

# SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XXV

EPOCA IV

NUM. 97

## XXI REUNION DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL. CONGRESO INTERAMERICANO JURIDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

V REUNION DE LA COMISION REGIONAL  
AMERICANA JURIDICO SOCIAL

TOMO I  
ENERO-FEBRERO  
1976

MEXICO, D.F.

PUBLICACION BIMESTRAL DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL. ORGANO DE DIFUSION DEL CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

## Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de  
Estudios de Seguridad Social**

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

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

## INDICE

XXI REUNION DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL. DESARROLLO DE LAS SESIONES.	5
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA GENERAL DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL.	11
INFORME DE ACTIVIDADES DEL CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL.	55
CONGRESO INTERAMERICANO JURIDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL. DESARROLLO DE LAS SESIONES.	79
PRIMERA MESA DE TRABAJO. TEMA: ADAPTACION DE LA LEGISLACION PARA ESTABLECER ESQUEMAS JURIDICOS QUE PROPICIEN LA EXTENSION DE LA SEGURIDAD SOCIAL, PARTICULARMENTE EN EL MEDIO RURAL.	89
SEGUNDA MESA DE TRABAJO. TEMA: ASPECTOS JURIDICOS DE LA PROTECCION DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES POR LA SEGURIDAD SOCIAL.	153

**XXI REUNION DEL  
COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL**

## SEGUNDA MESA DE TRABAJO

Presidente:	Doctor Héctor Pedro Barmasch, Gerente General de la Caja de Subsidios Familiares para Empleados del Comercio de la República Argentina.
Relator:	Doctor Carlos Sequera y Zaldívar, Jefe del Departamento de Relaciones Internacionales del Instituto de Previsión Social de Paraguay.
Secretario Técnico:	Licenciado Jorge Trueba Barrera, Asesor de la Subdirección General Jurídica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

### TEMA:

**“ASPECTOS JURIDICOS DE LA PROTECCION DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES POR LA SEGURIDAD SOCIAL”.**

**“ASPECTOS JURIDICOS DE LA PROTECCION DE LOS TRABAJADORES  
MIGRANTES POR LA SEGURIDAD SOCIAL”\***

Doctor Ricardo R. Moles\*\*

\* Documento preparado por la Asociación Internacional de la Seguridad Social.

\*\* Director de la Oficina Regional de las Américas de la Asociación Internacional de la Seguridad Social.

## PREFACIO

Hace dos décadas la Asociación Internacional de la Seguridad Social presentó en la XIIa. Asamblea General, celebrada en México, en noviembre-diciembre de 1955, un informe relativo a los "Acuerdos de reciprocidad sobre seguridad social", en el cual se incluyó entre otros aspectos, el modelo legislativo de un convenio tipo.

En dicho informe se puso de manifiesto que: "La Asociación Internacional de la Seguridad Social, en su carácter de organización representativa de las instituciones que administran los sistemas de seguridad social en todo el mundo, se halla en una posición única para aportar una contribución al desarrollo de la reciprocidad. Corresponde a sus miembros el deber de aplicar las disposiciones adoptadas por cada gobierno interesado y tratar de resolver los problemas que plantea la interpretación de los convenios y la puesta en práctica de sus disposiciones. Son las instituciones las que se hallan en contacto directo con los asegurados y las personas a cargo, y por ello poseen el mejor conocimiento de la amplitud en que los convenios logran alcanzar sus objetivos y en cuáles sentidos no satisfacen las necesidades de aquellas personas en cuyo interés han sido elaborados" (1).

En 1972, la Asociación Internacional de la Seguridad Social organizó una Reunión Regional Europea sobre los problemas administrativos de la seguridad social de los trabajadores migrantes que tuvo lugar en Estoril (Portugal). En la misma se analizaron los problemas que plantea en Europa la aplicación de los convenios de seguridad social para los trabajadores migrantes, tanto en los países receptores como en los países de origen de la mano de obra (2). Si bien dichos problemas se refieren particularmente a los países que poseen sistemas desarrollados y una larga experiencia en la materia, puede afirmarse que también se observan situaciones similares en los países de América Latina que deben poner en práctica acuerdos multilaterales o bilaterales de seguridad social, cuya eficacia depende, en última instancia, de los procedimientos administrativos que se adopten.

La Comisión Regional Americana Jurídico Social, órgano de acción conjunta de la Asociación Internacional de la Seguridad Social y del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, propuso incluir en el orden del día del Congreso Interamericano Jurídico el tema: "Los aspectos jurídicos de la protección social de los trabajadores migrantes por la seguridad social", decidiendo la Secretaría General de la AISS encargarse

(1) T. C. Stephens: Acuerdos de reciprocidad sobre seguridad social. AISS, XIIa. Asamblea General México 1955 (ISSA/XII/3)

(2) AISS: Reunion Regionale Europeenne sur la Sécurité Sociale des Travailleurs Migrants (Estoril, 20-25 de marzo de 1972). Ginebra, 1972.

de la preparación de este informe. Sus objetivos principales son los siguientes: presentar una visión de conjunto de los instrumentos internacionales vigentes o que han sido suscritos por los países americanos; señalar sus características jurídicas y normativas más salientes, e inferir, como resultado final, las perspectivas o tendencias futuras de la reciprocidad americana en orden a la protección social de los trabajadores migrantes.

A tales efectos, el ponente ha estimado indispensable examinar los textos de los acuerdos existentes y los proyectos que se hallan en estudio para garantizar los derechos de la seguridad social a dichos trabajadores. Con tal motivo, en nombre de la AISS, solicitó en primer término la colaboración de los participantes en la Mesa Redonda Jurídico Social que tuvo lugar en Quito (Ecuador) en enero de 1975. Posteriormente, la Oficina Regional para las Américas de la AISS, por una parte, y la Secretaría General del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, por otra, han requerido a las instituciones de seguridad social del Continente americano las informaciones legales pertinentes.

De acuerdo con el propósito fundamental de este estudio, el ponente ha concentrado su atención en los aspectos jurídicos como punto de partida de un análisis más profundo y detallado de las estructuras de los convenios y sus técnicas de aplicación, subrayando la necesidad de abordar conjuntamente los aspectos administrativos, psicobiológicos y humanos que integran esta problemática, los cuales podrían ser objeto de una consideración global al nivel de la Comisión Regional Americana Jurídico Social y de la Comisión Regional Americana de Organización y Sistemas Administrativos.

Sin embargo, esta primera confrontación interamericana permitirá seguramente bosquejar las pautas posibles para toda nueva acción tendiente a perfeccionar la protección social de los trabajadores migrantes, atento a la experiencia cimentada sobre este particular hasta el presente y teniendo en cuenta no sólo los puntos de vista de las instituciones sino también el interés de las personas que solicitan las prestaciones, conforme a los derechos reconocidos en tales instrumentos.

Este informe se base esencialmente en la documentación remitida por las instituciones miembros de la AISS; pero además se ha recurrido a otras fuentes de información complementarias, tales como: las publicaciones de los organismos internacionales. Posiblemente el cuadro que se ha podido elaborar, sobre la base de los antecedentes recopilados, aún es incompleto; por ello sería deseable que las instituciones que no figuran en este documento preliminar hagan llegar oportunamente los datos necesarios para completar esta primera etapa exploratoria sobre la evolución del derecho internacional de la seguridad social en la región americana.

Por último, el ponente desea agradecer a las instituciones los textos de los convenios, instrumentos de ratificación y otros documentos que han tenido a bien suministrarle, así como hace constar su reconocimiento a todos los funcionarios y expertos por los valiosos comentarios, sugerencias y observaciones que le hicieron llegar sobre el tema <sup>(3)</sup>.

---

(3) Colaboró en el análisis de los textos legislativos y el examen de los aspectos jurídicos de esta investigación la Dra. María Teresa Porcile, de la Oficina Regional para las Américas de la AISS (Buenos Aires).



## 1.- PRINCIPALES ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Los convenios internacionales de la OIT anteriores a la Segunda Guerra Mundial enfocaban parcialmente los problemas de la seguridad social de los trabajadores migrantes y, por lo general, afirmaban el principio de la igualdad de trato en relación con la cobertura de diferentes riesgos o contingencias (4)

Entre los convenios de dicha Organización que contienen disposiciones específicas sobre la situación de los trabajadores extranjeros y migrantes en materia de seguridad social, cabe citar el Convenio No. 19 (1925) que establece la igualdad de trato en cuanto se refiere a las indemnizaciones por accidentes de trabajo, sin condición de residencia (este instrumento fue ratificado por los países americanos siguientes: Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, Chile, República Dominicana, Guatemala, Guayana, Haití, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Perú, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela) (5)

El Convenio No. 48 (1935) representó un paso importante para reconocer la conservación de los derechos a pensión de los migrantes, sin embargo, la ratificación de este instrumento se ha visto dificultada, en la mayoría de los países, en razón de las diferencias estructurales de esta rama de la seguridad social (este Convenio no ha sido ratificado por los países americanos).

Entre los instrumentos internacionales de postguerra, aprobados por la OIT, corresponde mencionar el Convenio No. 97 (1949) sobre los trabajadores migrantes, adoptados después de la revisión de una serie de normas y convenios (entró en vigor en 1952) que contempla la situación de las personas que emigran de un país a otro para ejercer un empleo que no sea por cuenta propia, excepto los trabajadores fronterizos, los artistas y los profesionales liberales cuando se trasladan para realizar actividades por un período corto, así como la gente de mar, que en las reglamentaciones internacionales posee estatutos especiales (ratificado por los países americanos siguientes: Barbados, Brasil, Guatemala, Guayana, Jamaica, Trinidad y Tobago y Uruguay).

El Convenio No. 102 (1952) sobre las normas mínimas de la seguridad social reafirma el principio de la igualdad de trato, pero en lo que atañe a la reciprocidad de derechos se remite a los acuerdos bilaterales o multilaterales.

Un antecedente de singular importancia con respecto a la consagración positiva de dicho principio lo constituye el Convenio No. 118 sobre la igualdad de trato, aplicable en las distintas ramas de la seguridad social, susceptible de ser ratificado total o parcialmente (han ratificado parcialmente este Convenio: Brasil, Ecuador y Guatemala).

La Recomendación No. 100 de la OIT (1955) sobre la protección de los trabajadores migrantes en países y territorios insuficientemente desarrollados prevé principalmente la protección de los riesgos que puedan afectar a aquéllos y sus familias durante sus viajes de ida y regreso, así como durante y con anterioridad al período de empleo.

(4) Se omite una larga mención de convenios y recomendaciones que desde el punto de vista práctico, han tenido relativa significación en América Latina.

(5) BIT: La securité sociale des travailleurs migrants, Ginebra, 1974.

Por otra parte, la Quinta Conferencia de los Estados de América Miembros de la OIT, celebrada en Petrópolis (Brasil), en 1952, aprobó una resolución acompañada de las cláusulas técnicas relativas a la seguridad social de los trabajadores migrantes. Posteriormente, la Séptima Conferencia, reunida en Buenos Aires (Argentina), en 1961, se expidió favorablemente sobre un instrumento tipo de convenios multilaterales o bilaterales.

Finalmente, en el Programa de Ottawa, aprobado en la Octava Conferencia, celebrada en Ottawa (Canadá), en 1966, se declaró (art. 15) que “los programas de integración regional deben complementarse con medidas que permitan el libre movimiento de la mano de obra, a cuyos efectos es necesario proteger los derechos de seguridad social de los trabajadores migrantes”.

La Asociación Internacional de la Seguridad Social trató especialmente el problema de la igualdad de trato para los trabajadores fronterizos y los trabajadores nacionales en la Segunda Asamblea General (Viena, 1928). Posteriormente preparó un informe técnico de carácter general, que fue presentado en relación con uno de los puntos del orden del día de la Duodécima Asamblea General (México, 1955) donde se aprobó una resolución relativa a los acuerdos de reciprocidad.

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social en su Segunda Reunión (Rio de Janeiro, 1947) ratificó el principio de la igualdad de trato en el seguro de riesgos profesionales y en la Tercera Conferencia (Buenos Aires, 1951) lo hizo extensivo al conjunto de la seguridad social para los países americanos. En esta última Reunión se aprobó, además, una Resolución por la cual se reconoce a los asegurados de cualquier país americano el derecho a percibir prestaciones médicas en las mismas condiciones establecidas para los trabajadores nacionales.

En la Séptima Conferencia Interamericana (Asunción, 1964), se examinó un modelo de convenio de seguridad social presentado por la OIT, recomendando su adopción a favor de los trabajadores migrantes en la región americana. Este modelo sirvió de base para el estudio de convenios multilaterales, a los cuales se hace referencia más adelante.

Los antecedentes citados más otros trabajos y resoluciones internacionales, que sería demasiado extenso enumerar, han puesto de manifiesto la preocupación por los problemas relativos a la protección de los trabajadores migrantes y la necesidad de una cooperación recíproca más amplia entre los sistemas de seguridad social, que en el marco de los países americanos, constituye un aspecto importante de los procesos actuales de integración regional.

## **2.- ARMONIZACION Y COORDINACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN LOS PROCESOS DE INTEGRACION REGIONAL EN AMERICA LATINA**

La seguridad social tiene reservado evidentemente un papel significativo en los procesos de integración y desarrollo regionales; pero ello depende, en gran medida, de la extensión de las prestaciones a los sectores de la población económicamente activa que aún se encuentran protegidos, así como de la integralidad y eficacia de su acción en cuanto a las contingencias cubiertas. La consecución de estos objetivos básicos en el marco de la

realidad nacional constituye una exigencia prioritaria, que al mismo tiempo implica una condición indispensable para garantizar *ipso jure* una protección adecuada de los trabajadores migrantes y el establecimiento de un sistema de reciprocidad que facilite la movilidad de la mano de obra y su participación efectiva en el desarrollo nacional.

El principio de "internacionalidad" de la seguridad social quedó obviamente confirmado a raíz de un fenómeno sociológico y económico de postguerra, que se manifiesta -no sólo en Europa, sino también en otras áreas geográficas- en la formación de comunidades regionales activas y una política integracionistas que, entre otros aspectos, han impulsado la adopción coherente de medidas tendientes a garantizar la protección de los trabajadores migrantes, sus familias y causahabientes, apoyada en la igualdad de trato y la conservación de los derechos a las prestaciones, sobre bases de reciprocidad jurídica.

Ahora bien, los procesos de integración en América Latina presentan modalidades diferentes en comparación con los movimientos análogos de los países desarrollados, que se explican principalmente a la luz de los factores sociales económicos, demográficos y culturales que influyen en las políticas de desarrollo en esta región.

Puede afirmarse que, en general, los países de América Latina se hallan enfrentados a una problemática no tanto nueva como urgente, esto es: lograr un crecimiento más acelerado y acompañado de cambios radicales de estructuras. Estos requerimientos exigen, entre otros aspectos, la complementación de los recursos económicos, humanos y técnicos, así como una adecuada planificación regional y una minuciosa selección de prioridades para un aprovechamiento racional de las posibilidades actuales y potenciales de dichos países.

Existen tres agrupaciones regionales definidas en el Continente: la Asociación Latinoamericana de Libre Comercio (ALALC) el Mercado Común Centroamericano y el Grupo Andino. A estas agrupaciones se suma la nueva tendencia integracionista de los países de la Cuenca del Plata.

Los fines de estas asociaciones han puesto de relieve la necesidad de armonizar las políticas laborales, migratorias y de seguridad social para despejar las aparentes contradicciones que podrían interferir el equilibrio y la solidaridad regionales. Pero no se trata absolutamente de uniformar los sistemas sociales y económicos de acuerdo con un modelo teórico, ya que esto raramente coincidirá con la realidad de estas comunidades y sus necesidades prácticas.

En efecto, hay ciertos aspectos en los cuales resulta indispensable una armonización normativa, entre ellos la garantía de una protección social sobre bases mínimas y uniformes para los trabajadores migrantes que brindan sus esfuerzos productivos en diferentes países. Sin esta coincidencia social difícilmente puede concebirse y llevarse a cabo una política realista de desarrollo regional.

Esta integración cada día más estrecha de la vida económica y social en el plano internacional ha configurado una nueva dimensión del derecho de la seguridad social, en orden a la protección obligatoria de las necesidades y contingencias que afectan el bienestar individual y familiar, sin referencia a la nacionalidad, y el otorgamiento de las prestaciones basado en el precepto de los derechos personales.

Por otra parte, la "internacionalidad" de la seguridad social constituye una garantía objetiva relacionada con los pactos regionales, el mercado común, los procesos de integración y los acuerdos concernientes a la protección de las condiciones de vida y de trabajo y el reconocimiento de un sistema social comunitario en el marco solidarista de las naciones.

El trabajador que traspone las fronteras de su país o se aleja, en forma temporaria o permanente de su comunidad de origen, de acuerdo con las doctrinas tradicionales interrumpe sus derechos si es un asegurado o, en caso contrario, aumenta su estado de inseguridad. Este último supuesto corresponde frecuentemente a la situación de los trabajadores del campo en América Latina, ya que la falta de extensión de la seguridad social a este sector o la insuficiencia de la protección en el medio rural, en la mayoría de los países, afecta con más intensidad a los trabajadores migrantes cuando éstos se encuentran separados de su núcleo familiar y de su grupo comunitario.

Desde el punto de vista jurídico, la normatividad de la protección de los trabajadores migrantes por la seguridad social comprende cuatro aspectos básicos: la igualdad de trato, la conservación de los derechos adquiridos, el reconocimiento de los derechos en vías de adquisición y el pago de las prestaciones cualquiera sea el lugar de residencia.

El principio de la igualdad de trato se plantea en aquellas legislaciones que establecen una discriminación respecto de los trabajadores extranjeros. Pero ésta no es la situación jurídica en América Latina, donde la igualdad de trato es correlativa de la igualdad ante la ley. En los procesos de integración este principio contribuye a motivar la participación de los factores humanos en los programas de desarrollo regional.

En cuanto a la conservación de los derechos adquiridos, cabe destacar que los mismos se ven afectados cuando los trabajadores son beneficiarios de la legislación en orden al territorio, en cuyo caso sólo se garantiza el otorgamiento de las prestaciones en el ámbito nacional, sobre la base de servicios prestados en el territorio o por la residencia en el mismo. La aplicación de este principio ha llegado a significar un serio obstáculo para la protección de los trabajadores migrantes, cuyos derechos se interrumpen al trasladarse a otro país.

Por otra parte, la ausencia de acuerdos internacionales perjudica a los trabajadores que han cotizado en más de un país y que, por lo tanto, no pueden hacer valer la totalidad del tiempo prestado, a efecto de la adquisición de los beneficios. Y por último, afecta también el pago de las prestaciones o puede originar su caducidad en el caso de que el interesado traslade su residencia a otro país.

Por consiguiente, las legislaciones de seguridad social prestan, en ciertos casos, limitaciones contrarias a los intereses de los trabajadores migrantes, que significan al mismo tiempo la negación de los derechos personales. La solución de estos problemas requiere la coordinación de los sistemas de protección en el campo internacional, a través de convenios bilaterales o multilaterales. Los primeros han constituido la fórmula más corriente y sencilla, ya que estos instrumentos han tenido en cuenta necesidades y problemas comunes perfectamente evaluados. Estos convenios resultan más viables todavía cuando las legislaciones de los países contratantes presentan un contexto más o menos análogo.

Sin embargo, la bilateralidad puede ser insuficiente, por una parte, y demasiado compleja, por otra, para los trabajadores que en forma sucesiva han prestado servicios en más de dos países, y especialmente cuando la movilidad de la mano de obra responde a las pautas de una política concertada de orden regional.

En América Latina se observa una tendencia creciente hacia el reconocimiento de los derechos de seguridad social para los trabajadores migrantes, por medio de convenios bilaterales o multilaterales. La creación de empresas binacionales, los acuerdos de cooperación económica, la realización de obras públicas comunes, los trabajos de aprovechamiento recíproco de los recursos naturales, los planes de complementación e integración socioeconómicas y otras formas de cooperación internacional que se están desarrollando en esta región, plantean la necesidad de garantizar el derecho a las prestaciones de la seguridad social y facilitar su otorgamiento, sin restricciones, en pro de los trabajadores migrantes; pero, huelga admitirlo, las soluciones a este respecto son relativas y su eficacia resulta cuestionable si no están apoyadas en una extensión efectiva de la seguridad social en el plano nacional.

Por último, una armonización y coordinación de los principios jurídicos de los sistemas de protección de los trabajadores migrantes, se impone cada vez más a medida que se intensifican las relaciones entre los pueblos, conformando una cierta comunidad de derecho social.

### **3.- LAS CORRIENTES MIGRATORIAS EN LOS PAISES AMERICANOS**

En las primeras décadas del presente siglo, algunos países de América constituyeron centros de atracción de corrientes inmigratorias procedentes de otras partes del mundo, tales como: Argentina, Brasil, Estados Unidos de América y Venezuela, que son algunos ejemplos de países que han presentado, en este período, los más altos índices de población inmigratoria con carácter permanente, procedente en su mayor parte de países europeos.

Entre 1901 y 1930, por ejemplo, ingresaron en Estados Unidos 19.7 millones de inmigrantes; en Canadá, 5.0; en Argentina, 4.2 y en Brasil, 2.3 (6).

De esta manera se fueron formando colectividades numerosas de inmigrantes, cuya afluencia fue reduciéndose en el tiempo. Se trataba, por lo general, de campesinos, cultivadores, peones y trabajadores de oficios diversos (albañiles, artesanos, mecánicos, etc.) que engrosaron la fuerza de trabajo nacional.

Después de la Segunda Guerra Mundial la inmigración de origen europeo hacia los países americanos se reanuda con una intensidad menor en comparación con las décadas anteriores. Entre 1946 y 1955 dicho movimiento, en algunos países, registró las cifras siguientes (en miles): Estados Unidos, 1,245; Canadá, 1,060; Argentina, 696; Brasil, 429; Venezuela, 286; Uruguay, 47; Chile, 18; Colombia, 8, y Paraguay, 7.

Las migraciones internas en el ámbito americano adquirieron también una significación considerable. Algunos datos sobre las características de estos movimientos en el

---

(6) Paul A. Ladame: *Le role des Migrations dans le monde libre*. Ginebra, 1958.

período 1945-1957 (7) revelan una inmigración permanente, en ese lapso, hacia los Estados Unidos de 880,000 personas provenientes de Canadá y América Latina. En esta última región en cambio, los movimientos más notables conciernen a las migraciones de América del Sur.

Los problemas causados a los trabajadores extranjeros por los riesgos del trabajo, determinaron la necesidad de adoptar medidas de protección que fueron facilitadas por la ratificación de diversos convenios de la OIT, especialmente sobre protección de la maternidad, indemnización por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, vejez, invalidez y muerte, etc., además de la suscripción de acuerdos recíprocos con los países de procedencia de la mano de obra.

Con la implantación de los seguros sociales en los países americanos, los trabajadores extranjeros quedaron protegidos por la legislación nacional; pero tratándose de regímenes nuevos las posibilidades de obtener un beneficio completo o a largo plazo, particularmente la pensión de vejez, resultaba prácticamente inalcanzable en la mayoría de los casos. Este problema planteó la necesidad de gestionar, por parte de los países proveedores de mano de obra, la celebración de acuerdos bilaterales tendientes a reconocer el tiempo de trabajo prestado por los interesados en uno y otro país. Aunque se ha adoptado para ello la fórmula clásica de la reciprocidad de derechos, cabe señalar que por este medio los países inmigratorios accedían más a una razón de justicia social y de compensación del esfuerzo de los trabajadores migrantes al desarrollo nacional que a una equivalencia de intereses.

A partir de la década del sesenta se intensifica, sobre todo en América Latina, un movimiento migratorio de características diferentes a los anteriores, o sea el desplazamiento frecuente de trabajadores entre los países del área, que desborda el fenómeno tradicional de la ocupación cíclica, especialmente en las zonas fronterizas. Esta manifestación se explica, en parte, por el crecimiento demográfico, las necesidades de empleo y las condiciones de vida que provocan la migración de los trabajadores hacia los países con mayores posibilidades económicas dentro de la región.

Estos movimientos presentan, por lo menos, tres variantes. Una corresponde a los desplazamientos recíprocos de trabajadores temporeros en los radios fronterizos, en virtud de posibilidades de empleo adyacentes o locales de fácil acceso. En efecto, las zonas limítrofes constituyen ámbitos de tránsito continuo de trabajadores, frecuentemente para realizar labores estacionales y en plazos más o menos breves; por ejemplo: trabajadores de la zafra, cosecheros, etc. Otra variante es la de los trabajadores temporeros a corto o mediano plazo, que se desplazan a causa de recesiones laborales en su país de origen o para el cumplimiento de contratos fijos.

En los dos casos precedentes mencionados se traza regularmente de movimientos espontáneos que no responden a una política concertada.

Por último, el traslado de los trabajadores permanentes está motivado por la perspectiva concreta de obtener un empleo estable, principalmente en relación con el ejercicio de actividades calificadas o el desempeño de funciones específicas. Este es un tipo de

(7) OIT: Las migraciones internacionales 1945-1957. Ginebra, 1959.

desplazamiento que requiere una preparación consciente y la observancia de las disposiciones inmigratorias.

Cada una de estas situaciones presenta problemas diferentes con respecto a la aplicación de medidas de protección social. Pero es indudable que para algunos de estos casos las soluciones dependen, en mayor grado, de la implementación coordinada de las normas laborales, sociales y migratorias. Por otra parte, los procesos de integración económica, que progresivamente se van incentivando en América Latina, plantean asimismo la necesidad de proceder a una coordinación sistemática de las políticas y las legislaciones nacionales sobre estos aspectos, y particularmente en cuanto se refiere a la seguridad social.

La formación del Mercado Común Centroamericano, por ejemplo, suscitó la concertación de un convenio multilateral y de numerosos acuerdos bilaterales. La constitución de otros agrupamientos regionales, como el caso de los países del Grupo Andino, plantea exigencias análogas. Y posiblemente también los países de la Cuenca del Plata y los que integran la Asociación Latinoamericana de Libre Comercio (ALALC) deberán igualmente preocuparse, a breve plazo, por armonizar sus sistemas de seguridad social y garantizar la protección de los trabajadores migrantes sobre bases de reciprocidad.

#### **4.- LISTA DE LOS CONVENIOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN LOS PAISES AMERICANOS**

A continuación presentamos una lista de los instrumentos internacionales suscritos por los países americanos en el período 1942-1975:

6 y 12 de marzo de 1942 CANADA-ESTADOS UNIDOS	Intercambio de notas referentes a un Acuerdo sobre prestaciones de seguro de desempleo. En vigor desde el 12 de abril de 1942.
11 de junio de 1946 ARGENTINA-CHILE	Acuerdo de reciprocidad en materia de pago de prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Reemplazado por el Acuerdo del 17.10.71). Firmado en Buenos Aires.
7 de junio de 1949 ESTADOS UNIDOS-FILIPINAS	Acuerdo relativo a la construcción e instalación de hospitales destinados a los ex-combatientes y al otorgamiento de asistencia y tratamiento médico por el Gobierno de Filipinas y la concesión de subvenciones a este efecto por el Gobierno de Estados Unidos de América. Firmado en Manila. En vigor desde el 7 de junio de 1949.
31 de julio y 11 de septiembre de 1951 CANADA-ESTADOS UNIDOS	Intercambio de notas referentes a un Acuerdo que modifica el de 6 y 12 marzo de 1942 sobre prestaciones de seguro de desempleo. Firmado en Ottawa. En vigor desde el 1o. de abril de 1971.

11 de agosto de 1951	Intercambio de notas sobre beneficios por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los trabajadores agrícolas mexicanos emigrados a los Estados Unidos.
MEXICO-ESTADOS UNIDOS	En vigor desde el 11 de agosto de 1951.
5 de enero de 1952	Acuerdo sobre la contratación en Haití de peones temporeros. En vigor desde el 21 de abril de 1952.
REPUBLICA DOMINICANA-HAITI	
19 de noviembre de 1954	Intercambio de notas sobre un Acuerdo relativo a un plan de seguro de enfermedad y lesiones no profesionales de los trabajadores migrantes mexicanos.
MEXICO-ESTADOS UNIDOS	Firmado en México. En vigor desde el 19 de noviembre de 1954.
29 de septiembre de 1955	Acuerdo sobre seguro de desempleo.
CANADA-ESTADOS UNIDOS	Firmado en Ottawa. En vigor desde el 2 de octubre de 1955.
20 de diciembre de 1955 y 23 de abril de 1956	Intercambio de notas sobre un Acuerdo relativo a la extensión de la legislación canadiense de seguro de desempleo a los empleados canadienses de los servicios armados de los Estados Unidos.
CANADA-ESTADOS UNIDOS	Firmado en Washington, En vigor desde el 23 de abril de 1956.
27 de abril de 1957	Convenio sobre seguridad social.
ARGENTINA-URUGUAY	Firmado en Montevideo. En vigor desde el 17 de octubre de 1967.
25 de junio de 1959	Convenio general sobre seguridad social.
PARAGUAY-ESPAÑA	Firmado en Madrid. En vigor desde el 1o. de abril de 1960.
8 y 10 de diciembre de 1959	Acuerdo de seguridad social.
CANADA-REINO UNIDO	Firmado en Ottawa. En vigor desde el 1o. de enero de 1960.
1o. de abril de 1960	Convenio general sobre seguridad social.
ECUADOR-ESPAÑA	Firmado en Quito. En vigor desde el 1o. de noviembre de 1962.
12 de abril de 1961	Convención sobre seguros sociales.
ARGENTINA-ITALIA	Firmado en Buenos Aires. En vigor desde el 1o. de enero de 1964.



7 y 30 de noviembre de 1961 CANADA-REINO UNIDO	Intercambio de notas modificando el Acuerdo de 8 y 10 de diciembre de 1959. Firmado en Ottawa. En vigor desde el 1o. de febrero de 1962.
23 de abril de 1962 y 30 de agosto de 1963 ESTADOS UNIDOS-FILIPINAS.	Intercambio de notas sobre un Acuerdo relativo a la aplicación del régimen filipino de seguridad social a los empleados de las fuerzas americanas y a los filipinos que no son ciudadanos de los Estados Unidos. Firmado en Manila. En vigor desde el 30 de agosto de 1963.
30 de agosto de 1963 y 8 de octubre de 1963 ESTADOS UNIDOS-FILIPINAS	Intercambio de notas sobre un Acuerdo concerniente a los convenios de 23 de abril de 1962 y 30 de agosto de 1963 relativos a la aplicación del régimen filipino de seguridad social a los empleados de las fuerzas americanas en las Filipinas que no sean ciudadanos de los Estados Unidos de América. Firmado en Manila. En vigor desde el 8 de octubre de 1963.
30 de mayo de 1964 ARGENTINA-BOLIVIA	Convenio para reglamentar el trabajo de los braceros bolivianos en la República Argentina. Firmado en la Paz. En vigor desde el 30 de mayo de 1964.
24 de julio de 1964 PERU-ESPAÑA	Convenio sobre seguridad social. Firmado en Lima. En vigor desde el 9 de julio de 1969.
12 de noviembre de 1964 y 10 de marzo de 1965 ESTADOS UNIDOS-FILIPINAS	Acuerdo garantizando las prestaciones de seguridad social a los filipinos civiles empleados por la misión de la Agencia de Desarrollo Internacional a las Filipinas. Firmado en Manila. En vigor desde el 10 de marzo de 1965.
5 de abril y 15 de julio de 1965 ESTADOS UNIDOS-FILIPINAS	Intercambio de notas estableciendo un Acuerdo para garantizar las prestaciones de seguridad social a los nacionales filipinos empleados civiles del Peace Corps y del Grupo Consultivo militar mixto americano. Firmado en Manila. En vigor desde el 15 de julio de 1965.
4 de junio de 1965 ARGENTINA-ITALIA	Acuerdo administrativo para la aplicación de la convención sobre seguros sociales. Firmado en Buenos Aires. En vigor desde el 1o. de enero de 1964.

16 de septiembre de 1965	Convenio de seguridad social. Firmado en Rio de Janeiro. En vigor desde el 1o. de agosto de 1967.
BRASIL-LUXEMBURGO	
23 de diciembre de 1965	Protocolo relativo al régimen de seguros sociales de los estudiantes colombianos. Firmado en Bogotá. En vigor desde el 1o. de enero de 1966.
COLOMBIA-FRANCIA	
20 de mayo de 1966	Convenio de seguridad social. Firmado en Lisboa. En vigor desde el 27 de octubre de 1967.
ARGENTINA-PORTUGAL	
26 de mayo de 1966	Convenio de seguridad social. Firmado en Madrid. En vigor desde el 1o. de septiembre de 1967.
ARGENTINA-ESPAÑA	
28 de mayo de 1966	Acuerdo administrativo para la aplicación del Convenio de seguridad social. Firmado en Madrid. En vigor desde el 1o. de septiembre de 1967
ARGENTINA-ESPAÑA	
21 de octubre de 1966	Acuerdo sobre igualdad de trato en materia de seguridad social. Firmado en Madrid. En vigor desde el 20 de julio de 1966.
ESTADOS UNIDOS-ESPAÑA	
13 de diciembre de 1966	Acuerdo sobre derecho a pensión según la ley de pensiones de Canadá para ciertos empleos en Canadá por cuenta del Gobierno del Reino Unido. Firmado en Ottawa. En vigor desde el 1o. de enero de 1967.
CANADA-REINO UNIDO	
25 de abril de 1967	Acuerdo relativo a la utilización del Veteran's Memorial Hospital y a la provisión por el Gobierno filipino de asistencia y tratamiento médico hospitalarios y post hospitalarios a los ex combatientes, y al otorgamiento de subvenciones a este fin por el Gobierno de Estados Unidos de América. Firmado en Manila. En vigor desde el 25 de abril de 1967.
ESTADOS UNIDOS-FILIPINAS	
5 de mayo de 1967	Acuerdo sobre el régimen de pensiones de Canadá. Firmado en Ottawa. En vigor desde el 1o. de enero de 1967.
CANADA-ESTADOS UNIDOS	
14 de octubre de 1967.	Convenio multilateral de seguridad social. Firmado en San José de Costa Rica.
COSTA RICA-EL SALVADOR- GUATEMALA-HONDURAS- NICARAGUA Y PANAMA	

18 de enero de 1968	Convenio de seguridad social Firmado en Quito. En vigor desde el 19 de abril de 1968.
COLOMBIA-ECUADOR	
27 de marzo de 1968	Acuerdo para el pago de pensiones a personas domiciliadas en el extranjero. En vigor desde el 27 de marzo de 1968.
MEXICO-ESTADOS UNIDOS	
1o. de mayo de 1968	Acuerdo de reciprocidad de seguridad social. Firmado en Lisboa. En vigor desde el 1o. de mayo de 1968.
ESTADOS UNIDOS-PORTUGAL	
10 y 24 de mayo de 1968	Acuerdo de seguridad social para el pago de las pensiones de vejez e invalidez. Firmado en París. En vigor desde el 1o. de junio de 1968.
ESTADOS UNIDOS-FRANCIA	
26 de junio de 1968	Acuerdo de reciprocidad para el pago de pensiones. En vigor desde el 8 de agosto de 1968.
ESTADOS UNIDOS-NORUEGA	
27 de junio de 1968	Intercambio de notas sobre pago recíproco de prestaciones de seguridad social. Firmado en Berna. En vigor desde el 1o. de julio de 1968.
ESTADOS UNIDOS-SUIZA	
21 de abril de 1969	Acuerdo complementario sobre el Convenio de seguridad social del 26 de mayo de 1966. Firmado en Buenos Aires.
ARGENTINA-ESPAÑA	
25 de abril de 1969	Convenio de seguridad social. Firmado en Brasilia. En vigor desde el 1o. de abril de 1971.
BRASIL -ESPAÑA	
25 de abril de 1969	Acuerdo sobre la aplicación del Convenio de seguridad social del 25 de abril de 1969. Firmado en Madrid. En vigor desde el 1o. de abril de 1971.
BRASIL-ESPAÑA	
23 y 25 de septiembre de 1969	Convenio de pago recíproco de pensiones. Firmado en Londres. En vigor desde el 25 de septiembre de 1969.
ESTADOS UNIDOS-REINO UNIDO	
17 de octubre de 1969	Convenio de seguridad social. Firmado en Lisboa. En vigor desde el 1o. de diciembre de 1970.
BRASIL-PORTUGAL	
2 de diciembre de 1969	Acuerdo para el otorgamiento de ciertos beneficios a empleados de Estados Unidos de América en la Repú-

ESTADOS UNIDOS-MALI	blica de Malí. Firmado en Banako. En vigor desde el 1o. de enero de 1970.
25 de mayo de 1970 COLOMBIA-PANAMA	Convenio de seguro social entre Instituto Colombiano de Seguros Sociales y la Caja de Seguro Social de Panamá. Firmado en Bogotá. En vigor desde el 25 de mayo de 1970.
25 de agosto de 1970 ESTADOS UNIDOS-GABON	Acuerdo para el otorgamiento de ciertos beneficios a empleados de Estados Unidos de América en la República de Gabón. Firmado en Libreville. En vigor desde el 1o. de enero de 1968.
11 de septiembre de 1970 ESTADOS UNIDOS-ALEMANIA	Convenio sobre seguro de pensiones a ciertos trabajadores asalariados al servicio de fuerzas terrestres de los estados Unidos de América. Firmado en Bonn. En vigor desde el 1o. de noviembre de 1950.
11 de septiembre de 1970 EL SALVADOR-PANAMA	Convenio de seguridad entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Caja de Seguro Social de Panamá. Firmado en San Salvador.
5 de noviembre de 1970 BRASIL-ESPAÑA	Acuerdo administrativo sobre las modalidades de aplicación del Convenio sobre seguridad social del 25 de abril de 1969. Firmado en Madrid. En vigor desde el 1o. de abril de 1971.
16 de diciembre de 1970 ARGENTINA-URUGUAY	Acuerdo administrativo para la aplicación del Convenio sobre seguridad social de 27 de abril de 1957. Firmado en Montevideo. En vigor desde el 17 de octubre de 1967.
17 y 26 de marzo de 1971 ESTADOS UNIDOS-TOGO	Acuerdo sobre participación del Gobierno de los Estados Unidos a la Caja Nacional de Seguro Social para los empleados togoleses del Gobierno de Estados Unidos en Togo. Firmado en Lomé. En vigor desde el 26 de marzo de 1971..
30 de marzo de 1971 CANADA-R.F. DE ALEMANIA	Convenio sobre seguridad social. Firmado en Ottawa. En vigor desde el 1o. de mayo de 1972.

30 de marzo de 1971	Protocolo final del Convenio sobre seguridad social. Firmado en Ottawa.
CANADA-R.F. DE ALEMANIA	En vigor desde el 1o. de mayo de 1972.
12 de julio de 1971	Acuerdo por notas reversales con el Gobierno de la República Boliviana encomendando a la Comisión Mixta de coordinación la preparación de un proyecto de nuevo convenio relativo al trabajo de los braceros bolivianos en la República Argentina.
ARGENTINA-BOLIVIA	En vigor desde el 12 de julio de 1971.
17 de octubre de 1971	Convenio sobre seguridad social. Firmado en Antofagasta.
ARGENTINA-CHILE	En vigor desde el 1o. de junio de 1972.
23 de octubre de 1971	Bases para la asistencia recíproca entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y el Instituto Guate- malteco de Seguridad Social. Firmado en Guatemala.
EL SALVADOR-GUATEMALA	En vigor desde el 12 de junio de 1972.
28 de diciembre de 1971	Acuerdo administrativo para la aplicación del Conve- nio de seguridad social de 20 de mayo de 1966.
ARGENTINA-PORTUGAL	Firmado en Buenos Aires. En vigor desde el 27 de octubre de 1967.
28 de febrero de 1972	Convenio de seguridad social entre el Instituto Nacio- nal de Seguridad Social de Nicaragua y la Caja de Seguridad Social de Panamá.
NICARAGUA-PANAMA	Firmado en Managua.
2 de mayo de 1972	Acuerdo complementario al Convenio general sobre seguridad social.
ESPAÑA-PARAGUAY	Firmado en Asunción. En vigor desde el 13 de diciembre de 1972.
23 de mayo de 1972	Convenio de seguridad social entre la Caja Costarricense de Seguro Social y la Caja de Seguro Social de Panamá. Firmado en San José.
COSTA RICA-PANAMA	En vigor desde el 24 de julio de 1972.
24 de mayo de 1972	Cónvenio de seguridad social entre el Instituto Hondureño de Seguridad Social y la Caja de Seguro Social de Panamá. Firmado en Tegucigalpa.
HONDURAS-PANAMA	
25 de mayo de 1972	Convenio de seguridad social entre el Instituto Guate- malteco de Seguridad Social y la Caja de Seguro Social de Panamá.
GUATEMALA-PANAMA	Firmado en Guatemala. En vigor desde el 12 de junio de 1972.

22 de julio de 1972	Convenio de seguridad social entre el Instituto Hondureño de Seguridad Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
HONDURAS-GUATEMALA	Firmado en Tegucigalpa. En vigor desde el 8 de agosto de 1972.
15 de septiembre de 1972	Acuerdo sobre reciprocidad de pagos de prestaciones jubilatorias.
ARGENTINA-ESTADOS UNIDOS	
20 de septiembre de 1972	Convenio de seguridad social.
JAMAICA-GRAN BRETAÑA	Firmado en Londres. En vigor desde el 1o. de octubre de 1972.
16 de noviembre de 1972	Acuerdo entre el Instituto Dominicano de Seguros Sociales y la Caja de Seguro Social de Panamá.
REPUBLICA DOMINICANA-PANAMA	Firmado en Panamá.
18 de noviembre de 1972	Convenio sobre prestaciones médicas a los asegurados activos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social y del Instituto Nacional de Seguridad Social de Nicaragua.
EL SALVADOR-NICARAGUA	Firmado en Managua.
21 de noviembre de 1972	Acuerdo administrativo para la aplicación del Convenio de seguridad social de 17 de octubre de 1971.
ARGENTINA-CHILE	Firmado en Buenos Aires. En vigor desde el 1o. de junio de 1972.
9 de marzo de 1973	Acuerdo modificando el de 7 y 30 de noviembre de 1961.
CANADA-REINO UNIDO	Firmado en Londres. En vigor desde el 1o. de mayo de 1973.
19 de marzo de 1973	Acuerdo de seguridad social.
BRASIL-ITALIA	
23 de mayo de 1973	Convenio sobre seguridad social.
ESTADOS UNIDOS-ITALIA	Firmado en Washington.
7 de noviembre de 1973	Bases para la asistencia médica recíproca entre el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
NICARAGUA-GUATEMALA	Firmado en Guatemala. En vigor desde el 1o. de diciembre de 1973.
16 de noviembre de 1973	Convenio entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y el Instituto de Seguridad Social de Nicaragua
EL SALVADOR-NICARAGUA	

	para la aplicación de radioterapia. Firmado en Costa Rica.
30 de enero de 1974 BRASIL-ITALIA	Protocolo adicional al Acuerdo de migración entre Brasil e Italia de 9 de diciembre de 1960 Firmado en Brasilia.
11 de febrero de 1974 PARAGUAY-BRASIL	Protocolo sobre relaciones de trabajo y seguridad social (Tratado de Itaipú). Firmado en Asunción. En vigor desde el 8 de enero de 1975.
20 de febrero de 1974. COSTA RICA-NICARAGUA	Convenio de seguridad social entre la Caja Costarricense de Seguridad Social y el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social. Firmado en Managua. En vigor desde el 1o. de abril de 1974.
25 de marzo de 1974 COSTA RICA-NICARAGUA	Reglamento para la aplicación del Convenio para el otorgamiento de prestaciones médicas a los trabajadores afiliados de la Caja Costarricense de Seguro Social y del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social. Firmado en San José. En vigor desde el 1o. de abril de 1974.
8 de mayo de 1974 ECUADOR-ESPAÑA	Convenio adicional al convenio general sobre seguridad social del 1o. de abril de 1960. Firmado en Quito.
10 de septiembre de 1974 PARAGUAY-BRASIL	Protocolo adicional sobre relaciones de trabajo y seguridad social relativo a los contratos de trabajo de los trabajadores de los contratistas y subcontratistas de obras y locadores y sublocadores de servicios (Tratado de Itaipú). Firmado en Asunción. En vigor desde el 8 de enero de 1975.
9 de noviembre de 1974 ARGENTINA-URUGUAY	Convenio sobre seguridad social (Sustituye al de 27 de abril de 1957).
de enero de 1975 PARAGUAY-BRASIL	Acuerdo administrativo reglamentario de las prestaciones de servicios médicos a los trabajadores contratados por Itaipú y sus contratistas y subcontratistas de obras y los locadores y sublocadores de servicios. Firmado en Brasilia. En vigor desde el 8 de enero de 1975.

Los alcances de los convenios de reciprocidad están determinados no sólo por las necesidades de protección de los trabajadores migrantes, sino por la extensión del régimen de seguridad social en cada país. Así vemos que, en algunos casos, la reciprocidad se circunscribe fundamentalmente a las contingencias que afectan la salud de los trabajadores que se desplazan de un país a otro (enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo, etc). En otros casos, los convenios se refieren al pago de las indemnizaciones por accidentes de trabajo y las pensiones. Es obvio que estas limitaciones parecen responder a prioridades y a razones prácticas; pero la tendencia final en este campo es abarcar todo el ámbito de aplicación de la seguridad social.

Como se desprende de la lista presentada más arriba, en el período considerado se han suscrito 82 instrumentos internacionales de diversa índole, a saber: 1 convenio multilateral para los países iberoamericanos; 2 convenios multilaterales de extensión subregional: el Convenio Multilateral para los países Centroamericanos y Panamá, y el Convenio Multilateral para los países del Grupo Andino; 27 convenios bilaterales entre países latinoamericanos, 4 entre los Estados Unidos de América y los países Latinoamericanos; 5 entre los Estados Unidos y Canadá; 19 entre países de América Latina y países europeos; 17 entre Estados Unidos y países de Europa, África y Asia, seis entre Canadá y países europeos, y uno entre Jamaica y Gran Bretaña.

De estos instrumentos: 32 comprenden a toda la seguridad social (generales, adicionales y complementarios): 16 a prestaciones médicas, 2 a pagos de accidentes del trabajo; 8 a pensiones, y 4 a seguro de desempleo.

En dicha lista se han registrado también 9 acuerdos administrativos y reglamentos referentes a la aplicación de los convenios respectivos.

Cabe mencionar que, en general, los instrumentos de referencia han sido suscritos entre los Estados Contratantes; pero algunos de ellos, en cambio, constituyen acuerdos directos entre las instituciones de seguridad social (por ejemplo: los acuerdos bilaterales entre los países centroamericanos y Panamá, Colombia y Panamá, República Dominicana y Panamá y Colombia y Ecuador). De cualquier forma tienen el carácter de tratados sobre fines sociales comunes logrados a través de la norma jurídica internacional, que deben ser ratificados por ley, decreto o acuerdo antes de entrar en vigor. Y una vez que han sido ratificados y publicados forman parte de la legislación de seguridad social.

Además, se han firmado numerosos convenios de cooperación técnica y social entre países de América Latina y España, que han estatuido la igualdad de trato en materia laboral y social, sirviendo de antecedentes a los acuerdos de seguridad social que han garantizado la reciprocidad de derechos de los ciudadanos latinoamericanos y español (8).

Los convenios establecen un plazo de vigencia que por lo general se entiende tácitamente prorrogado, salvo denuncia notificada por escrito, formulada por cualquiera de las Partes Contratantes antes del vencimiento del término.

(8) Los convenios de cooperación técnica y social no figuran en la lista incluida en este capítulo



En caso de denuncia, las disposiciones de tales acuerdos seguirán rigiendo en cuanto a los derechos ya adquiridos. Respecto de los derechos en vías de adquisición devengados hasta la expiración del Convenio, las disposiciones del mismo seguirán aplicándose, conforme a las normas adoptadas por las Partes Contratantes.

## 5.- CONVENIOS MULTILATERALES EN AMERICA LATINA

En América Latina se han elaborado tres convenios multilaterales: el Convenio Multilateral de Seguridad Social para los países de Centroamérica y Panamá; el Instrumento Andino de Seguridad Social, y el Convenio Multilateral de Quito.

Los dos primeros son instrumentos de extensión subregional, acordes con las nuevas tendencias de integración económica y social que están adquiriendo vigor en el ámbito latinoamericano, los cuales solamente son aplicables en la unidad de países del área respectiva.

El Convenio Multilateral de Quito, en cambio, es un sistema de reciprocidad abierto que puede ser ratificado por cualquier país que integra la comunidad total iberoamericana.

Más adelante se resumirá el contenido de tales instrumentos y se definirán sus características jurídicas, pero cabe señalar, como observación general, que en América Latina no se ha instituido un sistema multilateral autónomo, sino que, en la práctica, la reciprocidad se está llevando a cabo mediante la conclusión de convenios bilaterales separados. Y si bien estos últimos satisfacen en forma limitada las necesidades de protección de los trabajadores migrantes, los mismos tienen la ventaja de acordar fórmulas flexibles y comparativamente sencillas que no exigen modificaciones radicales de la legislación nacional.

Un ejemplo en este sentido lo constituye la red de acuerdos bilaterales suscritos por los países de Centroamérica y Panamá, que por su estructura análoga conforman, en conjunto, un sistema bastante homogéneo de reciprocidad. Es evidente que estos países han podido situarse en un nivel común en materia de prestaciones médicas; lo cual no siempre es posible cuando se trata de otra clase de beneficios y contingencias cubiertas.

El Convenio Multilateral de Quito, por su contexto genérico, presenta virtualmente menos dificultades que un convenio amplio y detallado -como los modelos de los países desarrollados- que en definitiva no resulta factible poner en práctica sin una adaptación previa de la legislación nacional. Los principios jurídico-sociales de este Convenio han servido de base a diversos acuerdos bilaterales celebrados entre algunos países latinoamericanos y España.

En cuanto al Instrumento Andino de Seguridad Social, aún se encuentra en la etapa de decisiones para su ejecución, y una de las dificultades prácticas que habrá que superar a este efecto consiste en la compatibilidad de regímenes diferentes en cuanto a sus alcances sociales. Por ello hubo consenso sobre la necesidad de proceder, en los países de esta región, a la armonización de las legislaciones migratoria, laboral y de seguridad social como una condición técnica indispensable para facilitar la aplicación efectiva de las medidas de protección social para los trabajadores migrantes.

En general, un convenio multilateral tiene la ventaja de conferir, en un pie de igualdad, los mismos derechos y obligaciones a los trabajadores procedentes de diversos países, y establecer, al mismo tiempo, pautas uniformes a tales fines. Por otra parte, un instrumento de esta índole requiere un reglamento único, que permita no sólo armonizar los criterios de interpretación sino también coordinar y simplificar los procedimientos administrativos tendientes a su aplicación.

Sin embargo, la utilidad de este tipo de convenio aún no está experimentada en América Latina. Es necesario reiterar que en el marco de la situación actual, que -como hemos dicho - presenta en muchos casos una marcada diferencia entre los regímenes de seguridad social vigentes en cada país, la posibilidad de implementar un sistema de protección general no está exenta de anomalías y complejidades, especialmente en lo que se refiere al reconocimiento del derecho a las pensiones y al pago de las mismas a los asegurados en tres o más países, el cálculo del valor de las prestaciones, régimen de reembolsos en conceptos de servicios, transferencias monetarias, etc.

En otro orden de consideraciones, estos instrumentos no resuelven la protección de los trabajadores temporeros, transitorios y fronterizos, que por sus modalidades intrínsecas exigen acuerdos especiales. Sobre este particular es oportuno mencionar que el problema de estos trabajadores es uno de los más urgentes en muchas partes de América Latina donde los mismos carecen de las garantías mínimas de una protección social organizada. Por cierto no se trata de una cuestión simple, pues las soluciones en este sentido dependen de un conjunto de medidas coordinadas de carácter migratorio, laboral y social, que en principio desbordan el contexto jurídico de los acuerdos exclusivos de seguridad social.

Por último, el examen de este aspecto permite considerar que los convenios multilaterales se encuentran en una tentativa experimental en América Latina, y posiblemente se pueda avanzar más rápidamente en esta dirección a medida que se desarrollen los procesos de integración y complementación económica y social en esta región. Pero, en todo caso, la eficacia de tales convenios dependerá de la coordinación de los regímenes de seguridad social, así como de la posibilidad de adaptación de la legislación nacional y de la adopción de métodos operativos sobre bases más o menos homogéneas, que logren derogar las antinomias que puedan existir en el ordenamiento presente y permitan suscribir, sin complicaciones y ambigüedades, los principios comunes de la reciprocidad internacional.

#### **a) Convenio Multilateral de Quito.**

El Tercer Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, celebrado en Quito (Ecuador) en 1958, aprobó el "Convenio Multilateral de Quito entre las instituciones iberoamericanas de seguridad social para el otorgamiento de determinados beneficios y la conservación de los derechos de los trabajadores migrantes". Este Convenio está precedido de una serie de considerandos que fundamentan la reciprocidad de las prestaciones a la luz de nuevos principios en esta materia.

Los asegurados en los países comprendidos por el Convenio conservan su condición de tal, al trasladarse al territorio de otro país y se establece la total equiparación de derechos entre los nacionales y los trabajadores migrantes.

Este instrumento es aplicable con respecto a las siguientes contingencias cubiertas por la legislación nacional:

- a) enfermedad y maternidad.
- b) invalidez y vejez.

Las bases generales de este Convenio Multilateral, tienden a establecer fórmulas sencillas y adaptadas a las necesidades más imperiosas de protección de los trabajadores migrantes. En primer término, se define como primordial la cobertura del riesgo de enfermedad, y por consiguiente, el Convenio estipula la concesión de prestaciones de asistencia médica y maternidad, sin período de espera, cuando un trabajador afiliado a una institución de seguridad social de un país pasa a ser afiliado en el territorio de otra de las Partes Contratantes, siempre que en el organismo de procedencia tuviera reconocido el derecho a la prestación correspondiente.

Se establece, además, la obligación de conceder la asistencia médica en caso de urgencia a los asegurados de la institución de un país que, por diversos motivos, se encuentran accidentalmente en otro país, toda vez que pueda justificarse que está en uso de sus derechos en el régimen al cual pertenece. Asimismo se dispone el otorgamiento, a solicitud de una institución de seguridad social, de la atención médico-quirúrgica especializada y los tratamientos de rehabilitación, siempre que se disponga de los servicios correspondientes. El costo de estas prestaciones, así como el de la asistencia médica de urgencia, será sufragado por la institución de procedencia del asegurado.

En cuanto a las prestaciones de invalidez y vejez, el Convenio establece la totalización de los tiempos cotizados en cada país para el reconocimiento de los derechos en vías de adquisición, aun cuando se trate de períodos cumplidos con anterioridad a la fecha de su entrada en vigencia. La institución donde el interesado haya cotizado el último período es la que concederá el beneficio, cuya cuantía será el resultado de las sumas de pensiones parciales que acreditará cada organismo según el cómputo de las cotizaciones pagadas, mediante la aplicación de la fórmula *pro rata temporis*. Dicha cuantía guardará relación con el porcentaje de las aportaciones, tiempo de cotización y edad.

La Secretaría General de la OISS preparó una reglamentación para facilitar la interpretación y aplicación del Convenio. Así, por ejemplo, quedó establecido que la conservación de los derechos adquiridos a efectos del reconocimiento de las prestaciones por enfermedad-maternidad será válida con la simple presentación de un documento de la institución del país de procedencia, que certifique el derecho a las prestaciones médicas correspondientes en el momento del traslado del trabajador a otro país, siempre que no ya transcurrido un lapso mayor de seis meses entre su baja en la institución de origen y comienzo del período de cotización en la institución donde tiene lugar su nueva afiliación.

En lo que respecta al pago de las prestaciones de invalidez y vejez, se estableció que asimismo se efectuará en la moneda de la institución deudora; por lo tanto, las conversiones monetarias se ajustarán a las normas vigentes en el país de la respectiva institución.

El Convenio no modifica los derechos reconocidos con anterioridad para el cobro de pensiones. Sus disposiciones sólo serán aplicables a los trabajadores migrantes que, a partir de su vigencia, se acojan a los beneficios de la reciprocidad.

A fin de propender a una solución inmediata de los problemas prácticos relativos al otorgamiento de las prestaciones mencionadas, se estipula una mutua colaboración administrativa entre las instituciones.

Este Convenio ha sido ratificado por algunos países iberoamericanos y España, pero no se ha podido disponer de informaciones que permitan evaluar sus resultados, constatar los alcances de su aplicación y reconocer sus ventajas prácticas para los trabajadores migrantes. Por otra parte, cabe señalar que las cláusulas de este Convenio han servido de base para la concentración de diversos acuerdos bilaterales entre las instituciones de América Latina y España.

## **b) Convenio Multilateral de Seguridad Social de los países de Centro América y Panamá.**

La primera Reunión de Ministros de Trabajo y Previsión Social, que tuvo lugar en San Salvador (El Salvador) en 1965, convocada por la Organización de Estados Centroamericanos, consideró la planificación del desarrollo socioeconómico y las bases de la integración de los países que forman parte de la comunidad centroamericana, destacando el papel de la seguridad social como uno de los instrumentos fundamentales de la política social y económica en esa región. Asimismo afirmó que la elevación del nivel de vida y el mejoramiento de las condiciones sociales y de trabajo dependen de una participación efectiva de los trabajadores y los demás grupos sociales en los beneficios del desarrollo económico, a través, entre otros medios, de una protección organizada de las contingencias sociales.

En dicha Reunión se aprobó una recomendación especial sobre el papel de la seguridad social en el proceso de integración regional, señalando la necesidad de garantizar la protección de los trabajadores migrantes y armonizar los sistemas de cobertura sobre bases mínimas. A tales efectos, la Secretaría General de la ODECA emprendió los estudios comparativos tendientes a lograr la coordinación de los programas de protección social en materia de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte. También contempló la necesidad de uniformar sistemas y procedimientos para facilitar extensión de la seguridad social y el otorgamiento de las prestaciones correspondientes.

A fin de concretar estos propósitos, se creó una Comisión Técnica Regional Seguridad Social, que se reunió en Guatemala, en 1965, y formuló una serie de recomendaciones dirigida a implantar un sistema común de afiliación, recaudación y control dentro del área.

Con la cooperación de la OIT se efectuaron diversos estudios técnicos en relación con los objetivos previstos, y se emprendió la preparación de un Convenio Multilateral Seguridad Social para los países de dicha región, cuyo texto fue aprobado por el Comité de Trabajo y Previsión Social de la Organización de Estados Centroamericanos en la Tercera Reunión Ordinaria celebrada en Panamá, en 1967.

Finalmente los Gobiernos de las Repúblicas de Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá suscribieron el Convenio Multilateral de Seguridad Social en la ciudad de San José (Costa Rica) el 14 de octubre de 1967.

Los aspectos técnicos y normativos de este instrumento concuerdan, en general, con los lineamientos del modelo tipo de convenio multilateral recomendado por la OIT para los países americanos, que fue aprobado en la Séptima Conferencia Interamericana de Seguridad Social, en Asunción (Paraguay) en 1964.

Desde el punto de vista del derecho positivo este instrumento ratifica la igualdad de trato en materia de seguridad social que gozan los asegurados en los países mencionados y considera que el derecho de los trabajadores migrantes y sus familias a percibir las prestaciones de la seguridad social, por una parte, y a la conservación de sus derechos adquiridos o en curso de adquisición, por otra, constituyen factores fundamentales para el logro de la integración socioeconómica en la región.

Por lo tanto, este instrumento protege a los trabajadores, sus familiares y sobrevivientes a condición de que estén amparados por la legislación de seguridad social de uno de los países signatarios. Pero la igualdad de trato concedida a los trabajadores migrantes no modifica las legislaciones nacionales en lo que respecta a la participación de los asegurados o de otras categorías de personas en la gestión de la seguridad social, en la medida que el ejercicio de esta representatividad sea privativa de los nacionales.

El Convenio es aplicable con respecto a las legislaciones que cubren las contingencias de:

- a) enfermedad-maternidad;
- b) accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; y
- c) invalidez, vejez y sobrevivientes.

Además de las prestaciones relativas a estas contingencias, se prevé también el pago del subsidio por sepelio de los beneficiarios que fallecieron en el territorio de cualesquiera de las Partes Contratantes, con cargo a la institución competente de acuerdo con la legislación respectiva.

En consecuencia, este instrumento comprende las prestaciones de los regímenes de seguridad social generales y especiales, así como las que derivan de las obligaciones del empleador en materia de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. En virtud de las condiciones prescritas para su ratificación, el Convenio podrá aplicarse por ramas de a seguridad social, con la condición de abarcar, como mínimo, dos de las contingencias cubiertas. Esta opción resulta explicable si se tiene en cuenta que no todos los países del rea organizaron sus sistemas de seguridad social con el mismo esquema de contingencias cubiertas, pero el desarrollo constante de esta institución fue aproximando gradualmente los alcances de los diferentes regímenes.

En principio, la legislación aplicable será la de la Parte Contratante en cuyo territorio tenga lugar el acto de trabajo, dejando reservado a la reglamentación el caso de los trabajadores temporeros y otras situaciones especiales (trabajadores de empresas de transportes internacionales, vendedores, agentes viajeros, quienes ejerzan su actividad en zonas fronterizas, etc). A efecto del derecho a las prestaciones (adquisición, mantenimiento y superación) el instrumento contempla la totalización de los períodos de seguro y asimilables que se hayan cumplido en cualesquiera de las Partes Contratantes, aun cuando sean anteriores a la fecha de entrada en vigor del Convenio. Pero, sus disposiciones no

confieren el derecho a percibir varias prestaciones de la misma naturaleza o diversas prestaciones referidas a un mismo período de seguro o asimilado.

Las prestaciones en servicio y en especie serán otorgadas por la institución de residencia o de estadía, según sus propias disposiciones legales, más limitadas al período prescrito por la legislación de la institución competente. Este mismo principio regirá para la concesión de las prestaciones a los familiares de los asegurados, ya residan con éste o se encuentren en el territorio de una Parte Contratante.

Las prestaciones mencionadas precedentemente sólo serán otorgadas a condición de que en el área donde se encuentre el interesado estén extendidos los servicios de la institución de seguridad social. Sobre esta cláusula es oportuno mencionar que en esta región, así como en casi todos los países de América Latina, la seguridad social sigue un proceso de extensión gradual en el ámbito territorial; por lo tanto, es obvio que si un país no puede brindar, por esta razón, servicios a sus propios asegurados, tampoco está en condiciones de proteger a los trabajadores migrantes.

Para los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales si no existe una institución que cubra estas contingencias en el territorio de la Parte Contratante donde se producen, las prestaciones en servicio y en especie serán proporcionadas por la institución responsable del otorgamiento de la asistencia médica, o de lo contrario por cualquier otro servicio designado por la autoridad competente.

En cuanto a los beneficios en dinero, serán determinados y otorgados de conformidad con la legislación de la institución competente, y pagados por esta última directamente al interesado o bien por intermedio de la institución del lugar de residencia o estadía. Pero este derecho, basado en el Convenio, no da lugar, en ningún caso, al pago de prestaciones por un período anterior a la fecha de su entrada en vigor.

Las pensiones (invalidez, vejez y sobrevivientes) que pueden demandar los trabajadores que hayan estado, sucesiva o alternativamente, protegidos por las legislaciones de las Partes Contratantes serán reconocidas y pagadas por la institución ante la cual se formalice la solicitud, con arreglo a su propia legislación, habida cuenta de la totalización de los períodos de seguro. La institución fijará el importe debido a prorrata, en relación con los períodos cumplidos bajo las legislaciones de todas las Partes Contratantes interesadas.

La cuantía de la revalorización de las pensiones se calculará, asimismo, por la institución otorgante, según el criterio de totalización aplicado para la determinación de beneficio.

Cuando la persona sometida a la legislación de una Parte Contratante falleciere en el territorio de otra Parte Contratante, se entenderá que la defunción ha acaecido en el ámbito de la primera. Entonces, la institución competente pagará el subsidio de sepelio que corresponda, aun cuando el beneficiario se encuentre en el territorio de otra Parte Contratante.

El Convenio aplica un principio del derecho internacional de la seguridad social establecer que las pensiones, rentas o indemnizaciones y las cuotas de sepelio no podrá ser objeto de reducción, suspensión, supresión ni embargo alguno por impuestos de aus

tismo o residencia, ni por el hecho de que el beneficiario resida o se encuentre en el territorio de una Parte Contratante distinto de aquel en donde radique la institución otorgante de dichos beneficios.

Las solicitudes, reclamaciones o recursos podrán ser presentados por los interesados en cualquier institución de las Partes Contratantes, la cual debe someterlo a las autoridades e instituciones competentes.

Los documentos que sean necesarios presentar para la aplicación de las disposiciones del Convenio, gozarán recíprocamente de las exenciones o reducciones en materia de impuestos, derechos judiciales, etc, previstos por la legislación, y además quedan dispensados de los trámites de legalización por parte de las autoridades diplomáticas y consulares.

En cuanto al cobro de las cotizaciones adeudadas a una institución de una Parte Contratante podrá ejecutarse a petición de esta última, en el territorio de la otra Parte.

A los fines de la aplicación del Convenio se ha previsto la creación de una Comisión Administrativa integrada por un representante de cada Parte Contratante y un representante del Secretario General de la Organización de Estados Centroamericanos, que tendrá a su cargo, entre otros cometidos, atender las cuestiones administrativas, financieras y de interpretación suscitadas por las disposiciones del Convenio y su Reglamento, cuyas decisiones tendrán carácter obligatorio para las Partes.

La puesta en práctica de este Convenio dependerá del Reglamento que se dicte, al cual han sido transferidos la solución e interpretación de numerosos problemas prácticos, por ejemplo: criterios de cómputo (superposición de períodos, regímenes especiales, unidades de tiempo distintas, seguro voluntario, etc) aplicabilidad de la totalización en casos especiales, cálculo del salario base de las prestaciones, determinación de la institución competente, responsabilidad patronal o del asegurador subrogante, reconocimiento de las incapacidades, normas para el otorgamiento y pago de las pensiones, aplicación de las cláusulas de reducción, suspensión e incompatibilidad en caso de acumulación de prestaciones o incompatibilidad en otros ingresos, subrogación de derechos frente a terceros, etc.

En definitiva, son las instituciones de seguridad social de la región las que podrán determinar los alcances prácticos del Convenio Multilateral, así como las fórmulas técnicas y administrativas más adecuadas y expeditas para lograr que la protección social de los trabajadores migrantes se cumpla cabalmente sin demoras y conflictos que comprometan su validez.

### **c) Instrumento Andino de Seguridad Social.**

La Primera Conferencia de Ministros de Trabajo de los países del Grupo Andino, realizada en Quito (Ecuador) del 30 de marzo al 2 de abril de 1973, contemplo la necesidad de armonizar las legislaciones y los sistemas de seguridad social en los países andinos, y señaló, además, la conveniencia de establecer las normas fundamentales para la elaboración de un convenio multilateral que garantice el otorgamiento de prestaciones recíprocas a los asegurados y beneficiarios de los regímenes de seguridad social.

Estos objetivos fueron considerados en las reuniones de la Comisión de Delegados

de los Ministros de Trabajo de los países del Grupo Andino, que se llevaron a cabo en la ciudad de Bogotá (Colombia) entre los días 30 de julio y 10 de agosto, la primera, y del 3 al 8 de septiembre de 1973, la segunda.

En consecuencia, se preparó un anteproyecto de Instrumento Andino de Seguridad Social para ser sometido a la Segunda Conferencia de Ministros de Trabajo. Esta se celebró en Caracas (Venezuela) en octubre de 1973, que adoptó el Instrumento Andino de Seguridad Social y decidió elevarlo a la Junta del Acuerdo de Cartagena, conforme a las disposiciones del Convenio "Simón Rodríguez", con la finalidad de conocer el pronunciamiento de dicho organismo. La Junta sometió este Instrumento a la consideración del Consejo de Asuntos Sociales (CAS) en su Primera Reunión (Lima) en septiembre-octubre de 1974 y al Comité Asesor Económico y Social (CAES) en su Tercer período de sesiones ordinarias (Lima) en noviembre de 1974.

Finalmente, el Instrumento, con las observaciones de la Junta, fue examinado en la Tercera Conferencia de Ministros de Trabajo, que tuvo lugar en Lima, del 14 al 18 de abril de 1975. En esta reunión se ratificó el Instrumento Andino de Seguridad Social, adoptado en la Segunda Conferencia, y se decidió pasar a una etapa de decisiones para la aplicación del mismo.

Para la elaboración de este Instrumento se consideró que los Estados Miembros (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela) contaban con regímenes de seguridad social, y, por lo tanto, para facilitar el proceso integracionista es necesario garantizar la protección de los trabajadores migrantes.

La estructura normativa de este Instrumento coincide, en principio, con las cláusulas técnicas del modelo de convenio multilateral propiciado por la OIT, adaptadas a las necesidades en materia de protección social de los países del Grupo Andino y a las modalidades de sus sistemas de seguridad social.

De acuerdo con la legislación nacional de los Estados Miembros, este Instrumento reafirma también la igualdad de trato y reconoce la conservación de los derechos adquiridos y en vías de adquisición. Sus disposiciones beneficiarán a los trabajadores migrantes, sus familias y sobrevivientes en relación con las contingencias comunes cubiertas por los sistemas de seguridad social del área (enfermedad, maternidad, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, invalidez, vejez y muerte) así como con respecto a las clases de prestaciones comprendidas.

A los fines de la aplicación de dicho Instrumento se han previsto las fórmulas jurídicas y administrativas aceptadas en orden a la coordinación internacional en cuanto a la legislación aplicable, totalización de períodos de seguro y asimilados y demás requisitos para la concesión de las prestaciones respectivas.

Una Comisión Administrativa tendrá a su cargo la atinente a la interpretación y aplicación del Instrumento, así como la preparación de las normas reglamentarias y lo proyectos de modificación del mismo, que deberán ser sometidos a la Conferencia de Ministros de Trabajo del Grupo Andino, y posteriormente a los órganos del Acuerdo de Cartagena para que le den vigencia. En virtud de estas instancias queda exenta la formalidad de ratificación por cada uno de los Estados Miembros.



La Tercera Conferencia de Ministros de Trabajo, más arriba citada, aprobó el Programa de Acción de Lima que en lo referente a la seguridad social establece que durante el año 1975 se completarán los estudios de las legislaciones de seguridad social de la subregión, propuestos en el Acuerdo sobre la Armonización de la Política Sociolaboral adoptado en la Segunda Conferencia.

Por otra parte, el capítulo V de dicho Programa prevé, entre otros aspectos, la cooperación de los organismos internacionales competentes para la elaboración de un reglamento y la determinación de las medidas administrativas y financieras que posibiliten la aplicación del Instrumento Andino de Seguridad Social.<sup>(9)</sup>

## 6.- CONVENIOS BILATERALES DE LOS PAISES AMERICANOS

Los convenios bilaterales suscritos por los países americanos presentan diferente estructura según las necesidades de protección previstas en los mismos. Así, por ejemplo, hay acuerdos que sólo se refieren al pago de las pensiones en el territorio de las Partes Contratantes respectivas; otros circunscriben la reciprocidad al otorgamiento de prestaciones médicas -en una primera etapa de su aplicación-, consideradas prioritarias para la protección de los trabajadores migrantes, y finalmente, ciertos convenios se ajustan a un modelo integral tendiente a ser aplicado al conjunto de la legislación en materia de seguridad social. Por otra parte, se han concertado acuerdos genéricos sobre cooperación técnica y social, que han servido de base para la reciprocidad específica sobre seguridad social.

La mayoría de dichos convenios está dirigida a resolver las necesidades comunes de protección social que generalmente conciernen a países limítrofes. En otros casos, se han celebrado acuerdos con los países de procedencia de las corrientes inmigratorias de Europa y con otras regiones del mundo.

El texto de los convenios bilaterales de referencia incluyen disposiciones alternativas que reflejan las diferencias de los regímenes de seguridad social vigente, así como los aspectos de integración o la vivencia jurídica en que se apoya la reciprocidad social americana. Existen diversos tipos de convenios que se ajustan a un modelo homogéneo, como los que ligan a los países centroamericanos, por una parte, y los que han sido suscritos entre ciertos países americanos y europeos, por otra.

Una serie de principios y disposiciones comunes caracteriza la estructura de tales instrumentos, cuyos objetivos y normas jurídicas compendian la doctrina internacional aplicable en esta materia.

El punto de partida de tales instrumentos, ratifica el fin de garantizar a los trabajadores migrantes los mismos beneficios que gozan los trabajadores nacionales. Esta declaración confirma lo que ya existe en la realidad jurídica, pues las legislaciones de seguridad social, particularmente en los países de América Latina, no establecen excepciones basa-

(9) La Subcomisión de Seguridad Social de la Tercera Conferencia de Ministros de Trabajo de los países del Grupo Andino, aprobó una recomendación por la cual se considera conveniente solicitar la cooperación de la Organización Internacional del Trabajo, de la Asociación Internacional de la Seguridad Social, del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y de otras organizaciones internacionales competentes para el estudio y la elaboración de las normas de aplicación del Instrumento Andino de Seguridad Social.

das en la nacionalidad con respecto a los derechos y las obligaciones de las personas comprendidas en su campo de aplicación. O sea que la *igualdad de trato* es un principio consagrado en el derecho positivo, que se reconoce sin restricciones a los trabajadores extranjeros, con la sola excepción de las normas sobre la participación sindical en la administración de la seguridad social, a la cual se hizo referencia más arriba y que, en algunos textos, constituye una limitación expresa.

Por lo demás, las restricciones que pueden afectar a los trabajadores migrantes son las mismas que la legislación impone a los nacionales, sobre todo la que se refiere a la condición de residencia para el pago de las prestaciones. Sin embargo, éste y otros aspectos pueden ser resueltos en forma conveniente a través de los acuerdos recíprocos.

Al margen de estas cuestiones formales, el problema más urgente en muchos países de América Latina corresponde a la situación de grupos numerosos de trabajadores fronterizos y temporeros para quienes, inclusive en ausencia de normas discriminatorias en la legislación, no ha sido posible todavía la implementación de medidas adecuadas de protección social. Y en algunos casos -como se ha dicho- esta circunstancia subsiste simplemente porque no se ha extendido, en la medida deseada, la seguridad social a dichas zonas.

Por lo tanto, de acuerdo con la amplitud territorial de la seguridad social resulta lógico que algunos convenios bilaterales hayan subordinado concretamente el otorgamiento de las prestaciones a la condición de que el trabajador resida en un área donde la institución disponga de servicios propios. Esta cláusula se explica principalmente en los convenios inter-institucionales, dado que en estos casos son los organismos de seguridad social los obligados y no los Estados.

Se observa que el *campo de aplicación* de los convenios comprende frecuentemente a todas las personas aseguradas por la legislación de las Partes Contratantes, incluyendo a sus beneficiarios y causahabientes. Por regla general, el trabajador migrante ingresa también como asegurado en la institución del país receptor, y en función de la igualdad de trato le alcanzan los mismos derechos que a los nacionales; pero el convenio le permite la conservación de sus derechos en ambos países.

Aparte de esta relación jurídica, algunos convenios han extendido la solidaridad social independientemente de la contratación laboral, reconociendo el otorgamiento de las prestaciones médicas o los tratamientos de urgencia a los nacionales que se encuentren accidentalmente en el territorio de la otra Parte Contratante.

En cuanto a la *legislación aplicable*, los criterios adoptados por los convenios se refieren de manera uniforme al lugar de prestación del trabajo o de residencia, conforme a los principios determinados por las legislaciones de seguridad social. Sin embargo, se plantean algunos problemas relativos a la aplicación de la legislación nacional a los trabajadores ocupados por empresas extranjeras o a los trabajadores trasladados al extranjero por empresas nacionales, los cuales han sido contemplados en el marco jurídico de la reciprocidad, teniendo en cuenta las modalidades de cada caso.

Las excepciones más corrientes al principio clásico de la legislación aplicable, se refieren a los trabajadores transitorios por períodos cortos que no exceden de doce meses, que es la situación frecuente del personal de empresas con sede en el territorio de una de

las Partes Contratantes, que es trasladado por un lapso limitado al otro país. Sin dudas resulta más beneficioso para este trabajador permanecer asegurado en su país de residencia y evitar así una nueva afiliación y el pago de cotizaciones por un período breve. Pero si la duración de la actividad supera el plazo de doce meses, entonces la excepción a la territorialidad requiere un acto de autorización del Estado en cuyo territorio se desenvuelven las tareas del trabajador.

Otras situaciones especiales en algunos convenios conciernen al personal de vuelo de las empresas de transporte aéreo, que está exclusivamente sujeto a la legislación del Estado donde tiene su sede la empresa. La misma regla rige para los miembros de la tripulación de un buque abanderado en uno de los Estados Contratantes, pero no para los trabajadores que la nave emplee en trabajos de carga y descarga, reparación y vigilancia en puerto, quienes están comprendidos en la legislación del Estado bajo cuyo ámbito jurisdiccional se encuentra la nave.

Los trabajadores asalariados o asimilados, de cualesquiera de los Estados Contratantes que participan en actividades artísticas que resultan de la cooperación entre personas o empresas de uno u otro, están comprendidas en la legislación del Estado en que se realicen las mismas, aunque fuere por períodos inferiores a doce meses.

Asimismo los convenios han contemplado en forma particular el caso de los miembros de las representaciones diplomáticas y consulares. En algunos acuerdos centro-americanos y del Caribe, por ejemplo, se reconoce el derecho a las prestaciones a favor de tales miembros y sus familiares que se encuentran afiliados a sus respectivas instituciones de seguridad social (Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, Nicaragua y Panamá). En otros instrumentos se declara, en cambio, que los funcionarios de carrera de las representaciones diplomáticas y consulares quedan sujetos a la legislación del Estado procedencia (en forma expresa figura esta cláusula en los convenios entre Argentina y España, Chile, Italia, Portugal y Uruguay, Ecuador y España, Brasil y Portugal). En cuanto al resto del personal vinculado con estos servicios o con sus miembros, estarán igualmente comprendidos en la legislación de dicho estado; pero se les reconoce el derecho de acogerse, en un plazo fijado a partir de la fecha de su contratación, a la legislación del Estado en cuyo territorio se encuentren desempeñando sus tareas o funciones.

En relación con este aspecto cabe citar la Convención de Viena de 1963 sobre Relaciones Consulares, que estableció la exención del régimen de seguridad social de los miembros de las oficinas consulares y sus familias, así como del personal privado al servicio de la oficina consular, siempre que no sean nacionales o residentes permanentes del Estado receptor, y estén protegidos por la legislación de seguridad social del Estado de origen o en un tercer Estado.

En cuanto a los requisitos para adquirir el *derecho a las prestaciones*, es preciso tener en cuenta que las legislaciones de seguridad social establecen generalmente un período de calificación o de espera para que un asegurado pueda tener derecho a las prestaciones a corto plazo: enfermedad, maternidad, invalidez, etc.

Ahora bien, los convenios han permitido resolver este problema para los trabajadores migrantes al derogar el período de espera y reconocer el período cumplido bajo la legislación del país de origen.

En cuanto a las prestaciones a largo plazo, las normas de reciprocidad garantizan los derechos acreditados por los trabajadores en más de un país, mediante la totalización de los períodos de seguro cumplidos en el régimen de cada una de las Partes Contratantes. En este sentido, los convenios reafirman el pago de las prestaciones en el territorio de las Partes Contratantes en que resida el beneficiario.

Por lo general no se reconoce el pago de las prestaciones en un tercer Estado, salvo sobre las bases de reciprocidad. Esta disposición limita el alcance de los derechos personales, pero en muchos países esta norma restrictiva responde a dificultades prácticas, sobre todo el uso de divisas y transferencias monetarias, y no realmente a conceptos de orden jurídico y doctrinal.

Cuando en virtud de la legislación de los Estados Contratantes, el derecho a las prestaciones depende de los períodos de seguro cumplidos en una profesión que se rija por un régimen especial, sólo se totalizarán los períodos cumplidos en la misma profesión. Pero, cuando en el Estado al cual pertenece el trabajador no existe un régimen especial para esa profesión, sólo se tendrán en cuenta, para la concesión de las prestaciones correspondientes en el otro Estado, los períodos que en el primero se hayan cumplido por el ejercicio de la misma, de acuerdo con el régimen de seguridad social vigente. Si el asegurado no alcanza a reunir las condiciones para el derecho a las prestaciones del régimen especial, los períodos cumplidos en este último se consideran como si hubiesen sido cumplidos en el régimen general.

El método en que se basa el reconocimiento de los derechos en vías de adquisición consiste en totalizar los períodos de seguro cumplidos en el marco de las instituciones competentes de las Partes Contratantes, dando lugar al cálculo del importe total de la pensión, que es abonada proporcionalmente, de acuerdo con la fórmula "pro-rata temporis", por las instituciones obligadas, conforme a sus respectivas legislaciones. La institución donde el trabajador haya cotizado el último período es la que concede el beneficio. La cuantía total del mismo es el resultado de las pensiones parciales que reconozca cada institución según los períodos de cotización computados. Cuando los límites de edad fueren distintos, los convenios establecen la reducción del porcentaje de la pensión, en función del número de años que le falte al interesado para cumplir. Si el beneficio no alcanza el haber mínimo fijado en el Estado que lo otorga, la institución de este último debe incrementar la cuantía del mismo hasta dicho haber mínimo.

Cuando el derecho basado en la totalización no satisface, al mismo tiempo, los requisitos de las legislaciones de ambas Partes, las prestaciones se determinarán con arreglo a las disposiciones de cada una de ellas y a medida que se vayan cumpliendo las condiciones prescritas. El interesado puede optar para que el derecho le sea reconocido según la fórmula de totalización o separadamente según las disposiciones más favorables de una Parte, con independencia de los períodos computados en la otra.

Sólo en casos excepcionales la legislación nacional autoriza el pago de las prestaciones en el extranjero (el régimen de seguridad social de los Estados Unidos, por ejemplo, abona las pensiones cualquiera sea el lugar de residencia del beneficiario). Pero, en general, en los países americanos, únicamente se reconoce el pago de las prestaciones a las personas residentes en el territorio nacional. En algunos casos, como el de la Argentina, la legislación ha establecido normas especiales para el pago temporario de las jubilaciones y pensiones en el extranjero.

Esta limitación evidentemente ha quedado superada a través de los acuerdos de reciprocidad. Sin embargo, la doctrina jurídica a este respecto varía según la naturaleza de las prestaciones; por ejemplo, en los casos de pensiones que no dependen del pago de cotizaciones, el principio de territorialidad no se modifica. En cambio, la noción de los derechos personales prevalece para las prestaciones de base contributiva. En este caso no se justifica la denegatoria del beneficio o la suspensión de su pago por el hecho de que el asegurado establezca su residencia en otro país.

Sobre este último aspecto, la experiencia demuestra que no sólo existen dificultades prácticas que muchas veces complican el pago de las prestaciones, por diversos conceptos, en el extranjero, sino que en los casos de reciprocidad los procedimientos en uso no son aún totalmente satisfactorios para los interesados.

Si bien la conservación de los derechos adquiridos y la efectividad de las prestaciones en donde se encuentre el beneficiario se pueden considerar principios admitidos por la doctrina jurídica de la seguridad social, los convenios han evolucionado sobre estos aspectos al denegar toda reducción o gravamen sobre los beneficios que deban ser abonados a los pensionados que se trasladan al extranjero.

Las solicitudes, declaraciones o recursos que deban ser presentados por aplicación de las disposiciones de una de las Partes, de acuerdo con el Convenio son admitidos válidamente ante la institución correspondiente de la otra dentro de los plazos determinados.

Por otra parte, los convenios establecen la exención de impuestos y legalizaciones sobre todos los actos y documentos relacionados con la aplicación de los mismos.

En síntesis, los instrumentos bilaterales, cuyas características hemos señalado, no sólo constituyen una manifestación de solidaridad social entre los países signatarios, sino que, al mismo tiempo, conforman hechos jurídicos fundados en principios de derecho internacional, y una vez ratificados tienen carácter de tratados, cuyas cláusulas revisten fuerza de ley.

Los acuerdos administrativos que generalmente siguen a la ratificación definen los procedimientos que las Partes deberán observar para su cabal cumplimiento, dando así respuesta práctica a los problemas que plantea a las instituciones la aplicación efectiva de tales instrumentos, especialmente cuando éstos deben funcionar en el contexto de legislaciones y estructuras diferentes.

La evolución de los acuerdos bilaterales concertados por los países americanos ha seguido un ritmo ascendente a partir de la década del sesenta. Basta decir que anteriormente los convenios de reciprocidad eran poco numerosos, tales como, entre otros, los que ligan a Argentina con Chile y Uruguay; Estados Unidos con Canadá y México; Paraguay con España; Canadá con el Reino Unido, y la República Dominicana con Haití.

Algunos instrumentos, como los tratados de amistad, comercio y navegación celebrados entre Estados Unidos y Colombia, Haití, Honduras, Nicaragua y Uruguay, estipulan la igualdad de trato, en materia de seguridad social.

A partir de 1960, Argentina suscribió acuerdos con Bolivia, Chile, España, Estados

Unidos, Italia y Portugal; Canadá con la República Federal de Alemania, Estados Unidos y el Reino Unido; Colombia con Ecuador, España, Francia y Panamá; Costa Rica con Nicaragua y Panamá; Ecuador con Colombia y España; El Salvador con Guatemala, Nicaragua y Panamá; Estados Unidos con la República Federal de Alemania, Argentina, España, Filipinas, Francia, Gabón, Malí, México, Noruega, Portugal y Reino Unido; Guatemala con El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá; Honduras con Costa Rica, Guatemala y Panamá; Jamaica con el Reino Unido; Nicaragua con El Salvador, Guatemala y Panamá; Paraguay con Brasil, España y Uruguay, y Perú con España.

## **7.- ACUERDOS BILATERALES ENTRE PAISES LIMITROFES Y SUBREGIONALES**

### **a) América del Norte**

El *Canadá* y los *Estados Unidos* suscribieron, mediante un intercambio de notas de 6 y 12 de abril de 1942, un Acuerdo tendiente a coordinar la aplicación de las legislaciones de ambas Partes Contratantes sobre seguro de desempleo. Este Acuerdo fue modificado por otro intercambio de notas en el año 1951. Fundamentalmente, este instrumento reglamentaba las obligaciones y los derechos recíprocos relativos al empleo y desempleo, a fin de evitar, por un mismo período, superposición de cotizaciones o prestaciones.

A esta misma clase de beneficios se refiere también el Acuerdo suscrito entre ambos países el 29 de septiembre de 1955. Y finalmente, mediante un intercambio de notas de 20 de diciembre de 1955 y 23 de abril de 1956, se acordó la extensión de la legislación canadiense de seguro de desempleo a los trabajadores canadienses de los servicios armados de los Estados Unidos.

Un Acuerdo sobre pensiones fue también suscrito entre Canadá y Estados Unidos en 1967.

Los *Estados Unidos* y *México* celebraron un Acuerdo firmado el 11 de agosto de 1951, por el cual se reconoció a los trabajadores agrícolas mexicanos los beneficios de la legislación sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Mediante un intercambio de notas de fecha 19 de noviembre de 1954, los dos países concluyeron un Acuerdo, para la misma categoría de trabajadores, referente a un plan de seguro de enfermedad, accidente o muerte no profesionales. A tal efecto, se convino en que la institución mexicana de seguridad social percibirá de los empleadores de la otra Parte Contratante las cotizaciones de los trabajadores; se ocupará de otorgar las prestaciones médicas, y pagará las indemnizaciones en casos de accidentes del trabajo.

Asimismo, mediante un canje de notas, con fecha 27 de marzo de 1968, quedó concertado un Acuerdo según el cual se fijaron las bases para el pago de las pensiones a personas domiciliadas en el extranjero, salvando las limitaciones establecidas tanto por la Ley del Seguro Social de los Estados Unidos como por la abrogada Ley del Seguro Social de México de 1943.

### **b) Centroamérica, Panamá y el Caribe.**

Los regímenes de seguridad social de los países Centroamericanos y Panamá se encuentran vinculados recíprocamente por una serie de convenios bilaterales de estructura más o

menos análoga. Los acuerdos existentes han sido suscritos y ratificados entre las instituciones de seguridad social de los países siguientes:

*Nicaragua-Panamá, El Salvador, Guatemala, Honduras y Costa Rica.*

*Panamá-Costa Rica, El Salvador, Guatemala y Honduras. Guatemala-El Salvador y Honduras.*

Por otra parte, la Caja de Seguro Social de Panamá ha suscrito acuerdos análogos con el Instituto Dominicano de Seguros Sociales y el Instituto Colombiano de Seguros Sociales.

Habida cuenta del principio social y jurídico de la igualdad de trato, estos instrumentos reconocen el derecho a las prestaciones a favor de los trabajadores afiliados a las instituciones de seguridad social y sus beneficiarios, que transitoriamente se encuentren en el territorio de otro Estado. Sus disposiciones no son aplicables cuando los trabajadores pasen obligatoriamente a ser asegurados en el régimen de otro de los países signatarios.

El Convenio entre *Panamá* y la *República Dominicana* incluye también entre los beneficiarios a los estudiantes de ambos países que se encuentren en el territorio de las Partes Contratantes mientras duren sus estudios.

Cabe consignar también que el Convenio entre *Panamá* y *Colombia* reconoce el derecho a recibir prestaciones médicas a los pensionados que residan en uno u otro país, mientras no desempeñen trabajos remunerados que los obliguen a afiliarse al régimen de seguridad social como trabajadores activos.

En general, estos instrumentos confieren a los trabajadores migrantes el derecho a recibir las prestaciones médicas necesarias en caso de enfermedad común o profesional, accidente común o de trabajo y maternidad, que consisten en consultas médicas y odontológicas, servicios de diagnóstico y tratamiento, provisión de medicamentos, hospitalización y tratamiento quirúrgico, en la extensión, forma y condiciones contempladas en las legislaciones respectivas. La atención médica, según las cláusulas acordadas, sólo será prestada en las instalaciones propias de la seguridad social, no reconociéndose los servicios recibidos fuera de las mismas.

Estos convenios deniegan, en forma expresa, el otorgamiento de prestaciones pecunarias; limitación ésta que responde a la necesidad de dar atención preferencial y prioritaria a los problemas de protección de la salud, dejando en suspenso transitoriamente, en el marco de la reciprocidad, las garantías económicas de la seguridad social.

El costo de las prestaciones otorgadas es asumido por la institución que las dispensa. Sobre este particular, el Convenio entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social fija el procedimiento a seguir en este caso, estableciendo que el pago de los servicios médicos se basará en un costo medio estimado por consulta médica u odontológica o por días de hospitalización. Este costo incluye los servicios médicos, paramédicos, medicamentos y cualquier otro servicio comprendido en las prestaciones. La estimación efectuada estará sujeta a revisiones cuando una de las instituciones experimente variaciones en sus costos medios.

El Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y la Caja Costarricense de Seguro Social han acordado que el pago de los servicios se hará por casos atendidos, y el costo de la consulta médica u odontológica o de la atención hospitalaria por cada caso individualmente.

En cuanto a los requisitos formales para comprobar el derecho a las prestaciones, se admite en forma unánime la presentación del documento de identificación personal del beneficiario, la tarjeta de afiliación al seguro social y un certificado que acredite la condición de asegurado activo o cesante con derecho a las prestaciones, extendido este último por la institución de seguridad social. Los asegurados del Instituto Salvadoreño del Seguro Social deberán comprobar su derecho, además, mediante la presentación del certificado patronal para asistencia médica.

Algunos convenios han previsto en forma expresa el caso de los beneficiarios menores de edad que no poseen documentos de identificación, aceptándose cualquier otro medio de prueba de parentesco con el asegurado del cual se deriva su derecho.

Un aspecto notable de estos convenios es que prevén el intercambio de personal científico, técnico y administrativo con fines docentes y de capacitación. Asimismo, en el marco de la cooperación técnica mutua, se establece que si una institución necesita, para la mejor dotación de sus propios servicios, equipos u otros elementos que están disponibles en el otro país, podrá solicitarlos a través de los organismos respectivos. Estas disposiciones superan obviamente el concepto jurídico de la reciprocidad, ya que reflejan el sentido de solidaridad que une a los organismos de seguridad social y la identificación substancial de los mismos con los objetivos de una política de integración regional.

Otra manifestación de esta solidaridad es el Convenio especial suscrito entre el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y el Instituto Nacional de Seguridad Social de Nicaragua, según el cual el primero se compromete a suministrar aplicaciones de radioterapia a los asegurados de Nicaragua que no pueden ser atendidos en su país por la destrucción de las instalaciones hospitalarias en Managua, como consecuencia del terremoto de 23 de diciembre de 1972. En virtud de este Acuerdo el Instituto Nacional de Seguridad Social y la Junta Nacional de Asistencia Social de Nicaragua abonarán al Instituto Salvadoreño del Seguro Social la utilización de dichos servicios de emergencia.

Por otra parte, se establece una colaboración institucional mutua con fines informativos y a todos los efectos relacionados con la aplicación de los convenios respectivos. Los problemas de interpretación y la solución de conflictos quedan sometidos al arreglo común de las Partes, y en algunos casos se acepta el arbitraje de la Secretaría General de la AISSCAP (convenio entre la Caja de Seguro Social de Panamá y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y el Instituto Hondureño de Seguridad Social).

Las mismas características básicas señaladas precedentemente rigen en los convenios bilaterales existentes entre la Caja de Seguro Social de Panamá y el Instituto Dominicano de Seguros Sociales, por una parte, y el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, por otra.

Entre la *República Dominicana* y *Haití* fue suscrito hace tiempo (5 de enero de



1952) un acuerdo que reconocía a los trabajadores temporeros haitianos en la República Dominicana los beneficios de la legislación de seguridad social de este último país.

### c) América del Sur.

La República Argentina ha concertado acuerdos bilaterales con Bolivia, Chile y Uruguay.

El Convenio entre *Argentina y Bolivia*, suscrito el 30 de mayo de 1964, reglamenta el trabajo de los braceros bolivianos contratados temporalmente para las labores de cultivo, recolección e industrialización de la caña de azúcar y del tabaco en territorio argentino. Este instrumento ratifica la igualdad de trato y reconoce a los braceros bolivianos las mismas condiciones de trabajo y los beneficios que la legislación laboral y las convenciones colectivas establecen para todos los trabajadores en esa especialidad.

Los ministerios de salud pública de ambos países están facultados para realizar exámenes médicos en los lugares de trabajo a fin de establecer conjuntamente el estado de salud de los braceros y determinar el tratamiento que corresponda. Por otra parte, las autoridades sanitarias argentinas tienen a su cargo el control permanente de la salud de todos los braceros, sean nacionales o extranjeros.

A los efectos de las prestaciones de seguridad social, se encomendó a una Comisión Mixta, integrada por representantes de las instituciones de previsión social de ambos países, el estudio, con carácter definitivo, de los problemas comunes en materia de protección social, a fin de proponer las medidas más adecuadas a este respecto.

No obstante, en virtud del Convenio mencionado, el Gobierno argentino autorizó, en principio, a los braceros que se hubieren jubilado como tales en la Argentina o que se jubilen en lo futuro a percibir sus beneficios en territorio boliviano, con reciprocidad para los trabajadores argentinos.

En virtud de notas reversales intercambiadas entre los Gobiernos de Argentina y Bolivia, con fecha 12 de julio de 1971, se acordó encomendar a la Comisión Mixta Permanente de Coordinación la preparación de un proyecto de nuevo Convenio basado en estudios directos del problema en los lugares de trabajo, reafirmando los modernos principios del derecho social que inspiran las legislaciones internas de los dos países.

*Argentina y Chile* celebraron el 17 de octubre de 1971 un Convenio sobre Seguridad Social aplicable con igualdad de obligaciones y derechos a los trabajadores de ambas Partes y sus causahabientes.

Las disposiciones de este Convenio aseguran la igualdad de trato en materia de prestaciones médicas por enfermedad, maternidad, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como en el régimen de las prestaciones familiares.

En cuanto a las ramas de invalidez, vejez y muerte se definen las normas para el reconocimiento de las prestaciones, habida cuenta de los principios de conservación de los derechos y totalización de los períodos de seguro. Pero esta regla no se aplicará respecto de los regímenes de pensiones de jubilación por antigüedad o años de servicios y por término obligado de funciones, establecidos en la legislación chilena.

De acuerdo con el procedimiento corriente para el pago de las prestaciones, éste se efectúa a prorrata por las instituciones obligadas; pero las normas reglamentarias del Convenio han previsto la posibilidad de acordar que el pago se haga efectivo en su totalidad por la institución de una de las Partes, previéndose con referencia a esta innovación el establecimiento de un régimen de compensación y transferencia de saldos.

Por otra parte, cabe destacar que el Convenio dispone que las prestaciones económicas podrán ser pagadas en el territorio de un Tercer Estado, en las mismas condiciones e igual cuantía con que se otorga el pago a los nacionales que residan en ese Tercer Estado, de acuerdo con las disposiciones legales respectivas. Esta disposición no alcanza a los casos de prescripción de haberes, embargos, multas, retenciones por sumas indebidamente percibidas u otros análogos.

El Convenio ha previsto la formación de una Comisión Mixta de Expertos, que actuará como órgano asesor.

Con fecha 21 de noviembre de 1972 los Gobiernos de Argentina y Chile, suscribieron un Acuerdo administrativo para la aplicación del Convenio sobre Seguridad Social. Sus normas se refieren, entre otros aspectos, a los procedimientos relativos a la certificación de las ocupaciones temporales, trámite de las prestaciones por invalidez, vejez y muerte, determinación de los beneficios, totalización de los períodos de seguro, calificación y determinación del grado de invalidez, reembolso por exámenes de evaluación de la capacidad de trabajo o de ganancia y otros requisitos formales relacionados con la aplicación del Convenio. Asimismo, el Acuerdo administrativo fija las funciones de la Comisión Mixta de Expertos que, además de sus atribuciones específicas de asesoramiento a las autoridades competentes y de interpretación del Convenio, está facultada para acordar los procedimientos administrativos y adoptar los formularios necesarios en orden a la mayor eficacia, simplificación y rapidez de los trámites.

*Argentina y Uruguay* han suscrito el 27 de abril de 1957 un Convenio que contempla la situación de los trabajadores de ambos países, que habiendo prestado servicios en el territorio del otro vuelven a radicarse en su país de origen.

Fundamentalmente este instrumento se limita a los beneficios de jubilación y pensión, sin perjuicio de la eventual extensión a otras prestaciones. En efecto, los afiliados con derecho a jubilación o las personas ya jubiladas podrán percibir los beneficios respectivos, en igualdad de trato, ya residan en uno u otro país, temporaria o definitivamente. El mismo derecho corresponderá a los causahabientes, cualquiera fuere su nacionalidad, que residan en Argentina o Uruguay.

Este Convenio fue reglamentado mediante el Acuerdo administrativo suscrito el 16 de diciembre de 1970. Posteriormente, los Gobiernos de ambos países firmaron un nuevo Convenio más amplio que reconoce la totalización de los períodos de seguro acreditados bajo la legislación de las Partes Contratantes. Este instrumento afirma también la igualdad de trato con respecto al otorgamiento de prestaciones médicas en caso de enfermedad o accidente común, por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y prestaciones familiares.

Este Convenio, celebrado el 29 de noviembre de 1974, sustituirá, a partir de la fecha de su ratificación, los instrumentos anteriores.

*Brasil y Paraguay* suscribieron, con fecha 11 de febrero de 1974, un Protocolo que establece las normas jurídicas aplicables en materia de trabajo y seguridad social para los trabajadores contratados por la ITAIPU, independientemente de su nacionalidad, con motivo del proyecto conjunto para el aprovechamiento hidroeléctrico de los recursos hidráulicos del río Paraná.

En lo que se refiere a la seguridad social -de igual modo que para las relaciones laborales- se establece que los derechos y las obligaciones respectivos se regirán por la ley del lugar de celebración del contrato de trabajo.

En virtud de este instrumento, las instituciones de seguridad social de cada una de las Partes Contratantes deberán mantener, en los centros laborales correspondientes, servicios médicos destinados a la atención de los trabajadores y sus familias, cualquiera sea el lugar de celebración del contrato de trabajo.

Con fecha 10 de septiembre de 1974 ambos Gobiernos firmaron el Protocolo Adicional relativo a los contratos de los trabajadores vinculados con la ITAIPU, cualquiera sea su nacionalidad y de locadores y sublocadores de servicios reiterantes los mismos principios del Protocolo anterior.

De acuerdo con lo dispuesto en dichos instrumentos, las Partes Contratantes suscribieron el 8 de enero de 1975 un Acuerdo administrativo que reglamenta la prestación de los servicios médicos previstos. Las instituciones de seguridad social de Brasil y Paraguay quedan obligadas a prestar a los trabajadores de la ITAIPU y, en casos de emergencia, a las personas que de ellos dependan, los servicios médicos, quirúrgicos, odontológicos y farmacéuticos, hospitalización, maternidad y accidentes de trabajo, de conformidad con la legislación aplicable del país que los otorgue. A tales efectos se declararon como organismos de enlace: en el Paraguay, el Instituto de Previsión Social, y en el Brasil, el Instituto Nacional de Previdencia Social, los cuales se intercambiarán mutuamente informaciones, llevarán el control de los gastos de los servicios y adoptarán todas las medidas relativas a la aplicación del Acuerdo.

Los gastos referentes a los servicios médicos, incluidos los de traslado, serán reembolsados a la institución otorgante de las prestaciones por la entidad a la cual esté vinculado el trabajador, conforme a las tarifas establecidas de común acuerdo por los organismos de enlace.

Con fecha 28 de abril de 1975, el Presidente del Consejo Superior y Director General del Instituto de Previsión Social, de Paraguay, y el Presidente del Instituto Nacional de Previdencia Social, de Brasil, adoptaron una serie de normas administrativas que, entre otras pautas, reglamentan los aspectos siguientes: prestación de los servicios médicos convenidos, régimen de reembolsos, documentos de identificación y comprobación de derechos exigidos, comunicación de los accidentes con derecho a las prestaciones, condiciones de atención de las incapacidades, historias clínicas y otros formularios, utilización de servicios existentes por ambas Partes Contratantes, condiciones de suspensión de las prestaciones, régimen de las atenciones médicas por accidentes de trabajo, tablas de tarifas para tratamiento ambulatorio, hospitalario y remoción, actuación de auditores y peritos médicos de ambas Partes Contratantes y otros requisitos relativos a la aplicación del Acuerdo.

*Colombia y Ecuador* han formalizado el 18 de enero de 1968 un Convenio suscrito entre el Instituto Colombiano de Seguros Sociales y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que garantiza el principio de protección recíproca a favor de sus afiliados con respecto a los asegurados de enfermedad, maternidad, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. En virtud de este instrumento, los afiliados de una de las Partes Contratantes que se encuentren transitoriamente trabajando en el territorio de la otra, y viceversa, tendrán derecho a las prestaciones en servicio, en especie y en dinero relativas a cada una de las contingencias cubiertas. Asimismo, los afiliados que hubieren cesado en su empleo y emigraren temporariamente al otro país, conservarán sus derechos durante el período de protección, con subordinación a las normas vigentes en la institución que otorgue las prestaciones.

Conforme se vaya extendiendo la seguridad social en ambos países, se reconocerá también el derecho a las prestaciones, sobre bases de reciprocidad, a los miembros de la familia y demás beneficiarios del trabajador, mediante un Convenio adicional.

A los fines de cooperación técnica, las Partes Contratantes podrán recabar expresamente entre sí las atenciones médico-quirúrgicas o de rehabilitación para los afiliados en los centros médicos especializados que dispongan, y se comprometen, además, a mantener un intercambio regular y permanente de informaciones recíprocas. El costo de estos servicios es pagado por la institución a la cual pertenece el asegurado, habiéndose establecido que su cuantía no podrá exceder la tasa que representa la atención de los propios afiliados de la institución.

Para que los propósitos esenciales del Convenio se hagan efectivos también en relación con los seguros de vejez e invalidez, las Partes han acordado realizar, de común acuerdo, los estudios necesarios para obtener que un afiliado que haya trabajado en ambos países sin reunir ninguno de ellos el tiempo de cotización mínimo requerido para lograr las prestaciones correspondientes, pueda computar los períodos acreditados en cada país (totalización) a efecto de perfeccionar el derecho.

Como se ha expresado en el apartado b) de este punto, *Colombia y Panamá* firmaron el 25 de mayo de 1970 un Convenio también de base inter-institucional que beneficia a los trabajadores migrantes y sus familiares o dependientes que transitoriamente se encuentren en uno u otro país. Este instrumento reconoce el otorgamiento de prestaciones médicas, odontológicas, farmacéuticas y de hospitalización en los casos de enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, conforme a la legislación de la institución de seguridad social que las conceda, sea a través de servicios propios o contratados. El costo de estas prestaciones es asumido por la institución que las dispensa.

Por otra parte, se reconoce también el envío de pacientes de una institución a otra para tratamientos especializados, a condición de reembolso de los gastos correspondientes.

Las instituciones signatarias han convenido, además, en promover el intercambio de personal científico, técnico y administrativo con fines docentes y de capacitación, así como proporcionarse ayuda recíproca para la dotación de sus servicios, equipos u otros elementos que puedan necesitar.

## 8.- ACUERDOS BILATERALES ENTRE PAISES AMERICANOS NO LIMITROFES Y CON PAISES DE OTROS CONTINENTES

*Argentina* y *Estados Unidos* mediante un intercambio de notas de fecha 15 de septiembre de 1972 celebraron un Acuerdo que establece la reciprocidad de pagos de las prestaciones de vejez, invalidez y sobrevivientes, sin restricción en cuanto al lugar de residencia.

Los convenios de seguridad social firmados respectivamente entre *Argentina e Italia* (12 de abril de 1961), *Portugal* (20 de Mayo de 1966) y *España* (26 de mayo de 1966) tienen una estructura análoga y se basan en los principios generales de la reciprocidad, adaptados a las particularidades de las legislaciones nacionales.

Estos convenios aseguran la igualdad de trato y garantizan fundamentalmente el reconocimiento de los períodos de seguro cumplidos bajo los regímenes de las Partes Contratantes respectivas. La totalización aplicada da lugar al pago de las pensiones parciales por cada institución en proporción al tiempo de trabajo computado, conforme a los requisitos jurídicos que han sido detallados en la primera parte del punto seis relativo a las características de los convenios bilaterales.

Dichos convenios han sido reglamentados mediante los Acuerdos administrativos siguientes: Argentina-Italia, de 4 de junio de 1965; Argentina-España, de 28 de mayo de 1966, y Argentina-Portugal, de 28 de diciembre de 1971.

El Acuerdo entre Argentina y España, con independencia de los beneficios que se reconocen a los trabajadores migrantes, permite la reanudación del pago de las prestaciones anteriormente concedidas que dejaron de abonarse a los pensionados que trasladaron su residencia a España.

Un Acuerdo complementario, firmado por dichos Estados Contratantes, el 21 de abril de 1969, reglamentó los derechos de pensión, seguro de vejez y jubilación de los trabajadores de ambos países. A tales efectos, se aplicará la legislación del Estado que requiere menor edad cuando el beneficiario solicita en este último la prestación correspondiente. Y si en el otro Estado se exige una edad superior a 60 años, la obligación se hará efectiva a partir de este límite.

Los instrumentos mencionados se encuentran en vigor, y en este sentido corresponde señalar que los mismos han beneficiado recíprocamente a los trabajadores migrantes de dichos países, y de manera particular a las personas que en diferentes épocas han integrado las corrientes inmigratorias hacia la Argentina.

El *Brasil* y *Portugal* firmaron un Convenio de Seguridad Social con fecha 17 de octubre de 1970, aplicable a la legislación existente en la materia en ambos países. Este instrumento garantiza la igualdad de trato y la conservación de los derechos de los trabajadores brasileños y portugueses en el territorio de uno y otro Estados Contratantes. Asimismo conservan el derecho a la asistencia médica cuando se encuentren temporariamente en el territorio de las Partes signatarias, y de igual manera los dependientes del trabajador. Cuando éstos últimos permanecen en el Estado de origen, tendrán también derecho a la asistencia médica durante un plazo máximo de doce meses.

La extensión y las modalidades de la asistencia médica prestada por la institución del Estado de permanencia temporaria del trabajador y sus dependientes, así como la otorgada por la institución del Estado de residencia de los dependientes, serán determinadas de acuerdo con la legislación aplicable en los respectivos países. La duración de la asistencia, excepto la que la Parte Contratante otorgue a los dependientes del trabajador migrante, será la prevista por la legislación a la cual está vinculado el trabajador. En este caso, la institución competente deberá autorizar la prótesis e intervenciones médicas de elevado costo, salvo en casos de absoluta urgencia.

Los gastos relativos a la asistencia médica según la norma clásica de los convenios a este efecto, correrán por cuenta de la institución a la que pertenece el trabajador.

Para la evaluación de la incapacidad, si la legislación tiene en cuenta los accidentes y enfermedades ocurridos anteriormente, se seguirá el mismo criterio si estas mismas contingencias se produjeron en el otro Estado.

Características jurídicas similares a las que han sido reseñadas precedentemente tiene el Convenio suscrito entre *Brasil y España*, de 25 de abril de 1969.

Un Acuerdo sobre Seguridad Social entre *Brasil e Italia* reconoce el derecho a las prestaciones por enfermedad, maternidad, invalidez, sobrevivientes y prestaciones familiares para los trabajadores migrantes de ambos países.

Un Protocolo Adicional al Acuerdo sobre migración entre *Brasil e Italia*, celebrado el 30 de enero de 1974, se aplica también a las legislaciones de seguridad social de ambos Estados.

El *Canadá y la República Federal de Alemania* suscribieron el 30 de marzo de 1971 un Convenio sobre seguridad social por el cual se acuerda aplicar, bajo el principio de igualdad de trato, la legislación del seguro de pensiones de ambos países a favor de los trabajadores migrantes, los refugiados y los causahabientes, siempre que residan habitualmente en el territorio de las Partes Contratantes.

Salvo disposiciones en contrario, las prestaciones en dinero serán pagadas conforme a la legislación de una de las Partes a los nacionales de la otra que residan en el exterior del territorio de ambos países, según las mismas modalidades aplicadas a los nacionales.

Por analogía, los términos del Convenio se aplican también a las prestaciones del seguro de accidentes del trabajo.

Los organismos de enlace, en ambos países, para la aplicación de este instrumento están encargados de proporcionar a la población asegurada las informaciones generales sobre sus derechos y obligaciones derivados del Convenio, y en colaboración con las autoridades competentes, y a reserva de aprobación, deberán adoptar las medidas administrativas y los procedimientos necesarios y apropiados para asegurar el pago de las prestaciones. En el caso de diferencias relativas a la interpretación o aplicación del Convenio, se recurrirá a un tribunal de arbitraje constituido ad hoc, cuyas decisiones serán obligatorias.

El Protocolo final del Convenio, firmado igualmente el 30 de marzo de 1971,

comprende una serie de cláusulas interpretativas y reglamentarias de diversos artículos del mismo.

El *Canadá* y el *Reino Unido* celebraron con fecha 8 y 10 de diciembre de 1959 un Acuerdo de seguridad social (modificado en 1961 y 1973) en virtud del cual se reconoce el derecho a las asignaciones familiares, subsidios por desempleo, pensiones y demás prestaciones de seguridad social vigentes según la legislación en ambos países.

Los períodos de residencia en *Canadá* después de la edad de 16 años son contados como períodos de contribución, a los efectos de las pensiones de retiro del *Reino Unido* para las personas de 65 años, si estos períodos no son invocados para recibir la pensión del seguro de vejez canadiense.

Por otra parte, el 13 de diciembre de 1966 dichos países suscribieron un Acuerdo sobre el derecho a pensión, según la ley canadiense, para ciertos empleos en *Canadá* por cuenta del Gobierno del *Reino Unido*.

En cuanto a convenios especiales merece destacarse el Protocolo entre *Colombia* y *Francia* (23 de diciembre de 1965) relativo al régimen de protección de los estudiantes colombianos.

Entre *Ecuador* y *España* rige un Convenio, de fecha 1o. de abril de 1960, que consagra el principio de la igualdad de trato y garantiza la conservación de los derechos adquiridos a favor de los trabajadores nacionales en uno y otro Estado.

El Convenio acuerda sin período de espera las prestaciones médicas por enfermedad y maternidad, siempre que el trabajador tuviere derecho a ellas en la institución de origen. Asimismo reconoce el otorgamiento de la asistencia médica en caso de urgencia a los asegurados que se encuentren accidentalmente en el territorio del otro país.

Las instituciones de seguridad de ambas Partes Contratantes, podrán requerir entre sí la atención médico-quirúrgica especializada y los tratamientos de rehabilitación, siempre que se disponga de los servicios correspondientes.

Este Convenio fue perfeccionado mediante otro instrumento análogo firmado el 8 de mayo de 1974, aplicable a las legislaciones vigentes de seguridad social en los respectivos países, pudiendo beneficiarse recíprocamente de los mismos derechos tanto los trabajadores migrantes como sus familiares y causahabientes.

Cabe destacar, como una extensión de la bilateralidad, que a los efectos del cálculo de las prestaciones, los períodos de seguro y asimilados cumplidos en uno y otro país serán totalizados, siempre que no se superpongan, pero se admite también el cómputo de los que hayan sido prestados en terceros países, siempre que existan normas de reciprocidad.

Diversos Acuerdos suscritos entre los *Estados Unidos* y *países africanos*, se refieren al reconocimiento de beneficios de seguridad social a los empleados en oficinas o empresas americanas en los países respectivos (*Malí, Gabón* y *Togo*).

El 7 de junio de 1949, los *Estados Unidos* y *Filipinas* firmaron un Acuerdo relativo

a la construcción e instalación de hospitales destinados a los ex combatientes y al otorgamiento de asistencia y tratamiento médico por el Gobierno de Filipinas y la concesión de subvenciones a este efecto por el Gobierno de los Estados Unidos de América.

Por otra parte, un intercambio de notas entre ambos países en los años 1962 y 1963 estableció un Acuerdo relativo a la aplicación del régimen filipino de seguridad social a los empleados de las fuerza americanas y a los filipinos que no son ciudadanos de los Estados Unidos.

Un Convenio de seguridad social fue suscrito entre Estados Unidos y Filipinas el 12 de noviembre de 1964 y 10 de marzo de 1965, garantizando las prestaciones de seguridad social a los filipinos civiles empleados por la Agencia de Desarrollo Internacional a las Filipinas. Asimismo un intercambio de notas de 5 de abril y 15 de julio de 1965, estableció un Acuerdo para reconocer las prestaciones de seguridad social a los nacionales filipinos empleados civiles del Peace Corps y del Grupo consultivo militar mixto americano.

Con fecha 25 de abril de 1967 se acordó la utilización del Veteran's Memorial Hospital y la provisión por el Gobierno filipino de asistencia y tratamiento médico hospitalarios y post hospitalarios a los ex combatientes y el otorgamiento de subvención a este fin por el Gobierno de los Estados Unidos de América, que representa una ratificación de las normas convenidas en el Acuerdo de 7 de junio de 1949.

En cuanto a los convenios entre *Estados Unidos* y *países europeos*, la mayor parte de ellos se refiere al pago de pensiones (*Francia, Noruega, Reino Unido y República Federal de Alemania*).

Un convenio sobre igualdad de trato en materia de seguridad social fue suscrito entre *Estados Unidos y España* y un Acuerdo sobre reciprocidad de seguridad social fue celebrado el 1o. de mayo de 1968 entre *Estados Unidos y Portugal*.

El 23 de mayo de 1973 se firmó un Convenio entre *Estados Unidos e Italia*, en materia de reciprocidad entre las legislaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes de ambos países. Este instrumento regula la totalización de los períodos de seguro y resuelve, además, el problema de la doble cotización, a la cual los trabajadores de ambos países están sujetos cuando van a trabajar en el territorio del otro país.

Entre *Jamaica* y el *Reino Unido*, se celebró con fecha 20 de septiembre de 1972 un Convenio de seguridad social que garantiza a los nacionales de ambos países las prestaciones de retiro, viudedad, invalidez, accidentes de trabajo, subsidios para custodia de los hijos y subsidios por muerte.

Este Convenio asegura la aplicación de la totalización de los períodos de seguro para el reconocimiento del derecho a las prestaciones. Por otra parte, los beneficiarios de pensión que vivan en Jamaica podrán recibir los aumentos futuros de las pensiones del Seguro Nacional del Reino Unido.

*Paraguay y España* celebraron un Convenio general sobre seguridad social, que fue firmado el 25 de junio de 1969. Este instrumento consta de cinco artículos y comprende



la protección de las contingencias de enfermedad, maternidad, invalidez y vejez. Para el otorgamiento de las prestaciones de asistencia médica y maternidad se suprime todo período de espera, siempre que el trabajador acredite el derecho a las mismas en el país de procedencia. Contempla, asimismo, la asistencia en casos de urgencia para los nacionales de ambos países que se encuentren circunstancialmente en el territorio del otro país contratante.

En cuanto a la atención médico-quirúrgica y especializada así como los tratamientos de rehabilitación, el Convenio prevé la concesión de los mismos siempre que se disponga de los servicios correspondientes. En ambos casos, los gastos serán pagados por la institución a la cual pertenece el asegurado.

Para las pensiones por invalidez y vejez, se admite la totalización de los períodos de seguro cumplidos en el territorio de cualesquiera de las Partes Contratantes y el beneficio será abonado -según se ha explicitado más arriba- mediante la aplicación de la fórmula *pro rata temporis*.

*Paraguay y Uruguay* firmaron el 16 de mayo de 1975, un Convenio de Seguridad Social para los trabajadores nacionales o no de ambos países, respectivamente que presten o hayan prestado servicios en el territorio de uno y otro Estado, y a sus beneficiarios o causahabientes, siempre que residan en uno de ellos y con arreglo a sus legislaciones nacionales. El Convenio comprende las prestaciones de vejez, invalidez y muerte, enfermedad y accidentes comunes, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y prestaciones familiares.

Por último, el Convenio de seguridad social entre *Perú y España*, de 24 de julio de 1964, suprime el período de espera para el otorgamiento de las prestaciones de asistencia médica y maternidad y reconoce también la concesión de las pensiones de invalidez, vejez y sobrevivientes, en función de la totalización de los períodos de seguro. Si la cuantía de la prestación a la que el interesado pueda tener derecho por los períodos de seguro cumplidos, en virtud de la legislación de una de las Partes, fuere superior al total de la que resulte por aplicación de la totalización, dicha institución le concederá un complemento igual a la diferencia.

Los beneficiarios de una pensión reconocida en el país de acogida que trasladen su residencia a cualquier otro país, tendrán derecho a la transferencia de las prestaciones que tengan reconocidas.

En las reseñas precedentes (puntos 7 y 8) se ha tratado de señalar las características fundamentales de los instrumentos internacionales americanos sobre los cuales se han podido obtener informaciones, ya a través de textos completos, ya mediante referencias sucintas, que permitieron la preparación del presente documento. Cabe advertir que en algunos casos no ha sido posible disponer de datos precisos sobre la continuidad de los convenios y acuerdos citados, o sobre su eventual actualización, teniendo en cuenta que algunos de ellos han respondido a necesidades que han sido modificadas o superadas.

Sin embargo, podemos apreciar una clara evolución en todos los países americanos, hacia la consolidación y el perfeccionamiento de la reciprocidad internacional de los derechos y las prestaciones en materia de seguridad social. Y a pesar de la diversidad de las

fórmulas técnicas y administrativas adoptadas, es innegable que una doctrina uniforme inspira esta tendencia de solidaridad entre países e instituciones que, en lo esencial, no responde a un intercambio de intereses, sino a fines sociales comunes y a un idéntico valor de justicia, que implican, al mismo tiempo, un cambio sustancial en las concepciones jurídicas tradicionales de la seguridad social.

## 9.- CONSIDERACIONES FINALES

Los procesos de integración económica y social, que en estos momentos se están desarrollando o al menos están planteados en América Latina, ofrecen un margen amplio a la investigación social para determinar los principios y las técnicas que deben presidir una acción solidaria en el plano regional. En lo que respecta a la seguridad social este objetivo requiere, indiscutiblemente, un proceso de revisión y adaptación de las instituciones vigentes, debido no sólo a las diferencias de estructura de los regímenes de protección de un país a otro, sino a los acentuados desniveles existentes en el cuadro de la cobertura y las prestaciones, que impiden el funcionamiento de una reciprocidad uniforme.

Sin embargo, a pesar de las diferencias estructurales y los demás factores mencionados, los acuerdos de reciprocidad contribuyen, aunque sea parcialmente, a garantizar la protección social de los trabajadores migrantes y eliminar las eventuales restricciones que se opongan a la igualdad de trato, el mantenimiento de los derechos adquiridos y la conservación de los derechos en vías de adquisición.

En esta región la diversificación de instituciones y la multiplicidad jurídica, son las notas distintivas de la organización de la seguridad social en la mayoría de los países. Por lo tanto, es necesario emprender nuevos estudios que sirvan de base a una confrontación objetiva de las respectivas realidades socioeconómicas, y efectuar un análisis sistemático de los problemas de la seguridad social, con el fin de adoptar los métodos de reciprocidad más adecuados e idóneos en cada caso.

Sin embargo, mientras no se concreten en la práctica los esfuerzos nacionales para la protección organizada a los sectores desprotegidos y no se logren perfeccionar las técnicas de cobertura, conforme a las nuevas tendencias de la seguridad social, aún no será inmediata la posibilidad de una total y eficiente coordinación de los regímenes de protección social. Basta citar como labor prioritaria la extensión de la seguridad social y de otros servicios sociales al medio rural.

En general, la población campesina de los países latinoamericanos vive en un medio que requiere reformas como parte de una política nacional de desarrollo y elevación de los niveles de vida. En consecuencia, no se concibe una verdadera seguridad social en este medio sin un mejoramiento real y efectivo de las condiciones sociales y económicas, el aumento del nivel de educación, la promoción de cooperativas y el aseguramiento contra los riesgos naturales y otras incidencias que afectan la productividad y el desarrollo rurales.

Por otra parte, las rápidas transformaciones que se operan en la vida social y económica, los cambios en la estructura demográfica, el creciente nivel cultural como resultado de los medios de comunicación masivos, los avances de la ciencia y la tecnología, y los nuevos procesos de integración y desarrollo obligan a una continua adaptación

de las técnicas, las instituciones y las bases normativas de la seguridad social en concordancia con tales fenómenos. Cabe igualmente notar una tendencia hacia la búsqueda de soluciones más apropiadas al grado de desarrollo de las estructuras económicas y sociales, lo cual se manifiesta en los propósitos de revisión de los regímenes vigentes y en el anhelo cada día más intenso de superar las desigualdades derivadas de las diferencias y discriminaciones, que aun persisten con respecto a las condiciones materiales y morales de vida. Naturalmente que esta situación no puede mantenerse en forma permanente, sin que se hagan patentes las consecuencias de la falta de equidad en la distribución de la protección de la colectividad, que por razones prácticas han venido concentrándose en los sectores asalariados urbanos.

Asimismo, cabe subrayar la conciencia cada día más clara sobre las relaciones entre la política de seguridad social, la economía nacional y las estructuras básicas de la sociedad, lo cual ha permitido desechar las opciones entre los intereses económicos y las necesidades sociales. Sin perjuicio de reconocer el equilibrio que debe existir entre ambos factores, existe coincidencia en extender y perfeccionar la seguridad social, a condición de que ésta se encuentre debidamente encuadrada en los niveles más recomendables de mejor repartición del ingreso nacional.

Por último, ya se considera a la seguridad social uno de los instrumentos más positivos de la política de desarrollo e integración, pues sus efectos distributivos en el orden económico y su influencia sobre los factores humanos y la comunidad, concita la participación consciente de todos los sectores sociales en el plano de una auténtica solidaridad nacional e inclusive regional, sin la cual no se concibe el desarrollo económico y social.

Es evidente que la evolución de los procesos de integración en América Latina, permitirán vislumbrar los efectos precedentemente señalados, pero ellos imponen un ordenamiento adecuado de las condiciones de trabajo y de seguridad social. Quizás sea prematuro pensar en un derecho comunitario en relación con estos aspectos, mas es indudable que este movimiento importa la obligación de acomodar progresivamente la legislación de acuerdo con las premisas de una activa coordinación regional.

El objetivo final implicará un incremento del bienestar potencial, como consecuencia de una modificación substancial en los módulos de redistribución del ingreso, un cambio en el grado de discriminación entre los intereses nacionales y regionales, y una interconexión de los programas económicos y sociales en el plano de la solidaridad y la autodeterminación de los pueblos latinoamericanos.

#### **a) Principales aspectos de la situación observada.**

La tendencia observada en orden de coordinación de los derechos de la seguridad social entre los países americanos, forma parte de un esfuerzo generalizado con miras a la aplicación de formulas efectivas de integración, no sólo referidas a los recursos económicos, sino a los movimientos de mano de obra, transferencia de tecnologías e intercambio de ideas.

Las migraciones de los trabajadores entre los países americanos representa un ritmo sostenido, aunque la amplitud y la dirección de estos movimientos son variables y depen-

den de condiciones económicas, de empleo y de factores coyunturales. Las características de estos movimientos muchas veces no corresponden a una política migratoria o a programas regulares y controlados de contratación de los trabajadores extranjeros, lo cual multiplica las situaciones ilegales y de hecho, que dificultan la aplicación de una política de protección social organizada para los migrantes indocumentados. Esta realidad plantea, particularmente, la necesidad de definir y coordinar las políticas migratorias, laborales y de seguridad social en los países americanos.

El examen de las legislaciones nacionales ha permitido reconocer, en general, que en esta región no existen discriminaciones jurídicas basadas en la nacionalidad de los trabajadores. Esta igualdad de trato se encuentra ratificada en los instrumentos multilaterales y bilaterales existentes. Sin embargo, este principio resulta vano, en la práctica, frente a la limitada extensión de los regímenes de seguridad social, que -como ya se ha dicho- afecta en gran medida a los trabajadores del campo.

Como regla general se aplica la legislación del lugar de trabajo; pero los convenios han establecido ciertas excepciones bien definidas en relación con la naturaleza y la duración de las actividades, por ejemplo: en determinados casos es aplicable la legislación nacional para quienes se trasladan al extranjero en virtud de un contrato celebrado en el país, por cuenta del Estado o de empleadores nacionales o cuando se trata de servicios prestados en empresas nacionales en el exterior.

Estas normas corresponden a situaciones jurídicas precisas; empero las disposiciones a este respecto son flexibles en el sentido de permitir la opción del empleador y el trabajador cuando así lo exige la necesidad de garantizar una protección efectiva.

En cuanto a la conservación de los derechos adquiridos, se comprueba que en las legislaciones de los países latinoamericanos no existen principios restrictivos sobre este particular; sin embargo, con ciertas diferencias, rigen normas de suspensión o pérdida de los beneficios en casos de ausencia del país.

Con respecto a la conservación de los derechos en vías de adquisición, sólo se admiten los períodos de seguro o asimilados, en virtud de actos de trabajo cumplidos en el territorio donde se mantiene la afiliación al régimen de seguridad social. Tanto los períodos de espera como los requisitos de antigüedad en el servicio y de edad para gozar las prestaciones varían, a veces considerablemente, de un país a otro. Los acuerdos en vigor han resuelto, en principio, estos problemas; pero su aplicación todavía es imperfecta por la diversidad de las fórmulas aplicables y las dificultades administrativas existentes, sobre todo en relación con las prestaciones a largo plazo.

En síntesis, se observa que la aplicación de los convenios, en lo fundamental, presenta características comunes en todas las regiones. Sin embargo, las modalidades de cada sistema, los problemas de armonización y aproximación de las legislaciones en cuanto se refiere a contingencias cubiertas, condiciones de apertura y mantenimiento de los derechos y otros requisitos jurídicos, exigen un estudio y una revisión a fondo de las fórmulas clásicas de la reciprocidad internacional.

Las experiencias en esta materia demuestran palmariamente que sólo se puede admitir el derecho internacional de la seguridad social cuando éste es accesible, en forma

directa y efectiva, de modo que sus ventajas para los trabajadores migrantes y sus familiares constituyan una auténtica realidad.

Los estudios desarrollados por la AISS sobre esta problemática, han puesto de manifiesto la necesidad de procurar la armonización de las legislaciones y conciliar los criterios normativos, para lograr una correspondencia adecuada de los mecanismos operativos y sus resultados.

Por otra parte, se ha reconocido que la coordinación internacional se trata de una cuestión compleja, cuyas dificultades prácticas no difieren de los problemas corrientes que presenta la aplicación y el funcionamiento de los regímenes nacionales. Y si bien la mayoría de los instrumentos contienen fórmulas básicas que definen los procedimientos administrativos, la diversidad de los métodos usados por cada institución, así como las diferencias conceptuales y técnicas contenidas en las legislaciones nacionales, contrarían la aplicación de medidas coherentes y uniformes y obstan, por consiguiente, el ejercicio de los derechos de los trabajadores migrantes.

Es innegable que si la reciprocidad internacional no va acompañada de efectos positivos en relación con los objetivos sociales que la fundamentan, los trabajadores migrantes pondrán en duda las ventajas formales de la seguridad social internacional, y esto significará obviamente un obstáculo a los fines del desarrollo regional y de las tendencias de integración y complementación socioeconómicas, que dependen fundamentalmente de la colaboración y el consentimiento del conjunto de los factores humanos.

#### **b) Principales problemas que deben ser examinados.**

Del análisis de los convenios se desprende una serie de problemas que aún no han sido totalmente resueltos por vía reglamentaria y que, en algunos casos, han quedado reservados a la formulación de acuerdos administrativos especiales, tales como, entre otros, la uniformidad de los métodos de identificación de los trabajadores migrantes, a fin de facilitar la determinación de sus derechos; el registro permanente de la composición familiar; la computación de los períodos de seguro y asimilados cumplidos en los diferentes países, la contabilización del monto de las cotizaciones pagadas y, en general, la situación de los trabajadores migrantes en los diferentes regímenes de seguridad social; la coordinación de las prestaciones convencionales con servicios sociales; el otorgamiento y pago de las prestaciones familiares, ya se trate de las asignaciones dentro del sistema de seguridad social, ya de los subsidios derivados de las convenciones colectivas de trabajo, así como las prestaciones de salud y el pago de las asignaciones familiares a favor de los derechohabientes en el país de origen o en el lugar de empleo del trabajador.

Por otra parte, la protección social de los trabajadores migrantes por la seguridad social debe comprender no sólo a los asalariados sino a la totalidad de las categorías profesionales, ya se trate de asegurados en regímenes generales o especiales.

Estos problemas están ligados a los objetivos de extensión de la seguridad social a todos los sectores laborales y, asimismo, a los familiares, considerada una de las metas prioritarias en los países donde la protección social es aún limitada.

En el *orden jurídico* es necesario examinar a fondo los problemas de derecho

internacional que se plantean con respecto al reconocimiento y otorgamiento de las prestaciones, así como en materia contenciosa, de apelación o recursos.

Para las prestaciones a corto plazo, resulta imperioso compatibilizar los criterios jurídicos a fin de asegurar la continuidad de los derechos y derogar aquellos requisitos que limitan su pleno ejercicio, a fin de posibilitar la concesión automática de las prestaciones, especialmente en el campo de la salud.

Por otro lado, frente a la evolución de este derecho, la legislación nacional deberá tener en cuenta, en su ordenamiento interno, la adopción de los principios referentes a la reciprocidad internacional y la confirmación de la doctrina jurídica que la sustenta.

Dentro de este contexto merecen especial consideración las formulaciones jurídicas que garanticen a los trabajadores temporeros y de fronteras ciertas prestaciones mínimas, teniendo en cuenta las condiciones laborales especiales en que se desarrollaron las actividades propias de este sector.

En el *orden médico social*, se impone una colaboración más estrecha entre las instituciones para sistematizar el intercambio de informaciones clínicas, la correspondencia de diagnósticos y tratamientos, la aplicación de medidas conjuntas de protección de la salud, etc.

Asimismo, es importante examinar ciertos aspectos técnicos como la rehabilitación de las víctimas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; la utilización de informaciones técnicas, y la adopción de medidas tendientes a promover una protección integral de las contingencias y la aplicación de métodos adecuados de prevención.

En el *orden económico-financiero* es indispensable determinar los mecanismos cambiarios, de compensación y transferencias monetarias, que hagan posible una eficaz aplicación de los convenios, de acuerdo con los mejores intereses de los beneficiarios, y teniendo en cuenta la equiparación de costos, reembolsos, etc.

En el *orden administrativo*, la experiencia demuestra que sólo es admisible la seguridad social internacional cuando los trabajadores migrantes y sus familias pueden tener acceso en forma directa, simple y eficiente a las prestaciones previstas.

A los aspectos anteriormente señalados sobre identificación, cómputo de cotizaciones, períodos de seguro o asimilados, etc., cabe agregar la necesidad de revisar los efectos prácticos de la norma *pro rata temporis*, que a fin de evitar atrasos y complejidades no sólo en la determinación de los beneficios sino en el pago parcial de los mismos por parte de las instituciones obligadas, o en su caso concertar un procedimiento centralizado de pago para simplificar su efectividad en beneficio de los asegurados, familiares y causahabientes.

En igual forma es imprescindible fijar normas flexibles para el pago de las prestaciones a los beneficiarios que se trasladan al extranjero, cualquiera sea el lugar de residencia. A este respecto, uno de los puntos que requiere un esclarecimiento doctrinario se refiere al reconocimiento de las prestaciones de la seguridad social, como un derecho subjetivo de las personas y su eventual efectividad de un Tercer Estado o fuera del marco

regional, conforme a normas internacionales, principios de reciprocidad o tesis consagradas en la legislación nacional.

En el *orden institucional*, al enfocar los aspectos prácticos relativos a la aplicación de los convenios, se pone de relieve la participación de los organismos de seguridad social, ya que éstos están en contacto permanente con la realidad, por una parte, y poseen un conocimiento exacto de los problemas que plantea la reciprocidad internacional en materia de protección de los trabajadores migrantes, por otra. Inclusive la experiencia demuestra la conveniencia de la cooperación de asociaciones de trabajadores migrantes y de los sectores sindicales a tales efectos.

En general, la aplicación de los instrumentos en esta materia y el éxito de la misma dependen, en cierta medida, de la forma en que las instituciones y las partes interesadas colaboran entre sí, así como de la calidad de las relaciones que mantienen a estos fines.

Por otra parte, no sólo incumbe a las administraciones de la seguridad social la responsabilidad de aplicar la ley y los reglamentos, sino fijar también los procedimientos más idóneos: lo cual plantea, en muchos casos, la necesidad de revisar los métodos en uso, el fluxograma de los trámites, el diseño de los formularios, las normas procesales y otros aspectos prácticos, a la luz de los resultados obtenidos. Corresponde asimismo a los organismos de gestión proponer las modificaciones necesarias para perfeccionar y agilizar la aplicación de los convenios.

Otro problema capital concierne a la información de los trabajadores migrantes, pues la calidad de está contribuye a la eficacia de las soluciones adoptadas. A este respecto, puede afirmarse que hasta hoy los acuerdos bilaterales se aplican de manera incompleta, pues los trabajadores migrantes, por falta a veces de asociaciones propias, no son informados previamente, o con la suficiencia y calidad deseadas, sobre sus derechos. En muchas ocasiones éstos son mal ejercidos por defecto de la información más que por los textos mismos. En este sentido, las instituciones deben coordinar más sus esfuerzos para ayudar a los trabajadores migrantes a conocer sus derechos y obligaciones, lo cual depende del acceso a una información sistemática completa y permanente.

En el *orden internacional* es importante el funcionamiento de comisiones consultivas para examinar la aplicación de los convenios, evaluar sus resultados en términos comparativos, efectuar estudios e investigaciones a nivel internacional, proponer programas uniformes de estadística y procesamiento de datos y formular las recomendaciones técnicas, financieras y administrativas tendientes al perfeccionamiento y la efectividad de la reciprocidad internacional.

Debería atribuirse también a un organo mixto, junto con la cooperación de los organismos internacionales especializados, la tarea de definir los principios fundamentales de la reciprocidad y estudiar la extensión de las técnicas de coordinación multilateral, a fin de adaptar los instrumentos recíprocos a la realidad de los procesos de integración en la región americana y considerar su inserción en un política multilateral, sobre bases efectivas de coordinación y armonización de las legislaciones.

En otro orden de consideraciones es preciso señalar que no se trata solamente de fijar procedimientos e intercambiar informaciones, sino enfocar también el trasfondo

humano y psicológico de los problemas de los trabajadores migrantes, su integración al medio, sus condiciones de vida, sus preocupaciones familiares y sus nexos con la comunidad nacional.

El presente documento no es más que un aporte preliminar para el estudio de los problemas reseñados, en la región americana. Las experiencias analizadas demuestran que esta cuestión está tomando una importancia significativa en relación con los pactos regionales, los programas de integración y la coordinación bilateral, y por lo tanto, se deberían desplegar esfuerzos para la implantación de medidas apropiadas, que garanticen una protección social generalizada e integral de los trabajadores migrantes.

Por último, se reconoce que en la medida que se lleve a cabo el desarrollo nacional de la seguridad social en cuanto a las personas protegidas y las contingencias cubiertas -como se ha puesto de manifiesto en este documento- y se obtenga la máxima eficacia técnica y administrativa de esta institución, se facilitará, al mismo tiempo, la proyección internacional de los sistemas vigentes que permita satisfacer las necesidades y aspiraciones de los trabajadores migrantes y sus familias, contribuyendo así a preservar los intereses legítimos, los derechos y el bienestar de estos grupos sociales, en el marco solidarista de las naciones americanas.



## SEGUNDA MESA DE TRABAJO

La Segunda Mesa de Trabajo se ocupó del estudio del tema "Aspectos Jurídicos de la Protección de los Trabajadores Migrantes por la Seguridad Social", cuya directiva estuvo integrada de la siguiente manera:

Presidente:	Doctor Héctor Pedro Barmasch (Argentina)
Relator:	Doctor Carlos Sequera y Zaldívar (Paraguay)
Secretario Técnico:	Licenciado Jorge Trueba Barrera (México, IMSS)

Además de la Mesa Directiva participaron en este Grupo de Trabajo los siguientes Delegados:

Doctor Ricardo R. Moles (AISS)  
Doctor Leo Wildmann (AISS)  
Señor Carlos Fernando Yossa (Argentina)  
Doctor Alfredo Mallet (OIT)  
Doctor Ricardo Elorza (Argentina)  
Licenciado Hugo Erico Zeyes (Argentina)  
Doctor Waldo González (Argentina)  
Doctor Paul Fisher (Estados Unidos)  
Doctor Alvaro Sevilla Siero (Nicaragua)  
Doctor Carlos Fagiani (Guatemala)  
Licenciado José Manuel Villagordoa (México, IMSS)  
Licenciado Ismael Macías Barrón (México)  
Doctor Feliciano Olmedo Sanjur (Panamá)  
Doctor Salvador E. Paradas Pérez (República Dominicana)  
Doctor Vicencio Báez Finol (Venezuela)

En las tres Sesiones que llevó a cabo este Grupo de Trabajo las dos primeras el 23 de septiembre de 1975 y la tercera el 24 del mismo mes y año, se analizaron las aportaciones elaboradas por las instituciones de seguridad social de los siguientes países: Perú, Costa

Rica, México, Guatemala, Chile, Argentina, Estados Unidos y Haití, dándose oportunidad a sus autores, que así lo quisieron, de exponer verbalmente su aportación; se inició el debate sobre el tema, tomando como base la Ponencia Oficial suscrita por el Doctor Ricardo R. Moles a nombre de la Asociación Internacional de la Seguridad Social.

Posteriormente después de haber sido discutida y analizada la Ponencia Oficial, así como las aportaciones a que se ha hecho referencia y las contribuciones obtenidas del debate se procedió a designar la Comisión que elaboró con el Relator el Informe de Actividades y Conclusiones a que llegó este Grupo de Trabajo.

Para formar parte integrante de la Comisión relativa del Informe, se designó a las siguientes personas: Doctor Carlos Fernando Yossa (Argentina) Doctor Paul Fisher (Estados Unidos) Doctor Alvaro Sevilla Siero (Nicaragua) Doctor Feliciano Olmedo Sanjurjo (Panamá) y Doctor Vincencio Báez Finol (Venezuela) contándose, asimismo, con la colaboración del Presidente de la Mesa, Doctor Héctor Pedro Barmasch y el Secretario Técnico, Licenciado Jorge Trueba Barrera y el valioso asesoramiento del Doctor Ricardo R. Moles, de la Asociación Internacional de la Seguridad Social.

Una vez confeccionado el informe respectivo, por la Comisión designada al efecto, éste fue aprobado por los participantes de la Mesa de Trabajo, el cual se sometió a la consideración de los integrantes del Congreso Interamericano Jurídico de la Seguridad Social en la Quinta Sesión Plenaria.

## APORTACIONES A LA PONENCIA OFICIAL

V/CRAJS/CIJSS/AM75/2-A	Seguro Social de Perú.
V/CRAJS/CIJSS/AM75/2-B	Caja Costarricense del Seguro Social.
V/CRAJS/CIJSS/AM75/2-C	Instituto Mexicano del Seguro Social. Señor Raúl de Gante Hurtado, Licenciado Jorge Trueba Barrera y Licenciado José Manuel Villagordoa.
V/CRAJS/CIJSS/AM75/2-D	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
V/CRAJS/CIJSS/AM75/2-E	Superintendencia de Seguridad Social. Chile.
V/CRAJS/CIJSS/AM75/2-F	Secretaría de Estado de Seguridad Social. Argentina.
V/CRAJS/CIJSS/AM75/2-G	Administración de Seguridad Social. EUA.
V/CRAJS/CIJSS/AM75/2-H	Oficina Nacional de Seguro-Vejez de Haití. Señor Gérard Jolibois .