

# SEGURIDAD SOCIAL

II  
Revista  
de la

Asociación  
Internacional  
de la  
Seguridad  
Social



Conferencia  
Interamericana  
de  
Seguridad  
Social



PUBLICADA POR LAS SECRETARÍAS GENERALES  
DE LA A.I.S.S. Y DE LA C.I.S.S.

154, rue de Lausanne  
GINEBRA (SUIZA)

## Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de  
Estudios de Seguridad Social**

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

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

# SEGURIDAD SOCIAL

Año I

JULIO DE 1952

Núm. 4

## ÍNDICE

	<i>Páginas</i>
Eva Perón ha muerto . . . . .	3
La Cuarta Reunión de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social . .	5
El Vigésimoquinto Aniversario de la Asociación Internacional de Seguridad Social . . . . .	38
La Trigésimaquinta Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo . .	49
La Seguridad Social en acción en el primer semestre de 1952 . . . . .	69

# TRIGÉSIMAQUINTA REUNIÓN DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

## OBJETIVOS Y NORMA MÍNIMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

En la vigésima primera sesión, celebrada en la mañana del miércoles 25 de junio, la Conferencia Internacional del Trabajo estudió el informe de su Comisión de Seguridad Social, relativo a un proyecto de convenio sobre la norma mínima de la seguridad social.

El informe de la Comisión fué presentado por su ponente, el Sr. F. ALEXANDER (consejero técnico gubernamental de Noruega).

Manifestó que el convenio propuesto era uno de los instrumentos más importantes y más detenidamente estudiados de cuantos se habían sometido hasta ahora a la Conferencia, ya que trataba de los aspectos esenciales de todas las ramas aceptadas de la seguridad social. Por razones debidas al concepto moderno de la seguridad social, había parecido oportuno englobar todo el tema en una serie de disposiciones correspondientes a la legislación nacional que establece programas uniformes de seguridad social.

El texto propuesto, que ahora se sometía a la Conferencia, era el fruto de varios años de estudios, primero por parte de la Oficina, luego por dos reuniones de la Comisión de Expertos en Seguridad Social, después por la trigésima cuarta reunión de la Conferencia y, por último, por la Comisión de Seguridad Social en la reunión de la Conferencia en 1952. La Comisión de Expertos de la O.I.T. en materia de seguridad social había propuesto que la reglamentación internacional fijase dos series de disposiciones, la primera correspondiente a una norma mínima y la segunda, a una norma avanzada. Había resultado imposible discutir las dos series de disposiciones en el tiempo disponible y, por tanto, la Comisión había limitado sus trabajos a la norma mínima.

El convenio propuesto se basaba en los principios que comprenden las recomendaciones adoptadas en Filadelfia en 1944. Abarca, dijo el Sr. Alexander, todo el campo de la seguridad social, que distingue nueve contingencias, y dicta normas para todas las clases de personas que han de ser protegidas, para la definición de las contingencias a cubrir, para las condiciones requeridas con el fin de obtener las prestaciones y para el importe de las mismas. Al definir la serie mínima de las personas que han de ser protegidas y el importe mínimo de las prestaciones, se han empleado criterios más bien estadísticos que jurídicos; la idea ha consistido en juzgar por sus resultados prácticos el progreso realizado por un Estado Miembro en materia de seguridad social. Siguiendo esta misma idea, el convenio propuesto admitiría como métodos de conseguir la seguridad social, no sólo el tipo clásico de seguro social obligatorio, sino planes no basados en contribuciones pero sufragados con fondos públicos, y seguros voluntarios cuando éstos estén debidamente garantizados.

### *Artículo 2: Modo de ratificación*

El texto de la Oficina proponía que la ratificación dependiese del cumplimiento de todas las disposiciones comunes a las diversas partes hasta donde

ello fuera pertinente, y de por lo menos tres de las partes que tratan de contingencias separadas.

Un miembro empleador había propuesto que cada una de las partes que tratan de contingencias por separado se trataran como un convenio aparte, pero la mayoría de la Comisión no había aceptado esta sugestión. Una propuesta de los trabajadores de que fuera necesario cumplir por lo menos cuatro de las partes II a X había sido aceptada. Una enmienda presentada por un miembro trabajador con objeto de obligar a un país que ratifique el convenio a comprometerse a ratificar, en el espacio de cuatro años, todo convenio sobre norma avanzada que pudiera ser adoptado por la Conferencia, había sido rechazada.

### Artículo 3: Excepciones temporales

La Oficina había introducido facilidades para la ratificación, de conformidad con una decisión tomada en la reunión de la Conferencia del año pasado, con objeto de reconocer las dificultades prácticas con que tropiezan ciertos Estados Miembros para conseguir un rápido desarrollo de sus sistemas de seguridad social. A estos Miembros se les permitiría la ratificación sobre la base de excepciones temporales de las disposiciones ordinarias del instrumento. Las excepciones temporales se referían a las normas con respecto a las clases de personas protegidas, las limitaciones permisibles en la duración de la asistencia médica y las prestaciones de enfermedad, así como el alcance de dicha asistencia médica en el caso de una afección patológica debida a un accidente del trabajo. En tales casos, la ratificación pudiera basarse en una reducción mucho mayor de la exigida a otros Estados Miembros, en una duración más breve de las prestaciones para ciertas clases, y en una serie algo más reducida de las prestaciones monetarias. La actitud de la mayoría de la Comisión había sido favorable a las disposiciones excepcionales, pero habían creído que debería estipularse cierto límite de tiempo para dichas excepciones.

Una enmienda, procedente de un miembro trabajador que se había opuesto anteriormente a que se suprimiese el artículo, y que fijaba un límite de cuatro años, había sido rechazada; otra, presentada por un miembro gubernamental, que disponía que los países insuficientemente desarrollados no podrían aprovecharse de las excepciones temporales durante más de diez años, había sido adoptada.

El Consejero jurídico de la Oficina había hecho observar que sería difícil para un país ratificar el convenio en tales circunstancias, a menos que existiese ya una ley en sus estatutos que dispusiese que las normas del convenio quedarían satisfechas en el espacio de diez años. En el pasado se había adoptado la opinión de que no era apropiado incluir disposiciones en un convenio que entrañasen obligaciones aleatorias.

Varios miembros habían declarado que no consideraban este obstáculo insuperable. Otros habían señalado que el texto de la Oficina disponía que las excepciones fuesen temporales. Por consiguiente, no era más que una cuestión de definir la duración del período temporal. Si a la expiración de los diez años, el país que se había acogido a la excepción temporal no encontraba posible renunciar al derecho a la misma, este país cesaría automáticamente de formar parte del Convenio por lo que se refiere a la parte correspondiente.

### Artículo 5: Personas protegidas

El texto de la Oficina exigía que un Estado Miembro que hubiese ratificado un sistema que proteja ciertas categorías de personas debía tener la certidumbre de que, antes de la ratificación de la parte interesada, el porcentaje

de las personas protegidas ha sido obtenido en el curso del año anterior. A propuesta de un miembro gubernamental, la especificación de « durante el año precedente » fué suprimida.

### Artículo 6: Seguros voluntarios

El texto de la Oficina disponía que un miembro puede ratificar cualquiera de las partes que traten de afecciones que requieren asistencia médica (parte II), enfermedad (parte III), desempleo (parte IV), vejez (parte V), invalidez (parte IX), y fallecimiento del sostén de familia (parte X), sobre la base de seguros voluntarios, a condición de que:

1) el plan de seguro voluntario fuese administrado de acuerdo con las normas prescritas por las leyes o reglamentos nacionales, ora por las autoridades públicas, ora por las instituciones de seguros sometidas al control de las autoridades públicas; y que

2) solo o en unión de otras formas de seguro social, tales como seguro obligatorio, asistencia social o servicio público, cumpla todas las disposiciones correspondientes del convenio.

El apartado 1) había sido enmendado por la Comisión con el resultado siguiente: el seguro voluntario sería aceptable a condición de que « fuese regido por las autoridades públicas o de que estuviese administrado conjuntamente por empleadores y trabajadores de acuerdo con las normas prescritas por la legislación nacional » y de que protegiera a una buena proporción de personas cuyos salarios no excedan de los que recibe un trabajador manual calificado.

Se rechazó una propuesta de los miembros trabajadores tendiente a que los seguros voluntarios fuesen subvencionados por las autoridades públicas. Se adoptó una propuesta hecha por un miembro gubernamental con el fin de que el seguro voluntario pudiera asimismo admitirse en la parte relativa a seguros de maternidad (parte VIII), en lo que se refiere a la asistencia médica. La Comisión rechazó una enmienda propuesta por un miembro trabajador, que hubiese obligado a un país que aceptase la ratificación, basándose en el seguro voluntario, a la formalización del seguro obligatorio en el espacio de tres años.

### Contingencias cubiertas

Las contingencias cubiertas en virtud de las diversas partes del convenio serían las siguientes:

Parte del Convenio	Contingencia
Asistencia médica.	{ Todo estado mórbido, cualquiera que sea su causa, así como el embarazo, el parto y sus consecuencias.
Prestaciones monetarias de enfermedad.	{ Incapacidad para el trabajo como consecuencia de un estado mórbido que entrañe la suspensión de ganancias.
Prestaciones de desempleo.	{ Suspensión de ganancias ocasionada por la imposibilidad de obtener un empleo conveniente en el caso de una persona protegida que sea apta para trabajar y esté disponible para el trabajo.

Vejez.	Supervivencia más allá de la edad prescrita (pudiera condicionarse al retiro de toda ocupación remunerada).
Prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional.	<p>Cuando sean ocasionadas por un accidente del trabajo o una enfermedad profesional prescritos:</p> <p>a) estado mórbido;</p> <p>b) incapacidad para el trabajo a consecuencia de la misma y que entrañe la suspensión de ganancias;</p> <p>c) pérdida total de la capacidad para ganar o pérdida parcial que exceda de un grado prescrito, cuando sea probable que una u otra sea permanente; o disminución correspondiente de las facultades físicas; y</p> <p>d) pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia; en el caso de la viuda, el derecho a las prestaciones puede quedar condicionado a la presunción, conforme a la legislación nacional, de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades.</p>
Prestaciones familiares.	Tener hijos a cargo.
Prestaciones de maternidad.	Embarazo, parto y sus consecuencias, y suspensión de ganancias como resultado de los mismos.
Prestaciones de invalidez.	Incapacidad de realizar ninguna actividad remunerada, hasta un grado prescrito, cuando sea probable que ésta sea permanente o que persista después de cesar las prestaciones monetarias de enfermedad.
Prestaciones de sobrevivientes.	Pérdida de medios de existencia que sufra la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia; en el caso de la viuda, el derecho a la prestación pudiera estar condicionado a la presunción de incapacidad por parte de la interesada para subvenir a sus propias necesidades, y también puede estar condicionado a que la viuda se abstenga de todo trabajo remunerado.

*Artículo 26: Elegibilidad para las prestaciones de vejez*

El texto de la Oficina establecía que la edad de pensión para recibir las prestaciones estipuladas en el convenio propuesto no debería exceder de sesenta y cinco años, a menos que la proporción de las personas de edad avanzada en el país de que se tratase fuera muy elevada; en tal caso, la edad de pensión podría ser mayor de sesenta y cinco años, a condición de que la proporción entre el número de personas que hubiesen alcanzado la edad de pensión y la población activa (es decir, las personas mayores de quince años, pero cuya edad fuese menor que la edad de pensión) fuese por lo menos de 10 por ciento. Una propuesta gubernamental destinada a permitir a los Estados Miembros que fijen una edad pensionable superior a sesenta y cinco años teniendo en cuenta la distribución por edades de la población y la capacidad

de trabajo de las personas de edad avanzada en el país pertinente, sin hacer referencia al porcentaje especificado, fué rechazada por 147 votos contra 147, con 12 abstenciones. Sin embargo, la Comisión aprobó una excepción a la regla de 10 por ciento, propuesta por otro miembro gubernamental, que tenía en cuenta la posibilidad de que la proporción de personas en edad pensionable pudiera fluctuar; durante un periodo no superior a cinco años, se consideraría satisfactorio un porcentaje de 9 por ciento.

*Personas protegidas*

Las siguientes categorías de personas quedarían protegidas en virtud de las diversas partes del Convenio:

Parte del Convenio	Personas protegidas
Asistencia médica.	Categorías prescritas de asalariados que no constituyan menos de 50 por ciento de todos los asalariados y a las cónyuges y a los hijos de miembros de dichas categorías; o categorías prescritas de la población económicamente activa que constituyan no menos de 20 por ciento de todos los residentes y las cónyuges y los hijos de miembros de dichas categorías; o categorías prescritas de residentes que constituyan no menos de 50 por ciento de todos los residentes.
Prestaciones monetarias de enfermedad. Prestación de vejez. Prestaciones familiares. Prestación de invalidez.	Categorías de asalariados que constituyan no menos de 50 por ciento de todos los asalariados; o categorías prescritas de la población económicamente activa, que constituyan no menos de 20 por ciento de todos los residentes; o todos los residentes, cuyos recursos no excedan de ciertos límites.
Prestaciones de desempleo.	Categorías prescritas de asalariados que constituyan no menos de 50 por ciento de todos los asalariados; o todos los residentes cuyos recursos no excedan de ciertos límites.
Prestaciones en caso de accidente del trabajo o de enfermedad profesional.	Categorías prescritas de asalariados que constituyan no menos de 50 por ciento de todos los asalariados y, en el caso de muerte del sostén de familia, las cónyuges y los hijos de los asalariados en dichas categorías.
Prestaciones de maternidad.	Mujeres en categorías prescritas de asalariados, categorías que, en total, no constituyan menos de 50 por ciento de todos los asalariados y, para las prestaciones médicas de maternidad, las cónyuges de los hombres comprendidos en dichas categorías; o, mujeres en categorías prescritas de la población económicamente activa, categorías que, en total, constituyan no menos de 20 por ciento de todos los residentes, y, para las prestaciones médicas de maternidad, las cónyuges de los asalariados comprendidos en dichas categorías.

Parte del Convenio	Personas protegidas
Prestaciones de sobrevivientes.	Las cónyuges e hijos de sostenes de familia en categorías prescritas de asalariados, categorías que en total constituyan no menos de 50 por ciento de todos los asalariados; o las cónyuges e hijos de los sostenes de familia en categorías prescritas de la población económicamente activa, categorías que, en total, constituyan no menos de 20 por ciento de todos los residentes; o, siempre que sus recursos durante la contingencia no excedan de ciertos límites, las viudas e hijos que sean residentes y que hayan perdido al sostén de familia.

A los miembros que se acojan a las excepciones temporales pudiera permitírseles limitar el alcance de la protección a categorías prescritas de asalariados que constituyan no menos de 50 por ciento de todos los asalariados que trabajan en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas, o, cuando sea oportuno, a los dependientes de los sostenes de familia comprendidos en dichas categorías.

Los miembros empleadores, repitiendo una objeción de principio, ya expresada en la primera discusión, propusieron que el texto se ocupase sólo de la protección de los asalariados, ya que la población en general y las personas que trabajan por cuenta propia no se hallaban representadas específicamente en las delegaciones tripartitas a la Conferencia. Basándose nuevamente en el principio relativo a las excepciones temporales, también habían propuesto la supresión de la cláusula que permite reducir temporalmente el campo de protección a 50 por ciento de todos los asalariados que trabajan en establecimientos industriales de determinada importancia, en el caso de países que se acojan a las prescripciones del artículo 3. Aunque los miembros empleadores habían propuesto enmiendas solamente a estos dos puntos de la parte II, dejaron expresa constancia de que sus objeciones de principio se aplicaban igualmente a otras partes.

A su vez, los miembros trabajadores hubiesen deseado suprimir la alternativa que se refiere al « 50 por ciento de todos los asalariados ». Sin embargo, el miembro gubernamental de uno de los países poco desarrollados insistió en que se conservase la alternativa, puesto que para los países que tuvieran que recurrir al artículo 3, la aplicación de la alternativa sería más fácil que la aplicación del requisito para proteger ciertas categorías de todos los residentes.

#### *Naturaleza de las prestaciones*

Las prestaciones que, en virtud del Convenio, habrían de concederse de conformidad con las diversas partes son las siguientes:

Parte del Convenio	Prestaciones
Asistencia médica.	Asistencia médica.
Prestaciones monetarias de enfermedad.	Pagos periódicos.
Prestaciones de desempleo.	
Prestaciones de vejez.	
Prestaciones de invalidez.	
Prestaciones de sobrevivientes.	

Parte del Convenio	Prestaciones
Prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional.	Asistencia médica y pagos periódicos.
Prestaciones familiares.	Pagos periódicos y, para los hijos, alimentos, vestido, vivienda, vacaciones o asistencia doméstica.

#### *Asistencia médica*

En la parte que trata de la asistencia médica, la prestación comprendería, en el caso de un estado mórbido: i) la asistencia médica general, comprendidas las visitas a domicilio; ii) la asistencia por especialistas, prestada en hospitales a personas hospitalizadas o no hospitalizadas, y la asistencia que pueda ser prestada por especialistas fuera de los hospitales; iii) el suministro de productos farmacéuticos esenciales recetados por médicos u otros profesionales calificados, y iv) la hospitalización, cuando fuere necesaria.

El beneficiario o su sostén de familia podría ser obligado a participar en los gastos de asistencia médica. En la parte que se refiere a las prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, se concedería una serie de prestaciones médicas, especificadas en el artículo 34 del proyecto de convenio. Un Estado Miembro que se acogiese a las excepciones temporales previstas no necesitaría conceder, con arreglo a esta parte, la misma serie de cuidados médicos que se conceden en la parte que trata de asistencia médica.

En caso de embarazo, parto y sus consecuencias, protegidos en virtud ora de la parte que trata de la asistencia médica, ora de la que se refiere a prestaciones monetarias de maternidad, habría que proporcionar por lo menos asistencia prenatal, asistencia durante el parto y asistencia puerperal, prestadas ya sea por un médico o por una comadrona diplomada.

#### *Pagos periódicos*

Se fijó la tasa mínima de prestaciones en cada contingencia para un beneficiario-tipo (en la mayor parte de los casos, un hombre con su cónyuge y dos hijos), en términos del salario de un trabajador adulto calificado del sexo masculino, si las prestaciones se pagan en proporción con el salario, y en términos del salario de un trabajador ordinario adulto del sexo masculino, si se pagan prestaciones de monto uniforme, o si la prestación se hallase sujeta a que los recursos del beneficiario no excedan de cierto límite.

En los casos en que estuviesen protegidas categorías de asalariados o de la población económicamente activa, y la prestación fuese proporcional a las ganancias anteriores, el pago periódico, aumentado por cualesquiera asignaciones familiares pagadas durante la contingencia, tendría que ser tal que para el beneficiario-tipo se elevase por lo menos a un porcentaje estipulado del total de sus ganancias anteriores, más cualquier asignación familiar pagadera a toda persona protegida con las mismas responsabilidades de familia; pudiera prescribirse una prestación máxima a condición de que se llegase al porcentaje estipulado en los casos en que las ganancias anteriores del beneficiario o de su sostén de familia fuesen iguales o inferiores al salario de un trabajador adulto calificado del sexo masculino, según éste se define en el convenio propuesto. Cuando se proteja a categorías de asalariados o a la población económicamente activa, y la tasa de prestaciones fuere uniforme, las prestaciones y las

asignaciones familiares pagaderas a un beneficiario-tipo tendrían que alcanzar al porcentaje de salario estipulado de un trabajador ordinario adulto del sexo masculino, más las asignaciones familiares. En cualquier caso, la prestación para otros beneficiarios tendría que guardar una relación razonable con la prestación del beneficiario-tipo. Sin prejuzgar ningún método determinado, el convenio propuesto mantiene el principio de que un Estado Miembro que ratificase una parte relativa a prestaciones a largo plazo tendría la obligación moral de revisar los importes de los pagos periódicos corrientes que ya no estaban de acuerdo con las condiciones económicas debido a cambios importantes en el costo de la vida. Esto se aplicaría sobre todo a las prestaciones de vejez, en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de invalidez y de supervivencia si todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no superen los límites prescritos estuvieran protegidos, el total de los pagos periódicos y otros medios que superen cantidades importantes prescritas tendrían que ser suficientes para asegurar a la familia del beneficiario « condiciones de vida sanas y convenientes », es decir, en condiciones tolerables. El total no debería ser inferior a la prestación correspondiente, calculado de modo que alcance al porcentaje estipulado del salario de un trabajador ordinario adulto, del sexo masculino, más las asignaciones familiares. Por lo que se refiere a enfermedad, vejez, invalidez o supervivencia, se consideraría que estas disposiciones deberían cumplirse si la cantidad total de la prestación, pagada con arreglo a la parte en cuestión, se elevase a 130 por ciento del costo calculado de prestación uniforme, a la tarifa estipulada para 20 por ciento de la población. Los porcentajes estipulados fueron los siguientes:

PORCENTAJES ESTIPULADOS PARA LOS PAGOS PERIÓDICOS  
A LOS BENEFICIARIOS-TIPO EN VIRTUD DEL CONVENIO PROPUESTO  
SOBRE LA NORMA MÍNIMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Partes	Contingencias	Beneficiarios-tipo	Porcentajes
III	Enfermedad . . . . .	Hombre con cónyuge y dos hijos . . . . .	45
IV	Desempleo . . . . .	Hombre con cónyuge y dos hijos . . . . .	45
V	Vejez . . . . .	Hombre con cónyuge en edad de pensión . . . . .	40
VI	Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales:		
	a) incapacidad para trabajar . . . . .	Hombre con cónyuge y dos hijos . . . . .	50
	b) invalidez . . . . .	Hombre con cónyuge y dos hijos . . . . .	50
	c) sobrevivientes . . . . .	Viuda con dos hijos . . . . .	40
VIII	Maternidad . . . . .	Mujer . . . . .	45
IX	Invalidez . . . . .	Hombre con cónyuge y dos hijos . . . . .	40
X	Sobrevivientes . . . . .	Viuda con dos hijos . . . . .	40

El valor total de las asignaciones familiares concedidas a las personas protegidas tendría que representar por lo menos 3 por ciento del salario de un trabajador ordinario adulto del sexo masculino, multiplicado por el número total de hijos de las personas protegidas, o 1,5 por ciento de ese salario, multiplicado por el número total de los hijos de todos los residentes.

*Periodos de calificación*

Los periodos máximos de calificación que pudieran exigirse de la persona protegida, o, cuando sea oportuno, a su sostén de familia, son los siguientes:

Parte del Convenio	Periodos de calificación	
Asistencia médica. Prestaciones monetarias de enfermedad. Prestaciones de desempleo. Prestaciones de maternidad.	} Período necesario para evitar abusos.	
Prestaciones de vejez:		
a) A la tasa normal.		} Treinta años de cotización o de empleo, o veinte años de residencia; o donde se hallaren protegidas todas las personas económicamente activas, un período de calificación prescrito de cotización y un promedio prescrito anualmente de pago de cotizaciones con respecto a la persona protegida mientras esté en edad de trabajar.
b) A la tasa normal, reducida en 10 unidades.		
Prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional.	} Empleo en el territorio del Estado Miembro en el momento del accidente o en el momento en que se contrajo la enfermedad.	
Prestaciones familiares.	} Tres meses de cotización o de empleo, o un año de residencia.	
Prestaciones de invalidez y prestaciones de sobrevivientes:		
a) A la tasa normal.	} Quince años de cotización o de empleo, o diez años de residencia; o, cuando se hallen protegidas todas las personas económicamente activas, o sus cónyuges e hijos, tres años de cotización y un promedio anual prescrito de pago de cotizaciones con respecto a la persona protegida o su sostén de familia, mientras esté en edad de trabajar.	



Parte del Convenio	Periodos de calificación
b) A la tasa normal, reducida en 10 unidades.	Cinco años de cotización, empleo o residencia.

En los casos en que la prestación esté condicionada a haberse completado un período de cotización o de empleo, habría de concederse una prestación reducida a toda persona que hubiese completado una parte especificada de dicho período.

#### *Duración de las prestaciones*

Las limitaciones admisibles en la duración de las prestaciones habrían de ser las siguientes:

Parte del Convenio	Limitaciones admisibles
Asistencia médica.	Para un estado mórbido, veintiséis semanas por caso; no podría suspenderse mientras se pagase la prestación monetaria de enfermedad; habría que prever la extensión del límite para las enfermedades que requieren asistencia prolongada; como excepción temporal, trece semanas por caso.
Prestaciones monetarias de enfermedad.	Veintiséis semanas por caso; período de espera de tres días; como excepción temporal, un período tal que el número total de días por los cuales se conceda la prestación en el transcurso de un año no sea inferior a diez veces el promedio de personas protegidas durante dicho año; o trece semanas por caso, con un período de espera de tres días.
Prestaciones de desempleo.	Cuando se trate de categorías protegidas de asalariados, trece semanas en doce meses (si la duración variase con el período de cotización o de conformidad con las prestaciones anteriormente recibidas, o con ambos factores a la vez, un promedio de trece semanas en un período de doce meses); y, cuando todos los residentes protegidos deban demostrar que sus recursos durante la contingencia no exceden de límites prescritos, veintiséis semanas en un período de doce meses; período de espera de siete días en cada caso.
Prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional	Por incapacidad para el trabajo, un período de espera de tres días en cada caso.
Prestaciones de maternidad.	Doce semanas, a menos que se imponga o autorice un período de abstención del trabajo más prolongado, en cuyo caso el límite pudiera no ser inferior al período más largo.

#### *Artículo 18: Duración de las prestaciones monetarias de enfermedad*

El texto propuesto por la Oficina presentaba dos alternativas para la norma mínima: a) un período máximo de prestaciones de no menos de veintiséis semanas, con un período de espera no mayor de tres días; o b) un período indefinido de prestaciones, en cuyo caso el período de espera podría ser de una semana.

La Comisión había decidido, a propuesta de los miembros trabajadores, suprimir la alternativa de un período de espera de una semana en la alternativa b). El principal argumento en contra del período de espera de siete días (incluso cuando la prestación se pagase durante un período ilimitado) era que un largo período de espera iba en contra del diagnóstico y tratamiento precoces.

#### *Disposiciones comunes respecto a administración y finanzas*

Los Miembros que ratificasen el convenio propuesto se comprometerían a cumplir ciertas disposiciones comunes relativas a las ramas que hubiesen ratificado. El proyecto de convenio disponía el derecho de apelación en caso de negarse la prestación o en caso de queja sobre su calidad y cantidad. Especificaba las normas que hay que tener en cuenta en la administración y financiamiento de los programas de seguridad social. El costo de las prestaciones concedidas en cumplimiento del convenio y de su administración debería ser sufragado colectivamente por medio de cotizaciones o de impuestos, o por ambos medios a la vez, con objeto de evitar dificultades a las personas de recursos económicos modestos. El total de las cotizaciones de seguros a cargo de los empleados protegidos no debería exceder de la mitad del total de los recursos financieros destinados a la protección de los asalariados y sus cónyuges e hijos, ya sea por lo que se refiere a cada parte acordada, ya al conjunto de todas las partes, salvo las asignaciones familiares, y si las concede una rama especial, las prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional. Cada Estado Miembro ratificador se comprometería a comunicar al Director General de la O.I.T., a intervalos apropiados, el estado en que se hallan sus leyes y prácticas legislativas por lo que se refiere a cada una de las partes no incluidas en su ratificación.

#### *Artículo 68 y proyecto de resolución: Igualdad de trato de los residentes no nacionales*

Aunque una gran mayoría de la Comisión había accedido a incluir en el texto el principio de igualdad de trato, se había considerado necesario, sin embargo, teniendo en cuenta las prácticas nacionales existentes, aceptar ciertas restricciones por lo que se refiere a las prestaciones financiadas exclusivamente o de manera preponderante por los fondos públicos, y permitir que la igualdad de trato que resultase de los regímenes contributivos estuviese condicionada a la existencia de un acuerdo bilateral o multilateral que previese la reciprocidad. La Comisión había comprendido que no podía incorporarse al instrumento propuesto una solución adecuada del complejo problema de la situación de los extranjeros y de los trabajadores migrantes.

Por consiguiente, la Comisión propuso a la Conferencia que adoptase la siguiente resolución:

La Conferencia:

Habiendo considerado el informe de la Comisión de Seguridad Social sobre la norma mínima de la seguridad social;

Habiendo tomado nota de que las disposiciones del proyecto de convenio relativo a la norma mínima de la seguridad social respecto de la igualdad de trato para los residentes no nacionales, no trata en forma completa el complejo problema que plantea en el campo de la seguridad social la situación de los residentes no nacionales y de los trabajadores migrantes;

Invita al Consejo de Administración a considerar todas las medidas apropiadas con miras al establecimiento de un instrumento internacional que pudiera regular la situación de los extranjeros y de los trabajadores migrantes en el campo de la seguridad social.

#### DISCUSIÓN DEL INFORME

El Sr. WANDAS (delegado de los trabajadores de Polonia) dijo que el propuesto convenio excluía a gran número de trabajadores en virtud de los artículos 9, 15, 21, 27, 33, 41, 48, 55 y 61, que estipulan que el mismo sería aplicado a 50 por ciento de todos los asalariados empleados en empresas industriales con una nómina de 20 o más personas. Esto significaba en la práctica que, en los países poco desarrollados, la mayoría de los trabajadores quedaría completamente excluida de los beneficios de la seguridad social. Los representantes empleadores habían hecho todos los esfuerzos posibles para diluir el contenido del convenio propuesto. Los representantes trabajadores habían contribuido a esta presión basándose en que el convenio propuesto se había redactado primordialmente para los países poco desarrollados y que, por consiguiente, no debería contener principios demasiado avanzados. El resultado había sido que el texto propuesto era inútil, precisamente para los obreros de los países poco desarrollados.

El Sr. HORMAZÁBAL MORALES (delegado de los trabajadores de Chile) dijo que la norma mínima que se discutía era exactamente la misma que ya se había discutido antes de la guerra. No se había hecho progreso alguno y ni siquiera se había simulado conseguir nuevas ventajas. El Sr. TORRES CERECEDA (delegado gubernamental de Chile) dijo que los trabajadores sufrirían una tremenda decepción con la norma mínima.

El Sr. CALHOUN (consejero técnico de los empleadores de Estados Unidos; vicepresidente de la Comisión) manifestó que la opinión de los empleadores era que el instrumento debería aplicarse solamente a los asalariados y que su forma debería estar determinada por su contenido. Los empleadores mantenían que todo convenio debería imponer las mismas obligaciones sobre cada miembro ratificador, sujeto a las disposiciones de la Constitución de la O.I.T., relativas a las obligaciones de los Estados federales. Muchas de las disposiciones del instrumento no estaban de acuerdo con este principio básico, y varias de las propuestas sobre seguridad social contenidas en el mismo hubieran podido ser, por sí solas, una serie de convenios separados. Si este instrumento híbrido no contuviese la disposición que permite la ratificación fraccionada, era muy posible que ningún país del mundo estaría en condiciones de suscribir las disposiciones de sus nueve partes. Tal como se había redactado, dichas partes en su gran mayoría seguirían siendo de hecho recomendaciones y no impondrían obligación alguna en cuanto a la imposición de su observancia por la legislación.

Por otra parte, el Sr. Calhoun se complacía en manifestar que el instrumento acusa una mejoría sobre los proyectos anteriores en cuanto al reconocimiento de los seguros voluntarios y otros sistemas no gubernamentales. Los empleadores de Estados Unidos suscribían la teoría de que la seguridad social debe servir de base de protección cuando sea necesario, pero que la libre

economía y la libertad individual de sus ciudadanos se pondría en peligro si el sistema de seguridad social intentase proporcionar una seguridad completa para toda la familia. En virtud del sistema existente en Estados Unidos era primordial que el pueblo tuviera el incentivo que proporcionan los salarios altos y la oportunidad de contribuir por sí mismos a su propia seguridad. Esto proporcionaba dignidad individual, independencia y el sentido de la responsabilidad. Los empleadores de Estados Unidos se oponían en principio a reglamentaciones que concediesen lo que ellos denominaban « medicina socializada ».

El Sr. E. STARK (consejero técnico de los trabajadores de Austria; vicepresidente de la Comisión) dijo que el proyecto de convenio podría considerarse como un jalón importante en la historia de la seguridad social. En relación con la enmienda que había sido presentada a la Asamblea Plenaria, manifestó que el grupo de los trabajadores se oponía a la enmienda destinada a facilitar la ratificación por parte de los países poco desarrollados, suprimiendo el límite de tiempo establecido en el artículo 3. Los trabajadores tampoco apoyaban la enmienda que proponía que el artículo 26 fuese enmendado de modo que la edad prescrita no excediese de los sesenta y cinco años o de la edad superior fijada por la autoridad competente, teniendo debidamente en cuenta la capacidad de trabajo de las personas de edad avanzada del país correspondiente; esta enmienda se había discutido en el seno de la Comisión, la cual la había rechazado porque creía que el texto existente respetaba la distribución por edades de la población. También se oponían los obreros a una enmienda que proponía que el instrumento no fuese un convenio sino una recomendación. Por lo que se refiere a una enmienda que proponía que el período de espera de una semana en la alternativa b) del artículo 18 se volviese a insertar en el texto, los obreros temían que esto significase que las enfermedades leves quedarían descuidadas, pasando a ser enfermedades serias por no haber sido atendidas a tiempo.

El Sr. FISCHLOWITZ (consejero técnico de los empleadores de Brasil) se manifestó en favor de que se adoptara la enmienda consistente en suprimir el límite de tiempo de diez años en el artículo 3.

El Sr. G. R. TAYLOR (consejero técnico de los empleadores del Reino Unido) manifestó que la adopción del convenio propuesto representaría un enfoque falso de la cuestión del establecimiento de una norma mínima general en todo el mundo. Además, la relación entre las prestaciones monetarias y las ganancias de los trabajadores-tipo en cada país, aunque no proporcionaría medios de subsistencia a los beneficiarios en países donde los niveles de salarios apenas si superaban el nivel de subsistencia, constituirían en cambio cargas económicas onerosas para países en los que los trabajadores disfrutaban de un elevado nivel de salarios.

El Sr. A. TEXIER (consejero técnico de los trabajadores de Francia) creía que debería suprimirse « una cláusula poco acertada que disponía un período máximo durante el cual pudieran aplicarse excepciones al convenio ».

El Sr. PLEŠEK (delegado gubernamental de Checoslovaquia) manifestó que el convenio propuesto no era una solución eficaz para los grandes problemas de nuestra época. Era un ejemplo de una tendencia creciente en la O.I.T. para que los convenios obliguen al menor compromiso posible, de manera que no sea preciso exigir de los Estados Miembros más esfuerzos de los que ya han realizado.

El Sr. D. R. RUTNAM (delegado de los empleadores de Ceilán) dijo que era fantástico suponer que el nivel de la seguridad social en los países que hicieran

uso de la cláusula de excepción en el artículo 3 podía compararse en absoluto con el nivel de seguridad social en los países que no la utilizarían. Además, no existían indicaciones claras del grado de seguridad social que podría proporcionar en aquellos países que pusiesen en práctica dicha cláusula. El Sr. Rutnam sugirió que las ratificaciones hechas por dichos países carecerían de valor y serían muy engañosas para los países mismos y para el resto del mundo. Un país poco desarrollado, por ejemplo, tenía una población de 356 millones de personas, de las cuales 249 millones, o sea 70 por ciento, se hallaban dedicadas a la agricultura; sólo una fracción de los 107 millones de personas restantes, o sea 30 por ciento, podía encontrarse en las empresas industriales que empleasen a 20 o más personas. Así pues, la masa de la población, que vive en medio de la pobreza más abyecta en las aldeas y que más necesitaba la seguridad social, no saldría ganando nada con el convenio propuesto.

El Sr. Rutnam dijo que el propuesto convenio se ocupaba de los residentes no nacionales y, sin embargo, la Comisión también había presentado una resolución llamando la atención sobre la complejidad de los problemas y sugiriendo que se examinasen debidamente. Lo que pudiera hacer un país con los residentes no nacionales que en él residiesen era una cuestión esencialmente política y no social. El hecho de que el instrumento propuesto tratase de dictar a los gobiernos lo que deberían hacer en el campo de la seguridad social, por lo que se refería a los residentes no nacionales, lo hacía poco adecuado como convenio.

El Sr. C. A. L. MURCHISON (consejero técnico gubernamental de Canadá) señaló que había habido relativamente pocas ratificaciones de los convenios internacionales del trabajo sobre seguridad social. Recordó que con ayuda de una Comisión de expertos, la Oficina había preparado un plan destinado a alentar a un número mayor de Estados Miembros a introducir programas de seguridad social. El plan había propuesto una norma mínima y otra avanzada, que permitiría a los Estados Miembros inaugurar programas en escala modesta, pasando a la norma avanzada a su debido tiempo. Este plan general había adolecido de la separación de la norma mínima y de la avanzada, y, en algunos casos, la norma mínima representaba una norma avanzada. Mientras existiese la posibilidad de establecer una norma avanzada, no sería adecuado dar la forma de un convenio a la norma mínima; hasta que se supiera cuál habría de ser la forma y el contenido de dicha norma avanzada, una recomendación sería más apropiada en el caso de la norma mínima.

Otro punto subrayado por el Sr. Murchison fué que, de acuerdo con un convenio tal como el que se proponía, la tendencia natural habría de ser adoptar las ramas menos costosas de la seguridad social, con el fin de poder ratificar el convenio, antes que adaptar las ramas a las necesidades particulares de los Estados Miembros interesados. El convenio propuesto no hacía nada para conseguir el desenvolvimiento gradual de la seguridad social según las necesidades determinadas de cualquier Estado, y en consonancia con el desarrollo económico del mismo.

El Sr. R. J. MYERS (consejero gubernamental de Estados Unidos) se asoció a las observaciones hechas por el Sr. Murchison.

El R. P. STOKMAN (delegado gubernamental de los Países Bajos) manifestó que se había visto sorprendido por el hecho de que se habían elevado las normas para diversas ramas de la seguridad social, mientras que para las asignaciones familiares se habían disminuído considerablemente dichas normas; por ejemplo, se permitiría a los Estados Miembros que ratificasen el convenio, de acuerdo con el artículo 40, si solamente concedían una asignación familiar después de nacido el tercer hijo. Un Estado Miembro también podría ratificar

el convenio si concedía asignaciones familiares en escala decreciente según el número de los hijos, lo cual era un paso que no alentaba la creación de familias numerosas.

El Sr. C. G. DENNYS (consejero técnico gubernamental del Reino Unido) manifestó que muchas de las críticas hechas le habían parecido en realidad declaraciones en favor de las ventajas del nuevo tipo de convenio. El Sr. Dennis creía que la Organización tenía ahora que decidirse a elegir entre considerar la posibilidad de tener un instrumento más o menos parecido al del propuesto convenio, o reconciliarse con la idea de que la O.I.T. no podía seguir el ritmo del progreso moderno de la seguridad social. El Gobierno del Reino Unido consideraba que las enmiendas que proponían retomar el texto de la Oficina en el caso de los artículos 3 y 18, deberían ser adoptadas. La consecuencia de adoptar la enmienda al artículo 3 sería introducir un criterio realista en la manera de encarar el problema de los países poco desarrollados. Sería conveniente adoptar una enmienda que diera mayor flexibilidad a los gobiernos en lo que se refería al método de aplicación de la edad de pensión (en el artículo 26), lo que a su juicio no daría lugar a abusos. Por lo que se refería a la enmienda del artículo 2, la reducción del número de contingencias que deben ser cubiertas para la ratificación del convenio, no era una cuestión que afectase los intereses de su Gobierno, pero creía que estaba más de acuerdo con la realidad aceptar la cifra de « tres » en lugar de « cuatro ». Por último, creía que sería prudente no crear precipitadamente otro instrumento sobre la norma avanzada, sin fijarse antes en los resultados de la aplicación de la norma mínima.

El Sr. W. MAGUIRE (delegado gubernamental de Irlanda) dijo que el convenio propuesto iba más allá de lo que debería ser un instrumento que tratase solamente de la norma mínima, y que, en ciertos aspectos, carecía de la elasticidad que hubiera facilitado su ratificación por muchos países. Apoyó las enmiendas destinadas a que el instrumento fuese una recomendación y, en su defecto, aconsejó mayor flexibilidad en las disposiciones existentes.

El Sr. S. RUTTENBERG (consejero técnico de los trabajadores de Estados Unidos) manifestó que quienes apoyaban la asistencia médica o un programa de seguro médico social en Estados Unidos, no lo llamaban medicina socializada, pues no lo era. El programa que el movimiento sindical apoyaba en Estados Unidos, era uno que asegurase la libertad de elección de médico, de hospital y de asistencia facultativa en cualquier forma y que no estorbaba en modo alguno la relación normal entre el médico y el enfermo a que había hecho alusión el representante empleador de Estados Unidos.

El Sr. P. ECKERBERG (delegado gubernamental de Suecia) dijo que su país, a pesar de su avanzada política social y elevados gastos con fines sociales, pudiera encontrar ciertas dificultades para ratificar el convenio propuesto. Era evidente que cuando un sistema de seguridad social tenía que comprender al conjunto de la nación y ser independiente del pago de contribuciones, no debían plantearse, necesariamente, serios problemas económicos.

El Sr. J. DOUBLET (consejero técnico gubernamental de Francia; presidente de la Comisión) dijo que se daba cuenta de que el instrumento propuesto no era perfecto. En vista de las diversas críticas expresadas se preguntaba si a pesar de todo la Comisión no había hecho lo que debía; el arte de la transacción era un arte difícil de practicar en la vida cotidiana. La Comisión había encontrado un denominador común; los delegados deberían comprender que al hacerlo así no se había intentado imponer uniformidad y que hasta donde había sido posible se había evitado obligar a los países a que adoptasen medidas que no hubieran estado de acuerdo con su temperamento nacional.

El Sr. A. GÓMEZ JARAMILLO (delegado gubernamental de Colombia) expresó ciertas reservas acerca del procedimiento adoptado en la Comisión, ya que, a juicio suyo, sus labores no se habían basado en un criterio firme. El hecho de que se hubieran examinado y aprobado primeramente los artículos, y que sólo a continuación hubiera examinado la Comisión la cuestión fundamental de la forma que habría de darse al instrumento, había dado lugar a confusiones y planteado algunos problemas. La introducción de un cambio en el artículo 3 había hecho la solución de estos problemas todavía más difícil, ya que los argumentos en el seno de la Comisión se habían basado en la suposición de que los países poco desarrollados pudieran aprovecharse de modo permanente de las excepciones previstas en dicho artículo, permitiéndoseles así ratificar el convenio.

Sin embargo, como consecuencia de los acontecimientos, el Gobierno colombiano se inclinaba a favor de una recomendación más que de un convenio, especialmente ya que muchas de las propuestas de la Oficina se habían alterado en los últimos momentos, independientemente del hecho de que muchas de las cifras, cálculos y deducciones de los expertos se habían modificado sin un detenido examen científico.

El orador añadió que al tratar de norma mínima era esencial atenerse a la realidad. Las normas deberían ser reglas básicas a las que se atuviesen todos los planes, pero que pudieran ser aplicables en todos los países. Establecer normas que para algunos pudieran ser máximas efectivamente sería poner en peligro el éxito final del instrumento que, después de todo, habría de depender de la ratificación de los Estados Miembros. Los porcentajes establecidos no eran compatibles ni con la estructura demográfica ni con la distribución geográfica de la población de ciertos países que se hallaban en proceso de desarrollo. Sin embargo, su delegación estaba dispuesta a votar por un convenio a condición de que las enmiendas relativas a los artículos 2 y 3 quedasen aprobadas.

#### DECISIONES FINALES SOBRE EL CONVENIO

El informe de la Comisión fué adoptado. La Conferencia procedió a votar el convenio propuesto, artículo por artículo.

##### *Preámbulo*

Fué rechazada una enmienda presentada por el grupo de los empleadores, que proponía que, en el preámbulo, la palabra « convenio » fuese substituída por la palabra « recomendación ».

El Sr. MYERS (consejero técnico gubernamental de Estados Unidos) manifestó a continuación que, aunque creía que hubiera sido preferible una recomendación, el Gobierno de Estados Unidos no retiraría su apoyo a un convenio, puesto que la Conferencia prefería dicha forma; pero que quería dejar bien claro que un voto a favor del convenio no indicaría la obligación por parte del Gobierno de Estados Unidos de aprobar las nueve ramas de la seguridad social que dicho instrumento engloba, por considerarlas apropiadas para su adopción en Estados Unidos.

##### *Artículo 2*

Sobre el artículo 2, el Sr. A. DESENTIS (delegado gubernamental de México), y el Sr. L. GONZÁLEZ BARROS (delegado gubernamental de Colombia) habían presentado una enmienda para substituir la palabra « cuatro » por la

palabra « tres », en relación con el número de partes del convenio que habrían de cumplirse para que se permitiera la ratificación. El Sr. A. KRINGLEBOTTEN (consejero técnico gubernamental de Noruega) presentó una subenmienda especificando que las tres partes previstas habrían de comprender « por lo menos una de las partes IV, V, VI, IX o X », de modo que un Estado que deseara ratificarlas tendría que conceder por lo menos seguro de desempleo, prestaciones de vejez, prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional o un plan de seguro para los supervivientes. Opinó que el convenio trataba de la norma mínima, pero que ésta podía ser demasiado reducida. El Sr. MENON (delegado gubernamental de la India) apoyó la enmienda para que se restableciese la palabra « tres ».

El Sr. STARK (consejero técnico de los trabajadores de Austria; vicepresidente de la Comisión) manifestó que, al examinar este punto, los delegados habrían de tener en cuenta la estrecha relación que existía entre el artículo 3 y las estipulaciones referentes al período de calificación para prestaciones de invalidez (artículo 57), cuando fuese examinado por la Comisión. El año anterior, se había considerado suficiente un período de calificación de sólo cinco años con el fin de obtener prestaciones de invalidez. Ahora se había cambiado a quince años. Otro punto era que un país que poseyera un plan de seguros de sanidad que ofreciese prestaciones de maternidad podría, sobre la base de esta rama misma, cumplir las disposiciones de tres partes distintas y de este modo ratificar el convenio. Si la Conferencia decidía a favor de sólo tres ramas en lugar de cuatro, los trabajadores se inclinarían a favor de la subenmienda presentada por el consejero técnico gubernamental de Noruega, ya que dicha subenmienda estaba asimismo destinada a asegurar que, para ratificar el convenio propuesto, se exigiera cierto número mínimo de ramas de la seguridad social, aparte del seguro de sanidad, y de las prestaciones médicas y de maternidad.

Al procederse a una votación nominal, la enmienda y la subenmienda fueron rechazadas.

##### *Artículo 3*

Sobre el artículo 3, el Sr. MENON (delegado gubernamental de la India) en nombre de las delegaciones gubernamentales de Ceilán, India, Pakistán y Perú, presentó una enmienda con objeto de que se suprimiese la limitación de diez años de las excepciones temporales. Dijo que los delegados sabían cuánto tiempo era preciso, incluso en países en que desde hacía años había existido cierta forma de seguridad social, elaborar un programa completo de seguridad social que protegiese a toda la población. Su país no solicitaba elogios por ratificar convenios; los ratificaba sólo cuando estaba convencido de que podía hacerlo. El Sr. Menon no aceptaba el argumento de que la existencia de dicha distinción entre los Estados Miembros destruiría los principios más importantes que sirven de base a los convenios internacionales de trabajo. Si fuera preciso, habría que modificar dichos principios. El hecho de permitir que un país se aprovechara de este artículo no quería decir que no se iba a comprobar su cumplimiento. En el artículo se disponía que todo Estado Miembro habría de hacer una declaración y dar ciertas explicaciones de por qué seguía acogiéndose a esta cláusula. Cuando se ratificase un convenio la opinión pública no tardaría en comprobar si se estaban realizando progresos o si la ratificación era sólo letra muerta.

El Sr. W. C. LEÃO de VASCONCELOS (consejero técnico gubernamental de Brasil) apoyó la enmienda, así como el Sr. Shahzada ALAMGIR (delegado gubernamental de Pakistán) y, en nombre de la delegación gubernamental

francesa, el Sr. M. LEGRAS (consejero técnico gubernamental de Francia), quien manifestó que estaba convencido de que la enmienda introducida por la Comisión tendría el efecto puesto al que se esperaba.

Se adoptó la enmienda al artículo 3.

#### Artículo 18

Con referencia al artículo 18, el Sr. SHARP (delegado gubernamental de Australia) presentó una enmienda que proponía que el párrafo 1 se reemplazase por el texto siguiente:

1. La prestación mencionada en el artículo 16 deberá concederse durante todo el transcurso de la contingencia, pero su duración podrá limitarse:

a) a veintiséis semanas en cada caso de enfermedad, con la posibilidad de no pagarse la prestación durante los tres primeros días de suspensión de ganancias; o

b) a las enfermedades que duren más de una semana, con tal que no estén impuestas otras limitaciones.

El Sr. Sharp dijo que todos los laudos de los tribunales de arbitraje australianos ya disponían por lo menos una semana de permiso por enfermedad. Por consiguiente, si la primera semana estaba cubierta por la prestación concedida bajo el artículo 18, existiría una doble prestación completamente innecesaria. La norma del convenio propuesto se suponía que era mínima y a aquellos países donde los sistemas de seguridad social se consideraban ya como suficientemente avanzados debería concedérseles la oportunidad de ajustarse a la norma mínima desde su comienzo.

Por falta de quórum, la enmienda al artículo 18 fué rechazada.

#### Artículo 26

Por lo que respecta al artículo 26, el Sr. KRINGLEBOTTEN (consejero técnico gubernamental de Noruega) propuso la substitución de las siguientes disposiciones para la regla del 10 por ciento:

La edad prescrita no deberá exceder de sesenta y cinco años. Sin embargo, la autoridad competente podrá fijar una edad más elevada, teniendo en cuenta la capacidad de trabajo de las personas de edad avanzada en el país de que se trate.

Dijo que, efectivamente, había muchos países que no podrían cumplir la condición de 10 por ciento basándose en la edad de retiro de sesenta y cinco años. La aplicación de la fórmula de 10 por ciento daría resultados distintos según la estructura demográfica de la población de los diversos países, e incluso dentro del mismo país, porque la proporción entre las personas que han llegado a la edad de retiro prescrita y la de la población activa, varía constantemente de año en año. Por consiguiente, bien pudiera ser que un país que hubiera cumplido las condiciones durante un año, se encontrase con que su programa de prestaciones de vejez quedaba al margen del convenio — a pesar de la reducción permisible al 9 por ciento —, y no porque hubiera habido cambio alguno en su legislación, sino simplemente porque había habido un cambio en su estructura demográfica. El orador dijo que el Gobierno de Noruega consideraba que la edad de retiro debía ser decidida por las autoridades

legislativas de cada país, de acuerdo con la estructura demográfica y la capacidad normal de trabajo de las personas de edad avanzada en el mismo. Una edad de retiro moderada no constituía una ventaja para un país ni para las personas que habían llegado a dicha edad si todavía estaban en condiciones de seguir trabajando. El punto principal, al redactar los reglamentos de pensiones de vejez, no era conceder prestaciones a determinado porcentaje de personas de más de quince años de edad, tal como disponía el artículo 26, sino asegurar pensiones a todas las personas ancianas cuya capacidad de trabajo hubiese quedado tan reducida que tuvieran derecho a recibirlas.

Fué adoptada la enmienda al artículo 26.

#### Decisión final sobre el convenio

El convenio fué adoptado y se remitió al Comité de Redacción de la Conferencia para la preparación del texto revisado.

#### IGUALDAD DE TRATO PARA LOS RESIDENTES NO NACIONALES

La Conferencia estudió luego el proyecto de resolución relativo a la igualdad de trato para los residentes no nacionales.

El Sr. DELLA CHIESA (consejero técnico de los trabajadores de Italia) propuso una enmienda al último párrafo para invitar al Consejo de Administración a que inscriba la cuestión de los residentes no nacionales y de los migrantes en el orden del día de la próxima reunión de la Conferencia.

Por falta de quórum, la enmienda quedó rechazada.  
Se adoptó el proyecto de resolución.

#### DECISIÓN

Terminada la discusión, el informe fué adoptado.

#### OBJETIVOS Y NORMA AVANZADA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La Conferencia estudió un informe complementario de su Comisión de Seguridad Social, relativo a los objetivos y a la norma avanzada de la seguridad social.

#### INFORME DE LA COMISIÓN

El informe fué presentado por el ponente de la Comisión, Sr. ALEXANDER (consejero técnico gubernamental de Noruega).

La Comisión manifestó que un proyecto de resolución presentado por los miembros gubernamentales de Francia y Bélgica, que solicitaba que la cuestión de la norma avanzada se inscribiese en el orden del día de la próxima reunión general de la Conferencia para su discusión previa, había sido rechazado por 156 votos contra 155, sin ninguna abstención, y que una resolución alternativa presentada conjuntamente por el miembro gubernamental y el miembro empleador del Reino Unido había sido adoptada.

PROYECTO DE RESOLUCIÓN SOBRE LOS OBJETIVOS Y NORMA AVANZADA  
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La Comisión propuso que la Conferencia adoptase la siguiente resolución relativa a los objetivos y norma avanzada de la seguridad social:

La Conferencia:

Habiendo considerado el informe de la Comisión constituida para examinar el quinto punto del orden del día;

Habiendo considerado que la preparación de un instrumento que trate de los « objetivos y norma avanzada de la seguridad social » plantearía probablemente problemas de mayor complejidad.

Invita al Consejo de Administración a examinar nuevamente la cuestión en el momento oportuno, guiándose por la experiencia adquirida merced a la aplicación práctica del instrumento adoptado en la presente reunión de la Conferencia.

DISCUSIÓN Y DECISIÓN

Después de alguna discusión, la Conferencia adoptó una enmienda presentada por los delegados gubernamentales de Bélgica y Francia, para volver a redactar el tercer párrafo como sigue:

Invita al Consejo de Administración a examinar nuevamente la cuestión sobre objetivos y norma avanzada de la seguridad social y a fijar el momento oportuno para inscribirla en el orden del día de la Conferencia.

La resolución quedó adoptada por 132 votos en favor, uno en contra y 29 abstenciones.

(Reproducción de *Informaciones Sociales*, vol. VIII, núms. 1-2, 1º-15 de julio de 1952, págs. 70-88.)