cada una de las instituciones interesadas.</p>	
<p>O. I. T. XXI Reunión, Ginebra 1936.</p>	<p>CONVENIO RELATIVO A LAS OBLIGACIONES DEL ARMADOR EN CASO DE DE ENFERMEDAD, ACCIDENTE O MUERTE DE LA GENTE DE MAR. (Convenio No. 55).</p> <p>Se aplica a toda persona empleada a bordo de un buque, que no sea de guerra, matriculado en un territorio en el que se halle en vigor el Convenio. El Convenio y la Legislación Nacional deberán garantizar igualdad de trato a toda la gente de mar sin distinción de nacionalidad, residencia o raza. Las obligaciones del armador deberán cubrir los riesgos de enfermedad, accidente y muerte (con excepción).</p>	

ORGANISMO INTERNACIONAL	CONVENIOS Y RECOMENDACIONES	RATIFICADO POR:
<p>O. I. T. XXVII Reunión, Seattle 1946.</p>	<p>CONVENIO RELATIVO A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LA GENTE DE MAR. (Convenio No. 70). Estipula que la gente de mar y las personas a su cargo que residan y se encuentren presentes en el territorio de un Miembro tendrán derecho, en virtud del empleo de la gente de mar a bordo o a servicio de buques matriculados en el territorio de ese Miembro, a prestaciones médicas, prestaciones en dinero por desempleo, invalidez y vejez. La legislación nacional relativa a las obligaciones del armador en caso de enfermedad, accidente o muerte de la gente de mar, deberá garantizar la igualdad de trato a la gente de mar y a las personas a su cargo, residan o no en el territorio donde está matriculado el buque.</p>	<p>Argentina.</p>
<p>O. I. T. XXVIII Reunión, Seattle 1946.</p>	<p>RECOMENDACION SOBRE LOS ACUERDOS RELATIVOS A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LA GENTE DE MAR. (Recomendación No. 75). Adopta disposiciones para que los miembros celebren acuerdos con el objeto de que todo marino perteneciente a un país y empleado a bordo o al servicio de un buque de otro país, sea amparado por los regímenes de seguro social obligatorio o de indemnización por accidentes del trabajo de su propio país, o por los regímenes correspondientes del otro país. Asimismo determina en materia de celebración de contratos colectivos se garanticen también prestaciones suplementarias a los marinos residentes en el territorio de otro Miembro.</p>	
<p>O. I. T. XXXII Reunión, Ginebra 1949.</p>	<p>CONVENIO RELATIVO A LOS TRABAJADORES MIGRANTES. (Convenio No. 97). Adopta que todo Miembro para el cual se halle en vigor el Convenio se obliga a mantener dentro de los límites de su competencia, servicios médicos apropiados de la salud de trabajadores migrantes y de los miembros de su familia así como de que gocen de atención médica y condiciones</p>	<p>Brasil, Uruguay.</p>

ORGANISMO INTERNACIONAL	CONVENIOS Y RECOMENDACIONES	RATIFICADO POR:
<p>O. I. T. XXXII Reunión, Ginebra 1949.</p>	<p>higiénicas en el momento de su salida, durante el viaje y a su llegada al país de destino. Los Miembros se obligan a aplicar a los inmigrantes igualdad de trato en condiciones de trabajo, vivienda, seguridad social, acuerdos apropiados para la conservación de los derechos adquiridos y los derechos en curso de adquisición. Los Miembros deberán tener por norma el desarrollo y uso de todas las posibilidades de empleo y facilitar la distribución internacional de la mano de obra y su movimiento desde los países en que haya excedente hacia los que tengan déficit.</p> <p>RECOMENDACION SOBRE LOS TRABAJADORES MIGRANTES. (Recomendación No. 86).</p> <p>Dispone un Acuerdo tipo sobre las migraciones temporales permanentes de trabajadores, con inclusión de la migración de refugiados y personas desplazadas, que contiene proporciones sobre: intercambio de información, acción contra propaganda que induce al error, simplificación de formalidades administrativas, condiciones de la validez de los documentos, organización del reclutamiento, introducción y establecimiento, exámenes de selección, información y asistencia a los inmigrantes, educación y formación, condiciones de transporte, vigilancia de las condiciones de vida de trabajo, estabilidad en el empleo e igualdad de trato en general de estos trabajadores.</p>	
<p>O. I. T. XXXV Reunión, Ginebra 1952.</p>	<p>NORMA MINIMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL. (Convenio No. 102).</p> <p>Consagra los principios de la asistencia médica, prestaciones monetarias por enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones de vejez, en caso de accidente de trabajo y de enfermedad profesional, prestaciones familiares, de maternidad, invalidez, supervivientes. Los cálculos de bases periódicas, y la igualdad de trato a los residentes no nacionales. Sin embargo, en este último aspecto podrán</p>	

ORGANISMO INTERNACIONAL	CONVENIOS Y RESOLUCIONES	RATIFICADO POR:
<p>O. I. T. XXXVIII Reunión, Ginebra, 1955.</p> <p>O. I. T. XLVI Reunión, Ginebra 1962.</p>	<p>prescribirse disposiciones especiales para los no nacionales y para los nacionales nacidos fuera del territorio del Miembro, en lo que respecta a las prestaciones o parte de las prestaciones financiadas exclusivamente o de manera preponderante con fondos públicos y en lo que respecta a los regímenes transitorios. En los sistemas de seguridad social contributivos cuya protección comprenda a los asalariados, las personas protegidas que sean nacionales de otro Miembro que haya aceptado las obligaciones de la parte correspondiente del Convenio deberán tener, con respecto de dicha parte, los mismos derechos que los nacionales del Miembro interesado. Sin embargo, la aplicación de este párrafo podrá estar condicionada a la existencia de un acuerdo bilateral o multilateral que prevea la reciprocidad.</p> <p>RECOMENDACION SOBRE LA PROTECCION DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES EN LOS PAISES Y TERRITORIOS INSUFICIENTEMENTE DESARROLLADOS. (Recomendación No. 100). Recomienda eliminar cualquier discriminación contra los trabajadores migrantes y señala medidas de protección de los trabajadores migrantes y de sus familias durante sus viajes de ida y regreso y con anterioridad al periodo de su empleo, así como mecanismos destinados a desalentar los movimientos migratorios que se consideren indeseables para los trabajadores migrantes y para sus colectividades y países de origen. En cuanto a la protección de los trabajadores migrantes durante el periodo de su empleo, se señala la política general, de vivienda, de salarios, de admisión a empleos calificados, de seguridad social y seguridad e higiene en el trabajo, buscando el bienestar material intelectual y moral de los trabajadores migrantes.</p> <p>CONVENIO RELATIVO A LA IGUALDAD DE TRATO DE NACIONALES Y EXTRANJEROS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL. (Convenio No. 118).</p>	<p>Brasil.</p>



ORGANISMO INTERNACIONAL	RESOLUCIONES	RATIFICADO POR:
<p>Conferencias Regionales de los Estados de América Miembros de la O. I. T. Reunión, Chile 1936.</p>	<p>Dispone que todo Estado Miembro puede aceptar las obligaciones del presente Convenio, en cuanto concierna a una o varias ramas de la seguridad social siguientes, para las cuales posea una Legislación efectivamente aplicada en su Territorio a sus propios nacionales: asistencia médica, enfermedad, maternidad, vejez, sobrevivencia, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, desempleo y prestaciones familiares. Cada Estado Miembro deberá especificar en su ratificación cuál es la rama o las ramas de la seguridad social respecto de las cuales acepta las obligaciones del presente convenio. Todo Estado Miembro, para el que el presente Convenio esté en vigor, deberá conceder territorio, a los nacionales de todo otro Estado Miembro para el que dicho Convenio esté igualmente en vigor, igualdad de trato respecto de sus propios nacionales por lo que se refiera a su Legislación, tanto en lo que concierne a los requisitos de admisión como al derecho a las prestaciones, en todas las ramas de la seguridad social, respecto de las cuales haya aceptado las obligaciones del Convenio.</p> <p><b>RESOLUCION SOBRE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL SEGURO SOCIAL.</b></p> <p>Determina que los trabajadores extranjeros y sus derechohabientes deberán beneficiarse, a condición de reciprocidad, de la Legislación relativa a reparación de accidentes del trabajo en las mismas condiciones que los trabajadores nacionales y sus derechohabientes. Esta igualdad en el trato deberá asegurarse, sin condición alguna de residencia. En cuanto a la situación de los extranjeros se estipula que los asalariados extranjeros deberán estar sujetos a la obligación del seguro y al pago de las cotizaciones en las mismas condiciones de los nacionales y disfrutar de las prestaciones correspondientes a las cuotas acreditadas en su cuenta y de ciertos subsidios.</p>	

ORGANISMO INTERNACIONAL	RESOLUCIONES	RATIFICADO POR:
<p>Conferencias Regionales de los Estados de América Miembros de la O. I. T. II Reunión, Cuba 1939.</p>	<p><b>RESOLUCIONES SOBRE DETERMINADOS ASPECTOS DE ESPECIAL ACTUALIDAD EN MATERIA DE SEGUROS SOCIALES.</b></p> <p>Formula principios complementarios a los ya adoptados en cuanto al seguro obligatorio determinando que las condiciones de atención del importe de las prestaciones a los trabajadores víctimas de un riesgo profesional y a los derechohabientes de los mismos deben concederse por las legislaciones Nacionales en igualdad de trato a los trabajadores nacionales y extranjeros. Cuando la Legislación Nacional no subordina el pago de la pensión a la condición de residencia en el país en que ocurre el accidente, los trabajadores extranjeros deben ser tratados igual que los trabajadores nacionales, bajo reserva de reciprocidad. Se podrán llevar a cabo acuerdos especiales entre las administraciones centrales de los países de los que dependen los organismos de seguro interesados.</p>	
<p>Conferencias Regionales de los Estados de América Miembros de la O. I. T. V Reunión, Petrópolis, 1952.</p>	<p><b>RESOLUCION SOBRE LA PROTECCION DE LOS DERECHOS DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES.</b></p> <p>Consagra que la protección en materia de seguridad social de los trabajadores migrantes entre los países americanos debe asegurarse por un acuerdo especial que, teniendo en cuenta la diversidad de las legislaciones y métodos nacionales y evitando introducir en ellas modificaciones sustanciales, debería garantizar los puntos relativos a la igualdad de trato de los ciudadanos de cualquier otro país americano con los ciudadanos nacionales, la conservación de los derechos adquiridos y en curso de adquisición. Asimismo, propone cláusulas técnicas del instrumento internacional relativo a la seguridad social de los trabajadores migrantes entre las naciones de América que aseguren: asistencia médica, de maternidad, incapacidad temporal, invalidez, vejez,</p>	

ORGANISMO INTERNACIONAL	RESOLUCIONES	RATIFICADO POR:
<p>Conferencias Regionales de los Estados de América Miembros de la O. I. T. VII Reunión, Buenos Aires, 1961.</p>	<p>sobrevivientes, subsidios funerarios, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, desempleo y asignaciones familiares.</p> <p><b>RESOLUCION SOBRE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS TRABAJADORES MIGRANTES Y NO NACIONALES.</b></p> <p>En virtud de que los objetivos de la seguridad social internacional, requieren como condición fundamental el reconocimiento de la igualdad de trato entre nacionales y no nacionales; que es un principio de la seguridad social el respeto de los derechos adquiridos o en curso de adquisición y que la reciprocidad de derechos garantiza una protección adecuada a los trabajadores que se trasladan de un país a otro, influyendo favorablemente en los planes de desarrollo económico y social. Resuelve: que para lograr la protección más completa posible en materia de seguridad social de los trabajadores migrantes es necesario, en virtud de las diferencias existentes entre las legislaciones nacionales: igualdad de trato de los extranjeros y nacionales; determinación de la legislación nacional aplicable; conservación de los derechos adquiridos en caso de traslado a otro país; conservación de los derechos en vías de adquisición al pasar de una legislación nacional a otra; ayuda mutua administrativa entre las autoridades y las instituciones de seguridad de los países americanos. Recomienda asimismo, la celebración de acuerdos bilaterales o multilaterales.</p>	
<p>Conferencias Regionales de los Estados de América Miembros de la O. I. T. VIII Reunión, Canadá, 1968.</p>	<p><b>EL PROGRAMA DE OTTAWA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS AMERICAS.</b></p> <p>Considera que los programas de integración económico-regional deben complementarse con medidas que permitan el libre movimiento de la mano de obra protegiendo los derechos de seguridad social de los trabajadores migrantes. Recomienda la ratificación del Convenio 118 de la O. I. T. y la adopción de instrumentos bilaterales o multilaterales</p>	

ORGANISMO INTERNACIONAL	RESOLUCIONES	RATIFICADO POR:
<p>Conferencia Interamericana de Seguridad Social. I Reunión, Chile 1942.</p>	<p>de seguridad social. Asimismo considera que los progresos de la integración regional aconsejan la adopción de medidas tendientes a la armonización de los regímenes de seguridad social.</p> <p><b>DECLARACION DE SANTIAGO DE CHILE.</b></p> <p>Concibe a la seguridad social como un programa continental con una política que procura medidas tendientes al mejoramiento de los trabajadores y sus familias, y, como la salud, capacidad y bienestar de los trabajadores de una nación americana, interesan a las demás naciones americanas, propugnan una acción concertada de los organismos de seguridad social, en resguardo del capital humano, garantía de la integridad y defensa continental. Señala la necesidad de construir entre las naciones de América un acervo común para la continuidad de acción social y un Acuerdo continental de los organismos de seguridad social para mejorar los vínculos de la solidaridad.</p>	
<p>Conferencia Interamericana de Seguridad Social. I Reunión, Chile, 1942.</p>	<p><b>RESOLUCION "C. I. S. S." NUMERO 6.</b></p> <p><b>UNIFICACION DEL SEGURO SOCIAL.</b></p> <p>Recomienda a los países de América Latina que tienen en desarrollo diversas iniciativas e instituciones de previsión y asistencia social, pero que aún no han estructurado un régimen de seguro social integral, que dirijan su política de seguridad social hacia la unificación y generalización de esos beneficios, dentro de un sistema de seguro social obligatorio.</p>	
<p>Conferencia Interamericana de Seguridad Social. II Reunión. Río de Janeiro, 1947.</p>	<p><b>RESOLUCION "C. I. S. S." NUMERO 21.</b></p> <p><b>SEGURO SOCIAL DE RIESGOS PROFESIONALES.</b></p> <p>Pide al Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social iniciar una encuesta entre las naciones americanas sobre la unificación del seguro de riesgos profesionales con el seguro social, con el fin de que, con pleno conocimiento de causa se pueda votar una recomendación en materia de</p>	

ORGANISMO INTERNACIONAL	RESOLUCIONES	RATIFICADO POR:
<p>Conferencia Interamericana de Seguridad Social. II Reunión, Buenos Aires, 1951.</p>	<p>la sistematización necesaria del seguro social, siguiendo la realidad que más se acomoda a la práctica. Señala que debe comprenderse también a los extranjeros en igualdad de condiciones y de prestaciones que a los nacionales.</p> <p>RESOLUCION "C. I. S. S." NUMERO 31. PRESTACIONES MEDICAS A ASEGURADOS DE INSTITUCIONES DE OTROS PAISES.</p> <p>Recomienda a los países miembros de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, que se reconozca el derecho a los afiliados de una institución de seguridad social de cualquier país americano, siempre que se compruebe su condición de tal, a recibir prestaciones médicas cuando la necesidad de asistencia ocurra dentro de las seis semanas de su ingreso al territorio nacional. Asimismo, cada país otorgará las prestaciones por medio de sus respectivas instituciones de seguro social y, a falta de éstas, por medio de servicios médicoasistenciales calificados, de acuerdo con las provisiones efectuadas para la asistencia médica de los ciudadanos del país huésped. Cada país miembro fijará el límite de duración de la asistencia.</p>	
<p>Conferencia Interamericana de Seguridad Social. II Reunión, Buenos Aires, 1951.</p>	<p>RESOLUCION "C. I. S. S." NUMERO 35. SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES.</p> <p>Declara que toda legislación nacional americana en materia de seguridad social, debe garantizar a los nacionales de otros países americanos un tratamiento igual al de los propios nacionales; desea que este principio quede consagrado por medio de un convenio entre todos los países americanos e invita a la Conferencia Interamericana de Seguridad Social y la OIT, para que tomen las medidas necesarias a fin de que se alcance este objetivo.</p>	

ORGANISMO INTERNACIONAL	RESOLUCIONES	RATIFICADO POR:
<p>Conferencia Interamericana de Seguridad Social. II Reunión, Paraguay, 1964.</p>	<p>RESOLUCION "C. I. S. S." NUMERO 62.  <b>RECIPROCIDAD DE TRATO EN LOS PAISES AMERICANOS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL.</b></p> <p>Considerando anteriores Acuerdos internacionales sobre la materia y en virtud de que el éxito de la integración económica requiere no sólo de la libre circulación de productos, sino también de la libre circulación de la mano de obra, y que esta última se vería obstaculizada si los trabajadores no ven garantizados sus derechos a la protección de la seguridad social, que, por otra parte se presume un incremento rápido en cuanto a las migraciones interamericanas y que el Convenio 118 de la O. I. T., contiene Cláusulas adecuadas para garantizar a las personas la protección de la seguridad social: Acuerda: Considerar el instrumento-tipo de la O. I. T., como un instrumento práctico de Tratado, tendiente a dar soluciones a los problemas planteados por la seguridad social de los trabajadores migrantes; invitar a los Gobiernos y a las organizaciones internacionales o regionales de América a tomar las medidas necesarias a fin de que este Convenio —con las adaptaciones que fueren convenientes— sea adoptado para convenios de reciprocidad en materia de seguridad social y en favor de los trabajadores migrantes, ya sea bilateral o multilaterales; recomendar a los Gobiernos de América la ratificación del Convenio 118 de la O. I. T.</p>	
<p>Asociación Internacional de la Seguridad Social. Asamblea General, Viena, 1928.</p>	<p><b>RESOLUCIONES SOBRE EL SEGURO DE ENFERMEDAD EN LAS REGIONES FRONTERIZAS Y LOS TRATADOS BILATERALES ENTRE LOS ESTADOS.</b></p> <p>Considera que los trabajadores que se emplean en un mismo territorio, deben ser beneficiarios de las prestaciones del seguro de enfermedad y que es importante distribuir las prestaciones a los trabajadores extranjeros, aun cuando residan al otro lado de la frontera. Estima que las diferen-</p>	

ORGANISMO INTERNACIONAL	RESOLUCIONES	RATIFICADO POR:
<p>Asociación Internacional de la Seguridad Social. XII Asamblea General, México, 1955.</p>	<p>cias de tratamiento entre los obreros ocupados en un mismo territorio y que se basan únicamente en la nacionalidad de estos trabajadores, son causas de desigualdades que perjudican al buen entendimiento de las naciones vecinas. Recomienda a cada miembro de la O. I. T.: que los obreros nacionales y los obreros extranjeros ocupados en el mismo territorio aun cuando no residan ahí, reciban ventajas idénticas y estén sometidos a las mismas obligaciones. Recomienda a las Cajas de Seguro de Enfermedad de las regiones fronterizas, que los asegurados residentes de otro lado de las fronteras tengan la posibilidad, sin ningún detrimento en sus derechos a las prestaciones de la Caja, de poder recurrir a la atención médica del seguro, a los médicos farmacéuticos y al establecimiento sanitario del país de su residencia.</p> <p><b>RESOLUCION RELATIVA A LOS ACUERDOS DE RECIPROCIDAD EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL.</b></p> <p>En virtud de haber examinado los Acuerdos de Reciprocidad en materia de seguridad social, destaca los esfuerzos hechos por los Gobiernos del mundo para coordinar sus sistemas de seguridad social por medio de acuerdos bilaterales y multilaterales de reciprocidad, esperando que se concierten acuerdos de esta índole en todos los países en los que el desplazamiento de personas aseguradas haga oportuna la celebración de estos instrumentos. Considera que es necesario prestar la mayor atención a los problemas administrativos que origina la aplicación de acuerdos de reciprocidad y resuelve constituir un grupo de trabajo encargado de estudiar los problemas y recomendar los medios que faciliten la aplicación práctica de los acuerdos de reciprocidad y colaboración entre las instituciones de seguridad social interesadas.</p>	

INTERNACIONAL ORGANISMO	RESOLUCIONES	RATIFICADO POR:
<p>Asociación Internacional de la Seguridad Social. XIII Asamblea General, Londres 1958.</p>	<p><b>RESOLUCION SOBRE LA COLABORACION MUTUA.</b></p> <p>Invita a todas las organizaciones afiliadas a intensificar su colaboración mutua en materia de seguridad social, de nación a nación, ayudando así a lograr resultados óptimos en cuanto al perfeccionamiento de la seguridad social en el mundo. Encarga a la Mesa Directiva de la A. I. S. S., que someta a la reunión del Consejo sugerencias concretas para tomar medidas que faciliten las relaciones entre expertos y el intercambio directo de su experiencia administrativa conforme a las necesidades de los organismos administradores de la seguridad social.</p>	



CONVENIOS	Fecha	POBLACION AMPARADA	PRESTACIONES	LEGISLACION APLICABLE
<p>Convención sobre Seguros Sociales. Argentina Italia.</p>	<p>1961</p>	<p>A los trabajadores italianos en la República Argentina y a los argentinos en la República Italiana. Se exceptúan: los ciudadanos de uno de los dos Estados Contratantes enviados por una empresa con sede en uno de ellos al territorio del otro (será regido por las disposiciones del primero, siempre que la ocupación en el territorio del otro no pase de doce meses); el personal navegante de una empresa de transporte aéreo; los miembros de la tripulación de una nave (están subordinados a las disposiciones del Estado Contratante cuya bandera enarbola la nave; los miembros de las Representaciones Diplomáticas y Consulares de los dos Estados Contratantes.</p>	<p>Invalidez, vejez y muerte. Accidentes del Trabajo. Enfermedades profesionales. Maternidad.</p>	<p>En Argentina: Legislaciones concernientes a: invalidez, vejez y muerte, indemnizaciones y otras prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedad profesional, seguro obligatorio de maternidad y los servicios de medicina preventiva y curativa a cargo del Instituto Nacional de Previsión Social.</p> <p>En Italia: Legislaciones relativas a: invalidez, vejez y muerte, riesgos del trabajo, tutela física y económica de las madres trabajadoras, enfermedades, control de la tuberculosis y regímenes especiales para determinadas categorías.</p>

CONVENIOS	Fecha	POBLACION AMPARADA	PRESTACIONES	LEGISLACION APLICABLE
Convenio de Seguridad Social España Paraguay.	1960	Se aplicará recíprocamente a los trabajadores que tengan derechos adquiridos en cualquiera de los países Contratantes.	Enfermedad, maternidad, vejez, invalidez. Para la concesión de los beneficios de atención médica y maternidad, se suprime todo periodo de espera, siempre que el trabajador afiliado a una Institución de Seguridad Social en uno de los países Contratantes, en la que tuviese reconocido el derecho a la prestación, pase a ser afiliado en una Institución del otro país Contratante. El beneficiario del subsidio de vejez e invalidez, podrá acumular los tiempos de cotización de cada país.	La respectiva de ambos países en la administración de esos ramos.
Convenio de Emigración Argentina España.	1960	El convenio establece que los españoles en la República Argentina tienen los mismos derechos y obligaciones que los argentinos en cuanto concierne a las remuneraciones, condiciones de trabajo y seguros sociales.		La respectiva de ambos países.
Convenio de Seguridad Social Brasil España.	1971	Se equipara a los trabajadores nacionales de ambos países a los efectos de la obtención plena de los be-	Asistencia médico sanitaria. Subsidio de incapacidad laboral transitoria, vejez, invalidez, muerte y na-	En España: La relativa al Instituto Nacional de Previsión, Mutualismo La-

CONVENIOS	Fecha	POBLACION AMPARADA	PRESTACIONES	LEGISLACION APLICABLE
<p>Convenio de Seguridad Social Argentina Portugal.</p>	<p>1966</p>	<p>neficios de la seguridad social que otorgan las legislaciones respectivas sin restricción alguna incluso para el pago de pensiones fuera del territorio nacional del país a cuyo cargo corran.</p> <p>Se aplica a los ciudadanos portugueses en la República Argentina y a los ciudadanos argentinos en Portugal.</p> <p>Se exceptúan: el ciudadano de uno de los Estados Contratantes enviado al otro por un periodo menor de doce meses; el personal navegante de empresas de transporte aéreo; la tripulación de una nave abandonada de uno de los dos Estados; los nacionales de cualquiera de los dos Estados Contratantes que participen en actividades de cooperación artística o cultural (éstos quedan sujetos a la legislación del Estado en que se realiza la actividad); los miembros de las Representaciones Diplomáticas y Consulares (se les aplica la legislación del Es-</p>	<p>talidad, en España y en Brasil a los derechos previstos en el sistema general de previsión social con las mismas prestaciones, más la de tiempo de servicios.</p> <p>Invalidez, vejez y muerte Maternidad. Enfermedad. Accidentes del trabajo Enfermedades profesionales.</p>	<p>boral, Instituto Social de la Marina. En Brasil: Instituto Nacional de Previsión Social.</p> <p>En Argentina: A las prestaciones de invalidez, vejez y muerte del sistema de previsión social, a las indemnizaciones y otras prestaciones de los riesgos del trabajo; al seguro obligatorio de maternidad y a los servicios de medicina preventiva, curativa y de rehabilitación que se establezcan por el Instituto Nacional de Previsión Social. En Portugal: Al régimen general de previsión social: enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, riesgos profesionales y regímenes especiales de previsión por categorías,</p>

CONVENIOS	Fecha	POBLACION AMPARADA	PRESTACIONES	LEGISLACION APLICABLE
Acuerdo de intercambio técnico en materia de Salud. Argentina España.	1969	<p>tado a que pertenecen); las personas al servicio de uno de los Estados Contratantes que sean enviadas al otro, continúan sujetas a la legislación del primero.</p> <p>Concesión de Becas para estudios, programas de visitas y planificación y desarrollo de aquellas materias.</p>		<p>en especial de las empresas concesionarias de los servicios públicos de transportes.</p> <p>Las relativas en ambos países.</p>
Convenio de Seguridad Social Argentina España.	1966	<p>Se aplica a los trabajadores de ambos Estados, los cuales tendrán los mismos derechos y las mismas obligaciones que los nacionales del Estado Contratante en cuyo territorio se encontraren.</p> <p>Con excepción de: Trabajadores asalariados o similares que fueran enviados al otro país por un periodo de tiempo limitado; el personal de vuelo de las empresas de transporte aéreo; los miembros de la tripulación de un buque abanderado en uno de los dos Estados Contratantes; los trabajadores asalariados o asimilados de cualquiera de los</p>	<p>Invalidez, vejez y sobrevivencia. Accidentes del trabajo. Enfermedades profesionales.</p>	<p>En Argentina: Las Legislaciones relativas a: invalidez, vejez y muerte, indemnizaciones en casos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, el seguro obligatorio de maternidad del régimen general.</p>

CONVENIOS	Fecha	POBLACION AMPARADA	PRESTACIONES	LEGISLACION APLICABLE
<p>Convenio de Seguridad Social Argentina Chile.</p>	<p>1972</p>	<p>dos Estados Contratantes que participen en actividades artísticas, quedan sujetos a la legislación del Estado en que se realicen las mismas; los funcionarios de carrera de las representaciones Diplomáticas y Consulares.</p> <p>Se aplica con un sentido amplio a todos los trabajadores chilenos en Argentina y a los trabajadores argentinos en la República de Chile.</p>	<p>Atención médica en caso de enfermedad y maternidad.</p> <p>Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.</p> <p>Prestaciones familiares.</p> <p>Vejez, invalidez y muerte.</p>	<p>Las relativas en Chile a:</p> <p>Régimen del Servicio del Seguro Social. Sistema de Empleados Particulares con sus Regímenes Especiales, Régimen General de Empleados Públicos y de Periodistas.</p> <p>Las relativas en Argentina a:</p> <p>Régimen de Jubilaciones y Pensiones y Régimen de Asignaciones Familiares.</p>

CONVENIOS	Fecha	POBLACION AMPARADA	PRESTACIONES	LEGISLACION APLICABLE
<p>Acuerdo sobre Reciprocidad de Pago de Prestaciones Jubilatorias.</p> <p>Argentina Estados Unidos de América.</p>	<p>1972</p>	<p>Se pagarán: a los ciudadanos argentinos y norteamericanos que tengan derecho a las prestaciones jubilatorias y que residan en el exterior, sin tener en cuenta el lugar de residencia o la ausencia de su país de origen.</p>	<p>Vejez. Invalidez.</p>	<p>Las relativas en ambos países.</p>
<p>Convenio de Cooperación Social</p> <p>Uruguay España.</p>	<p>1972</p>	<p>A los trabajadores uruguayos en España y a los trabajadores españoles en Uruguay.</p>	<p>Reciprocidad en materia laboral.</p>	<p>Las respectivas en ambos países.</p>

## **9. CONSIDERACIONES GENERALES EN RELACION A LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL.**

El estudio comparado de las legislaciones positivas de los regímenes de seguridad social de los países que integran la Cuenca del Plata, señala, entre otros factores, las diferencias de estructuras de los regímenes y de la metodología de instrumentación que dificultan el análisis.

Existen en esta área posibilidades de comparación más viables cuando éstas se refieren a Argentina y Uruguay, mientras que los sistemas de seguridad social de Brasil y Paraguay, difieren con los otros y entre sí.

Estas variables se deben entre otros factores a la relación entre los niveles de desarrollo económico, social y político de cada país y al hecho de que los sistemas de seguridad social han tenido una cronología diferente en su evolución histórica.

En el estudio presentado, así como los cuadros de legislación comparada, se analizaron las principales características que distinguen a los regímenes de seguridad social de esta área, aunque la comparación fue restrictiva y enfocada sólo hacia los aspectos más concretos que permiten el análisis.

La información puede ser resumida en los aspectos siguientes: la fecha de implantación de los seguros sociales en esta área es la más antigua en Latincamérica y parte desde 1886 hasta 1917. Por lo tanto, se encuentran países que tienen uno o varios sistemas desde más de 80 años, uno de más de 70 y dos de más de 50 años.

Esta evolución cronológica ha señalado por una parte los diferentes grados de desarrollo, en sus bases conceptuales, de seguro y de la seguridad social y por otra parte, los significativos esfuerzos de uniformación de beneficios y unificación institucional presentes en casi todos los países que integran la Cuenca del Plata.

De acuerdo con el criterio que definía a los seguros sociales clásicos limitando la protección al salario del trabajador contra los riesgos que lo amenazaban, en todos estos regímenes están cubiertas las contingencias que son dirigidas a aliviar este riesgo que disminuye o impide la ganancia del trabajador.

Sin embargo, las diferentes estructuras de la seguridad social en

esta región, permiten sólo un análisis comparativo de los ramos de seguro y las categorías profesionales cubiertas.

En dos países los ramos de maternidad y enfermedad se encuentran a cargo de ministerios de salud y parcialmente por medio de instituciones de seguridad social, y en otros se cubre por medio de las instituciones gestoras, con variantes en cuanto a la población sea urbana o rural.

El sistema de asignaciones familiares está muy desarrollado en dos países que integran la subregión. En los otros aunque no tienen especialmente establecidos estos ramos, se desarrollan aspectos parciales de estructura.

Los servicios sociales son considerados dentro del cuadro de asignaciones familiares que tienen aspectos económicos y en especie para su concensión.

La extensión vertical se realiza por medio de una pluralidad institucional y lograr la extensión horizontal de otorgar protección a la totalidad de la población, es aún uno de los objetivos prioritarios en esta área, como acontece en toda Latinoamérica.

En lo referente al ámbito geográfico, existen aún limitaciones para la protección de los trabajadores de áreas rurales. Algunos sistemas de estos países tienen programas específicos dedicados al sector rural, mientras en otros la cobertura tiene lugar en ciudades más importantes.

Por otra parte, se ha reiterado el esfuerzo continuado de extender los regímenes a un número cada vez mayor de la población.

La pluralidad institucional de la seguridad social tiende a disminuirse mediante la uniformación de los derechos, particularmente entre los grupos de asegurados que cambian de un régimen a otro.

En todos los países se comprueba que existe una compensación mayor en dinero para los riesgos del trabajo, que la señalada en casos de maternidad o enfermedad general.

La devaluación monetaria y el alza del costo de la vida, han motivado la revalorización de pensiones para elevar su cuantía en función del poder adquisitivo de la moneda, particularmente en los países en que la inflación ha alcanzado niveles más altos.

En lo referente a los requisitos previos para tener derecho al otor-



gamiento de prestaciones en un régimen relativo al ramo médico, no se subordina la atención a ningún período de calificación, en otro se exigen tiempos de espera, en general medianos, para la prestación a corto plazo y lapsos mucho más largos para las prestaciones diferidas.

En cuanto a la edad para obtener la pensión de vejez, fluctúa entre 60 y 65 años para hombres y 55 y 60 para mujeres.

Los subsidios por enfermedad suelen prolongarse mientras subsista la incapacidad para ejercer la actividad profesional y se le considere inválido, o durante el tiempo del tratamiento médico.

Son beneficiarios a las prestaciones de enfermedad, ascendentes, esposa y descendientes, a cargo, ampliándose generalmente la prestación si los ascendientes o hijos son inválidos.

En lo referente a la maternidad se otorgan a las trabajadoras en 3 países de esta área, descansos que fluctúan entre 45 días antes y después del parto y en otro 3 semanas antes y 6 posteriores al mismo.

Los riesgos del trabajo están considerados por las instituciones de seguridad social de 2 países de la región. En los otros se otorga esta protección en cumplimiento de las leyes laborales, a través de organismos gubernamentales o sociedades mutualistas. En algunos existe un fondo de garantía para los empleadores insolventes.

El seguro de desempleo esta estructurado en un país de esta área y en los otros existen formas parciales de subsidios a cargo de algunas instituciones de seguridad social o derivados de la ley laboral.

Para el financiamiento de la seguridad social, existen formas tripartitas, bipartitas y de contribución de uno de los sectores, dependiendo para ello del ramo cubierto, de la generalización del régimen o de la categoría protegida.

El costo de los regímenes generales oscila entre 6% y 8% del salario base imponible.

La administración de la seguridad social en algunos países, implica la existencia de servicios públicos, ejercidos por instituciones descentralizadas con personalidad y patrimonio propios, que se relacionan con el Poder Ejecutivo a través de Ministerios o Secretarías de Trabajo, Previsión o Bienestar Social.

Estas Instituciones o Cajas de Seguro Social o Seguridad Social, tienen Consejos Superiores, Directorios Colegados, integrados con representantes de las partes afectadas, Estado, Empleadores y Traba-

jadores y finalmente con representantes del Gobierno por las ramas de asistencia, hacienda, economía y otros.

En cuanto a las inconformidades, éstas son dirigidas a Comisiones de Apelación, a órganos superiores de la Institución o a la justicia ordinaria, como acontece en un país de esta área.

#### **10. CONSIDERACIONES FINALES SOBRE LA RELACION ENTRE LA LEGISLACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LOS PLANES DE DESARROLLO EN LOS PAISES DE LA CUENCA DEL PLATA.**

En el estudio presentado, se han analizado algunas tendencias sobresalientes en la relación entre la legislación de la seguridad social y el proceso de desarrollo de los países de la Cuenca del Plata, con el propósito de distinguir la fundamentación de los planes nacionales y sus relaciones con la seguridad social.

Las generalidades que han sido objeto de observación, llevan implícitas ciertas dificultades al tratar de reducir a una tipología, los factores específicos que forman el contexto en el cual se desenvuelven los aspectos fundamentales del desarrollo de cada país; América Latina es una región sumamente compleja y variada, aún más en el caso de los países de la Cuenca del Plata. Sin embargo, se consideró factible destacar los patrones básicos en la evolución reciente de la legislación de la seguridad social y de los planes de desarrollo, que pueden proporcionar una visión racional de la trayectoria general del cambio que se observa en cada país, a escala institucional, sectorial y nacional. Este intento de definir las grandes tendencias del desarrollo social y económico en la región de la Cuenca del Plata, está basado en una sensibilidad para aprovechar la experiencia histórica y ampliar el conocimiento de los vínculos actuales, que existen entre los países de esta región, permitiendo analizar las características comunes y las marcadas diferencias en sus estructuras correspondientes. Lo anterior es parte de una preocupación general por encontrar los modelos adecuados a la realidad nacional de cada país y promover un desarrollo sostenido, en el que se considere la consecución simultánea de los objetivos económicos y sociales, para beneficiar a mayores sectores de la población.

Enfoque estructural de América Latina durante la década de 1960.

La imagen que más prevaleció durante la década de 1960, tendía a establecer para la región latinoamericana, la característica de la dua-

lidad estructural en su estadio de desarrollo, es decir, por un lado un conjunto de comunidades agrarias de corte tradicional, y por el otro, la existencia definida, o incipiente de centros o núcleos específicos de industrialización. Esta dicotomía económica y social, intensificada por los problemas derivados de la explosión demográfica, la urbanización y la inestabilidad política, ponía en duda las posibilidades de una transición ordenada hacia la modernización. Desde esta perspectiva, las señales de cambio han sido frecuentemente interpretadas como indicadores de profundas crisis que producirían el desequilibrio y posiblemente el conflicto en las estructuras internas.

#### Enfoques recientes.

Las interpretaciones más recientes del desarrollo general de los países de la región presentan un enfoque diferente, que se aparta de las posiciones extremas, tanto conservadoras como radicales. Tratan de plantear un esquema que combine elementos de ambas, contribuyendo a un proceso de desarrollo equilibrado, necesario para el cambio que requiere el período histórico que vive la región. Los países de América Latina continúan avanzando hacia dos objetivos vitales, que surgen como imperativos del proceso de reafirmación de sus respectivas sociedades: la unidad nacional entre los diversos sectores e intereses que componen la población y la modernización, a través de un proceso efectivo de desarrollo. Al mismo tiempo, las estructuras institucionales tienden a ser más dinámicas, para lograr la definición y reorientación de sus metas y programas, creando los mecanismos cuyas interrelaciones sean capaces de conformar las respuestas al reto que plantean los planes modernos del desarrollo.

#### Proyecciones de las tendencias actuales.

Las tendencias generales que se pueden observar actualmente en el proceso de desarrollo de América Latina tienen lugar en un medio caracterizado por grandes disparidades en la distribución de la riqueza y los consiguientes problemas para la universalización de la cobertura de los sistemas de seguridad social. Se estima que las áreas tradicionales de actividades primarias no disminuirán apreciablemente, a pesar de la creciente industrialización (que sin embargo, no proporciona un mercado de trabajo lo suficientemente amplio para los desocupados del campo) y el aumento en los niveles cualitativos alcanzados y en los índices de productividad. Lo que es más, en algunos casos la agricultura pierde terreno frente al incremento de la población. En muchos países latinoamericanos, se ha descuidado al sector

agrícola, en aras del desarrollo industrial, o que ha provocado una reducción de los productos básicos disponibles para exportar y aún la necesidad de importar alimentos en gran escala. Ya se va adquiriendo conciencia de que un desarrollo industrial sostenido requiere de un sector agrícola próspero, capaz de hacer frente a la demanda interna y de proporcionar valiosas entradas a través de la exportación.

Aun cuando sea visible una expansión de las exportaciones no tradicionales, la industrialización ha tenido que seguir dependiendo de la disponibilidad de divisas producidas por la minería y la agricultura, de la capacidad de movilización del ahorro interno y de las posibilidades de financiamiento de origen externo, factores que también inciden en las bases financieras y en el orden administrativo de la seguridad social. El fenómeno del incremento del costo de los bienes de capital necesarios para impulsar la industrialización, paralelamente con el desarrollo del precio de los productos tradicionales de exportación, han dejado en precaria situación la balanza de pago de muchos países de la región; la solución alternativa, los préstamos extranjeros con sus altos intereses, provoca una dependencia de otros centros de decisión. Es claro que para alentar una cada vez mayor capacidad de ahorro interno, será necesario tomar medidas especiales en cuanto al desarrollo agrícola.

El desarrollo social refleja las discrepancias en la distribución de los beneficios del progreso económico y la diferenciación en todos los niveles de los sectores ocupados en actividades agropecuarias o no calificadas, que aun constituyen los sectores más difíciles de proteger por parte de los sistemas de seguridad social. No se cuenta con la capacidad para atender al mismo tiempo las necesidades de los grandes sectores de la población que se encuentran en situación de pobreza y desocupación. Sin embargo, la inestabilidad social que lo anterior generalmente produce, podrá ser atenuada en buena medida por la evolución institucional progresiva, y especialmente por la de los regímenes de seguridad social, cuyos programas actualmente tienden a dirigir sus beneficios a los sectores marginados del progreso, intentando cumplir con la mayor eficacia posible la función redistributiva que les ha sido asignada.

Esfuerzos integracionistas.

Se percibe que están cobrando vigor los movimientos integracionistas, tal como se observan en el Mercado Común Centroamericano y en el Pacto Andino. En los planes de desarrollo de otros países de

América Latina como son Brasil y Argentina, se presenta evidencia de haber alcanzado avances significativos por una vía diferente a la de la integración. Sin embargo, es posible apreciar las actividades de acercamiento de Argentina a los países comprendidos en el Pacto Andino, en forma conjunta, y de Brasil a través de tratados bilaterales: al mismo tiempo que Argentina anuncia sus intenciones de participar en el mercado subregional Andino, Brasil concreta tratados bilaterales con países como Colombia y Venezuela, para la explotación en común de variados recursos económicos.

Recientemente, se han llevado a cabo convenios económicos entre Brasil y Paraguay, y entre Argentina y Paraguay, para aprovechar en forma conjunta los grandes recursos energéticos derivados de las corrientes del río Paraná. Planteamientos comunes de los gobiernos de Brasil y Uruguay, y un acercamiento entre los gobiernos de Argentina y Uruguay, dan mayor importancia a la tendencia general de una más intensa relación económica entre los países del área.

En cuanto a las posibilidades futuras de una mayor integración a nivel latinoamericano, se registran diversos planteamientos. Algunos consideran el fortalecimiento y la creación de áreas de integración subregional, que podrían dar nuevos impulsos a la Asociación Latinoamericana de Libre Comercio (ALALC). Estos observadores estiman que este proceso podría localizarse en tres polos definidos: el primero, en la región Andina, como ya sucede en la actualidad; el segundo, que incluiría, además de los países centroamericanos, a parte del Caribe y México; y el tercero, que se centraría en un mayor acercamiento de los países de la Cuenca del Plata.

La Seguridad Social y el proceso de desarrollo en los países de la Cuenca del Plata.

Es posible apreciar en los países de la Cuenca del Plata una relación directa entre los niveles de desarrollo y los programas y perspectivas de los sistemas de seguridad social. Por ejemplo, Argentina y Uruguay, países que en el contexto latinoamericano podrían calificarse de desarrollados, que poseen cierta infraestructura, dedican un mayor porcentaje de los egresos totales del gobierno a los aspectos sociales (Argentina, en educación 1972, el 16.3% y en salubridad el 5.8%; Uruguay, en educación 1970, el 26% y en salubridad 1968, el 5.7%). Un país como Brasil, que trata de crear una infraestructura adecuada para sus posibilidades de desarrollo, como primer paso de acuerdo con el modelo de ese país, dedica tan sólo un 6.5% del presupuesto

nacional para la educación, y un 0.5% para la salubridad (cifras de 1972). Esta ampliación de la infraestructura en Brasil, ha permitido a ese país mantener una tasa de crecimiento del producto interno bruto, de características sorprendentes, pero ha relegado la consecución de los objetivos sociales más urgentes.

Con la excepción de Paraguay, los países de la Cuenca del Plata presentan una extraordinaria diversificación en los sistemas de seguridad social. La proliferación de cajas e instituciones de seguridad social, podría relacionarse quizás, con el nivel de desarrollo general y multifacético más elevado de Argentina y Brasil, y los excepcionalmente niveles de participación económica y social en Uruguay. El proceso de desarrollo en estos países, sin embargo, implica la necesidad de llegar a algún tipo de armonización o unificación de todos estos sistemas, y en la actualidad se progresa en este sentido.

En el momento actual, se registra una tendencia hacia la participación del Sector Público, del Estado, en forma creciente, en el proceso de desarrollo de los países latinoamericanos. Es fácil percatarse de la incidencia de ese fenómeno de los mecanismos e instituciones de seguridad social de la subregión del Plata. En Argentina la institución de seguridad social es parte del poder ejecutivo, como Secretaría de Seguridad Social. En Brasil ya comienza a plantearse un proyecto para crear el Ministerio de Previsión y Asistencia Social. Estos dos ejemplos de centralización de la gestión del sector social persiguen una mayor efectividad en el proceso general de desarrollo.

Existen diversos puntos de vista con respecto a las ventajas y desventajas de las situaciones, cuando la institución de seguridad social es autónoma o cuando depende del Estado en forma directa hasta llegar a convertirse en una Secretaría o Ministerio de Estado. A favor de la creciente participación estatal en los organismos de seguridad social, a menudo se señala el hecho de que la seguridad social es parte integral de la política social del Estado; en este sentido, el hecho de que sea un servicio público de interés social justifica que la seguridad social deba estar a cargo del Estado y sostenida por éste (como ocurre, por ejemplo en cuanto el sector de educación y al sector salud).

A favor del organismo de seguridad social como institución descentralizada o autónoma, se cita el hecho de que por este medio tiene lugar una participación más directa y efectiva por parte de los intereses del capital y el trabajo: se menciona que el Estado puede no ser tan buen gestor por la existencia de regímenes burocráticos y las

fallas en sus contribuciones financiamiento de los regímenes establecidos.

En todo caso, se podría señalar que una intervención más directa y efectiva del Estado en los mecanismos de seguridad social incidiría en forma significativa sobre los siguientes aspectos:

—Coordinación—. Con otras áreas de operación del estado (salubridad, educación, etc.,) en cuanto a lograr una eliminación de factores negativos tales como la duplicidad de funciones, y por consiguiente, una utilización óptima de los recursos existentes.

—Unificación—. Un proceso que elimine las dualidades o contradicciones entre los regímenes existentes y los conceptos y categorías cubiertos en los sistemas de seguridad social.

—Meta de una seguridad social integral—. Tendiente a lograr la cobertura de la totalidad de la población. Este punto constituye una necesidad imperativa en América Latina, ya que por lo general, sólo un 10% de la población cubierta pertenece a los sectores campesinos.

—Mejores posibilidades de una planeación efectiva.—En general, en América Latina es posible percibir que el Estado tiene un papel de importancia en las instituciones de seguridad social, papel que puede o no acrecentarse, de acuerdo con las exigencias del proceso de desarrollo de cada país latinoamericano.

Las diferencias en los niveles de desarrollo relativos, entre Argentina y Uruguay, por una parte, y Brasil y Paraguay por la otra, en aspectos tales como los índices educativos y de salubridad, la tasa de incremento demográfico (que ocasiona que la pirámide por grupos de edades muestre un mayor porcentaje de la población económicamente activa de los dos primeros países), y el grado de urbanización y de homogeneidad, significan que en Argentina y Uruguay sea posible una mayor continuación en los esfuerzos de expansión y mejoramiento de las prestaciones de los sistemas de seguridad social. Se puede apreciar que la seguridad social en un país como Argentina, coincidiendo con su desarrollo relativo más elevado, avanza hacia el perfeccionamiento de las formas de cobertura en campos tales como la protección en el empleo, mientras que las necesidades médicas de la población son cubiertas de manera general y eficiente por otros organismos del Estado (como sucede en algunas naciones desarrolladas de Europa Occidental y Estados Unidos) en tanto que en Brasil y Paraguay las instituciones continúan concentrándose en proporcionar atención médica a los derechohabientes. Es decir, podría

establecerse que se manifiesta una correlación entre los niveles de desarrollo general y las formas y modalidades que adopta la seguridad social.

En la relación entre la seguridad social y el proceso de desarrollo en la región latinoamericana, resultaría útil considerar el caso especial de un país de la Cuenca del Plata, Uruguay, que en su trayectoria histórica contemporánea, demuestra claramente la importancia de un enfoque integral para el estudio y análisis de los dos factores. Desde fecha muy temprana en el presente siglo, en gran parte gracias a la obra y los esfuerzos de José Batlle y Ordóñez, Uruguay sentó sus bases para la organización de un sistema de seguridad social moderno y efectivo. Este sistema continuó perfeccionándose hasta constituir un ejemplo de eficacia y amplitud de beneficios en el ámbito latinoamericano. Pero las décadas de progreso en la seguridad social uruguaya habían sido también tiempo de prosperidad y bienestar en el desarrollo económico del país. Cuando a finales de la década de 1950 la economía de Uruguay comenzó a decaer (debido principalmente a las bajas de precio de la lana y la carne en los mercados internacionales) los sistemas de seguridad social se resintieron enormemente; la base económica que había permitido la expansión ilimitada de las prestaciones y servicios se resquebrajó, el sistema de protección social resultó excesivo para las posibilidades y la capacidad económica de la sociedad uruguaya. Actualmente en ese país, se trata de equiparar los gastos y los beneficios que brinda la seguridad social, restableciendo el equilibrio entre el proceso económico nacional y el alcance de los programas sociales.

Aunque no es previsible en un futuro inmediato, un aumento importante de las corrientes migratorias de trabajadores entre diversos países de América Latina, la creciente relación económica entre los mismos, por ejemplo entre los países de la Cuenca del Plata, puede además de promover la circulación de mercaderías, favorecer también la libre circulación de trabajadores. Ya en la actualidad, hay importantes núcleos de ciudadanos brasileños que residen en Paraguay y Uruguay, y numerosos paraguayos en Argentina. En este sentido, es indudable que la garantía de los derechos de seguridad social a los trabajadores migrantes, constituyen un elemento importante. Se considera que el medio más eficaz para garantizar estos derechos es la concentración de convenios bilaterales y multilaterales de seguridad social. La concertación de convenios podría promover el proceso de armonización de los sistemas de seguridad social, cuyas disparidades



han sido reveladas por los problemas que surgen de la aplicación práctica de los mismos.

#### La Planeación de la Seguridad Social.

Se estima necesario que para promover las modificaciones legislativas y elaborar los programas básicos que contengan las normas indispensables de un mínimo de protección a la población de cada país, se debe recurrir en mayor medida a la planeación de la seguridad social, en atención a las condiciones vigentes de cada caso en particular. Podría plantearse la conveniencia de establecer pautas concretas tendientes a armonizar a más largo plazo y en el mayor grado posible, los procesos legislativos, técnicos y administrativos de la gestión de la seguridad social en los diversos países, y pensar en la posibilidad de obtener bases más homogéneas para la operación de los sistemas de seguridad social, incluyendo el concepto de reciprocidad.

El análisis de las informaciones y en particular de las estadísticas disponibles, muestra que existen diferencias considerables en los costos de la seguridad social y en cobertura de riesgos entre los países de la Cuenca del Plata, así como en las características de la población y las regiones geográficas comprendidas, que pueden constituir obstáculos de significación. Es vital emprender estudios sistemáticos que permitan conocer la incidencia de todos estos aspectos, para la distribución más equitativa de beneficios y de costos.

La seguridad social en la coyuntura actual del desarrollo en América Latina.

El análisis de los planes de desarrollo en América Latina, implica el planteamiento de las alternativas y viabilidad de las proyecciones para las instituciones de seguridad social de esta región en los próximos años. La creciente conciencia en relación a la necesidad de enfocar el desarrollo con un criterio integral, otorga a la seguridad social una especial significación por su naturaleza dual, como mecanismo de realización de políticas y programas económicos y sociales de gran magnitud. Esto significa que la seguridad social requiere una estructura jurídica adecuada para poder aplicar la metodología e instrumentación moderna de la planificación e incorporarse, en forma cada vez más efectiva, a los diversos aspectos de la política social y a los planes generales de desarrollo integral, tanto a nivel nacional como regional e internacional.

Las perspectivas de establecer un orden en los regímenes de se-

guridad social que proporcione viabilidad, agilidad y seguridad a su funcionamiento; dependerán en gran medida, según lo demanda cada caso, de las posibilidades de reestructuración jurídica, administrativa y financiera y de la capacidad de las instituciones a nivel operativo para la armonización y coordinación de funciones, así como para la complementación y ampliación de servicios que impulsan las relaciones de reciprocidad propuesta entre estos sistemas.

Lo anterior implica la necesidad de actualizar las legislaciones, estructuras y funciones de las instituciones de seguridad social, para facilitar el proceso de la adaptación de todos los países a nuevas situaciones que plantea el desarrollo nacional y regional. De los esfuerzos de actualización jurídica y de la correspondiente renovación y perfeccionamiento internos, dependerá la efectividad de la seguridad social, en su papel de promotor del desarrollo.

## BIBLIOGRAFIA

- Banco de Previsión Social.—MEMORIA DE LABORES, Montevideo, 1972.
- Banco de Previsión social.—SEGURIDAD SOCIAL Y PREVISION SOCIAL EN LA REPUBLICA DEL URUGUAY.—Montevideo, 1971.
- Barroso Leite Celso y Luis Paranhos Velloso.—PREVIDENCIA SOCIAL, Río de Janeiro, 1963.
- Barroso Leite Celso (Con la colaboración del Centro de Estudios de Previsión Social).—LA PROTECCION SOCIAL EN BRASIL, Río de Janeiro, 1973.
- Cesarino A. F. Jr.—DIREITO SOCIAL BRASILEIRO, Sao Paulo, 1943.
- Cardozo y Walter Foladori.—REGIMEN DE ASIGNACIONES FAMILIARES DEL URUGUAY, Montevideo, 1970.
- Consejo Central de Asignaciones Familiares.—MEMORIA ANUAL CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DE 1971, Montevideo, 1971.
- Cordini Miguel A.—DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, Buenos Aires, 1966.
- Chonchol Jacques.—EL DESARROLLO DE AMERICA LATINA Y LA REFORMA AGRARIA.—Editorial del Pacífico, Santiago de Chile, 1969.
- De Ferrari Francisco.—LOS PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, República Oriental del Uruguay, Montevideo, 1955.
- Delgado Oscar.—REFORMAS EN AMERICA LATINA, Fondo de Cultura Económica, México, 1965.
- Dorner Peter.—LA REFORMA AGRARIA EN AMERICA LATINA, Editorial Diana, México, 1974.
- Etala J. J.—DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL, Buenos Aires, 1966.
- Gerencia Técnica de Seguridad Social.—BANCO DE PREVISION SOCIAL, Montevideo, 1972.

Gianola Martegan Ariel.—EL BANCO DE PREVISION SOCIAL EN LA REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY, Montevideo 1971.

Goñi Moreno J. M.—DERECHO DE LA PREVISION SOCIAL, Buenos Aires, 1966.

Grego Rubén O.—ANTECEDENTES DEL SISTEMA JUBILATORIO NACIONAL, Revista de Seguridad Social, Buenos Aires, 1966.

La Seguridad Social en Argentina.—TEXTO ACTUALIZADO A DICIEMBRE DE 1972, Seguridad Social, Buenos Aires.

Krotoschin Ernesto.—TRATADO PRACTICO DEL DERECHO DEL TRABAJO, Buenos Aires, 1962.

Moles Ricardo R.—HISTORIA DE LA PREVISION SOCIAL EN HISPANOAMERICA, Buenos Aires, 1962.

Ripa Krawner Ricardo E.—ASIGNACIONES FAMILIARES, Seguridad Social, México 1973.

Russomano Mozar Víctor.—COMENTARIOS A LA LEY ORGANICA DE PREVIDENCIA SOCIL, Río de Janeiro, 1962.

San Martín Elbio R. y Oscar Shcuster.—REGIMEN NACIONAL DEL SEGURO DE PARO, Montevideo, 1974.

Schickde Jacques.—TRATADOS DE POLITICA AGRARIA, Fondo de Cultura Económica, 1965.