

Cartagena, 29 de agosto de 1984



Dr.

Guillermo Baena Pianeta

Director de Investigaciones Jurídicas

Facultad de Derecho de la Universidad de Cartagena.

Ciudad.-

En mi condición de segundo examinador, de conformidad con su atento oficio N° 124 del 22 de agosto de 1984, comedidamente me permito rendir el concepto de tesis de grado de la señora OLGA ROSA PEREZ DE VELEZ, intitulada "DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTERNACIONAL" con la cual aspira a obtener el título de ABOGADA.

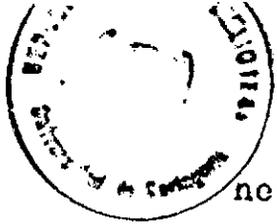
La tesis de grado revisada por el suscrito, se circunscribe a seis capítulos dispuestos en la siguiente forma: I, Definición de la seguridad social en los distintos estados; II, Breve reseña histórica de cada régimen; III, Panorama general de la Seguridad social en cada estado; IV, Características generales de la seguridad social; V, Estudio comparativo entre las diversas legislaciones; y VI, De los riesgos.

El capítulo I recoge un extracto de las definiciones que de la seguridad social se tienen en España, Francia, Suecia, Gran Bretaña, Japón, México, Argentina y Colombia.

El capítulo II se ocupa de la forma histórica en que se desarrolló la seguridad social en los mencionados países.

El capítulo III encierra, con esmerado sentido analítico de su exponente, un esbozo o bosquejo general de la seguridad social en esas mismas naciones.

El capítulo IV se refiere a la generalidad de las prestacio-



nes, el objeto de ellas, maneras cómo se manejan los seguros y costos o financiación en cada una de las lejanas regiones ya indicadas.

El capítulo V comprende un cuadro de las distintas prestaciones que cobija el seguro social en las diversas áreas geográficas aquí seleccionadas.

El capítulo VI abarca, como complemento de los temas anteriores, lo más importante que pueda decirse de los riesgos o contingencia, como es el significado y su forma de atenderlo, especialmente en Colombia.

Hecho el examen correspondiente de los puntos tratados por la nueva abogada, señora Perez de Velez, sobre la Seguridad Social Internacional, en países avanzados en ese aspecto, como los señalados en todos los capítulos, solo me resta felicitarla por su magnífico trabajo.

En sus conclusiones se lee: "Aun cuando la Seguridad Social es un extraordinario instrumento para alcanzar la paz social, si pretendemos llevarla más allá de lo que nuestras posibilidades nos lo permiten o lo que la sensatez nos dicte, podemos precisamente lo contrario, un foco de intranquilidad social!"

En este pensamiento de la graduanda se advierte una marcada sensibilidad por estas faces del derecho, que le permitirá trabajar arduamente por la tan anhelada paz social de todos los colombianos.

Afloran en la presente tesis la buena formación jurídica de su autora, el orden, el lenguaje y la síntesis, manejados con naturalidad y precisión.

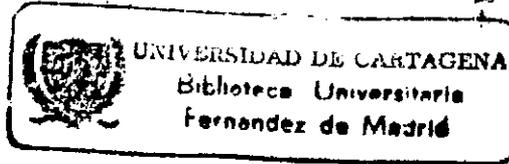
Por todas estas consideraciones, el estudio realizado por la señora Olga Rosa Pérez de Velez, reúne cabalmente las exigencias académicas y por consiguiente merecedora de favorable opinión.

Atentamente,

Sergio Girado Caballero

T  
348.8  
P438

3



**DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTERNACIONAL**

**SCIB**  
00020002



**OLGA ROSA PEREZ DE VELEZ**

Trabajo de Grado presentado como  
requisito parcial para optar el  
Título de Abogado.

**DIRECTOR : Dr. Anibal Perez Chafn**

46991

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS**  
Cartagena, Septiembre, 1984

**DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTERNACIONAL**

- RECTOR** : Dr. LUIS H. ARRAUT E.
- SECRETARIO** : Dr. CARLOS MENDIVIL C.
- DECANO** : Dr. FABIO MORON D.
- SECRETARIO ACADEMICO** : Dr. PEDRO MACIA H.
  
- PRESIDENTE HONORARIO** : Dr. ALFONSO PEREZ E.
- PRESIDENTE DE TESIS** : Dr. ANIBAL PEREZ CHAIN
  
- PRIMER EXAMINADOR** : Dr. GUILLERMO BAENA P.
- SEGUNDO EXAMINADOR** : Dr. SERGIO GIRDO C.
- TERCER EXAMINADOR** :



**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS**  
 Cartagena, Septiembre. 1984

LA FACULTAD NO APRUEBA NI  
DESAPRUEBA LAS OPINIONES  
EMITIDAS EN EN ESTA TESIS  
TALES OPINIONES SON CONSI  
DERADAS PROPIAS DE SU AU  
TOR.

Artículo 83 del Reglamento



**DEDICATORIA**

**A MIS PADRES ; en agradecimiento a todo lo que me han dado.**

**A MI ESPOSO ; a quién le dedico con amor mi triunfo, y a mi Hija motivo suficiente para que yo me esforzara.**

**A MIS HERMANOS Y FAMILIARES : Quienes siempre han esperado este gran día.**

**OLGA ROSA**

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION .....	1
1. DEFINICION DE SEGURIDAD SOCIAL EN LOS DIFERENTES ESTADOS .....	2
1.1 ESPAÑA .....	2
1.2 FRANCIA .....	2
1.3 SUECIA .....	2
1.4 GRAN BRETAÑA .....	3
1.5 JAPON .....	3
1.6 MEXICO .....	3
1.7 ARGENTINA .....	4
1.8 COLOMBIA .....	4
2. BREVE RESEÑA HISTORICA DE CADA REGION .....	5
2.1 ESPAÑA .....	5
2.2 FRANCIA .....	6
2.3 SUECIA .....	7
2.4 GRAN BRETAÑA .....	7
2.5 JAPON .....	8
2.6 MEXICO .....	8



8

Pág.

2.7	ARGENTINA .....	9
2.8	COLOMBIA .....	9
3.	PANORAMA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN CADA ESTADO .....	11
3.1	ESPAÑA .....	11
3.2	FRANCIA .....	14
3.3	SUECIA .....	16
3.4	GRAN BRETAÑA .....	17
3.5	JAPON .....	22
3.6	MEXICO .....	24
3.7	ARGENTINA .....	25
3.8	COLOMBIA .....	32
4.	CARACTERISTICAS GENERALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL ..	34
4.1	ESPAÑA .....	34
4.2	PRESTACION QUE COBIJA .....	35
4.2.1	Asistencia sanitaria por Maternidad, Enfermedad o Accidente .....	35
4.2.2	Incapacidad laboral transitoria .....	37
4.2.3	Invalidez Profesional .....	39
4.2.4	Invalidez Permanente .....	40
4.2.5	Jubilación .....	41
4.2.6	Muerte y Supervivencia .....	43
4.2.7	Desempleo .....	47
4.3	MANERA COMO SE MANEJAN ESTOS SEGUROS .....	52
4.4	COSTO O FINANCIACION .....	53
4.5	FRANCIA .....	53
4.6	PRESTACIONES QUE BOBIJA .....	54

4.6.1	El Seguro de Maternidad .....	54
4.6.2	Seguro de Enfermedad .....	56
4.6.3	El Seguro de Invalidez .....	59
4.6.4	El Seguro de Defunción .....	60
4.6.5	Los Accidentes de Trabajo y las Enfermedades Profesionales .....	61
4.7	TIPOS DE COTIZACION .....	64
4.8	COSTOS Y FINANCIACION .....	64
4.9	SUECIA .....	66
4.10	PRESTACIONES QUE COBIJA .....	67
4.10.1	Seguro de Enfermedad .....	67
4.10.2	Seguros de Pensión .....	68
4.10.3	Protección a la Vejez .....	71
4.10.4	Seguro Contra Accidentes de Trabajo .....	71
4.10.5	Seguro de Desempleo .....	72
4.11	COSTOS .....	73
4.12	REEMBOLSOS .....	75
4.13	GRAN BRETAÑA .....	75
4.14	PRESTACIONES QUE COBIJA .....	76
4.14.1	Pensión de Jubilación .....	76
4.14.2	Pensión de Viudedad .....	77
4.14.4	Pensión de Invalidez .....	78
4.15	FINANCIACION .....	79
4.16	OTROS SERVICIOS .....	79
4.16.1	Servicio Nacional de Sanidad .....	79
4.16.2	Servicio social de Asistencia Personal .....	80
4.16.4	Servicios Sociales Benéficos .....	80
4.17	JAPON .....	81
4.18	PRESTACIONES QUE COBIJA .....	82
4.18.1	Seguro de Enfermedad .....	82

4.18.2	Seguro de Rentas .....	83
4.20	MEXICO .....	86
4.21	PRESTACIONES QUE COBIJA .....	86
4.21.1	Seguro de Enfermedad y Maternidad .....	87
4.21.2	Del Seguro de Invalidez .....	91
4.21.3	Del Seguro de Cesantía en Edad avanzada .....	93
4.21.4	Del Seguro por muerte .....	93
4.21.5	De la ayuda para gastos de matrimonio .....	95
4.21.6	Del Seguro de Guarderías para hijos de aser- radas .....	95
4.22	COTIZACIONES Y CUOTAS .....	96
4.23	ARGENTINA .....	97
4.24	PRESTACIONES QUE COBIJA .....	98
4.24.1	Seguro de Accidentes o Enfermedad Profesional.	98
4.24.2	Seguro de Maternidad .....	99
4.24.3	Seguro de Invalidez, vejez y muerte, jubilación.	99
4.25	FINANCIACION .....	100
4.26	COLOMBIA .....	100
4.27	PRESTACIONES QUE COBIJA .....	101
4.27.1	Enfermedad General .....	101
4.27.2	Maternidad .....	102
4.27.3	Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesio- nal .....	103
4.27.4	Invalidez .....	104
4.27.5	Vejez .....	106
4.27.6	Muerte .....	106
4.27.7	Asignaciones familiares .....	107
4.28	REGIMEN FINANCIERO Y ECONOMICO .....	108

5. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE LAS DIVERSAS LEGIS  
LACIONES ..... 110  
6. DE LOS RIESGOS ..... 125  
CONCLUSIONES ..... 127  
BIBLIOGRAFIA ..... 130

## INTRODUCCION

Al término de mis estudios universitarios me ví en la necesidad de escoger un tema para mi Tesis de Grado y sin vacilaciones me decidí por "La Seguridad Social" ya que ha sido un fenómeno que me ha llamado poderosamente la atención pero desgraciadamente en nuestro país no hay mucho que tratar por lo que dirigí mis investigaciones hacia los otros países que cuentan con ella.

Una vez hecha mi elección me decidí por varios países Europeos a saber : España, Francia, Suecia, Gran Bretaña; un país asiático : Japón y tres países Americanos : Argentina, México y Colombia, ya que considero que en materia de seguridad social tienen mucho que aportar a nuestro anacrónico sistema.

Quiero con este análisis tratar de mejorar el sistema de la seguridad Social nacional el cual está muy deteriorado, basándome en los estudios realizados los cuales aportan las principales características de ella y como es natural también sus fallas.

Espero que una vez concluida mi investigación ésta tenga los resultados esperados y sirva de punto de partida para que generaciones venideras se sirvan de ella para su estudio.



**1. DEFINICION DE SEGURIDAD SOCIAL  
EN LOS DIFERENTES ESTADOS.**

**1.1 ESPAÑA**

Es la prestación de servicios médicos y farmacéuticos para restablecer la salud de los beneficiarios así como su aptitud para el trabajo.

**1.2 FRANCIA**

Es una organización destinada a proteger a los trabajadores y a sus familias contra las contingencias de todo tipo susceptibles de reducir o suprimir su capacidad laboral, y a cubrir las cargas de maternidad y de familia que soportan.

**1.3 SUECIA**

Es una prestación que abarca servicios de Sanidad y asistencia médica, previsión social y diversas medidas de política familiar.

#### 1.4 GRAN BRETANA

Es un sistema que consiste en un Seguro nacional y otro contra accidentes de trabajo, subsidios familiares y otros beneficios que no requieren el pago de cuotas, beneficios suplementarios, suplementos de ingresos familiares y pensiones de guerra.

#### 1.5 JAPON

Es una prestación constituida básicamente por una combinación del seguro de asistencia médica, seguro de enfermedad, seguro de rentas (Pensiones y Prestaciones Públicas de subsistencia) y asistencia social pública (servicio para personas de edad avanzada, disminuidos físicos y mentales, y niños carentes de vida normal en familia).

#### 1.6 MEXICO

La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

#### 1.7 ARGENTINA

Aquellas contingencias que pueden repercutir en la falta de

15

medios económicos indispensables para cubrir las necesidades de subsistencia, cualquiera que sea su origen o causa determinada.

#### 1.8 COLOMBIA

Es el medio de acción del Estado, encaminado a eliminar las necesidades de las personas que por circunstancias ajenas a su voluntad se hallan temporal o definitivamente desprovistas de medios de subsistencia.



16

## 2. BREVE RESEÑA HISTORICA DE CADA REGIMEN

### 2.1 ESPAÑA

En la Nación Española el Seguro Social pudo ser un hecho de efectos inmediatos en lo concerniente a los núcleos industriales, pero ofrece dificultades muy serias en los núcleos rurales. La diseminación, la gran extensión, la dificultad de las comunicaciones, la falta de idoneidad de los órganos de la administración local, han sido factores que han obstaculizado la acción protectora en el campo.

Sin embargo, en la actualidad España ha evolucionado satisfactoriamente. Al iniciarse en 1939 la fase de expansión de los seguros sociales, se pretendió por dos leyes específicas, la incorporación de los trabajadores rurales al subsidio familiar y al de vejez invalides; pero las dificultades eran extraordinarias, y por ello la primera ley tuvo que ser demorada en su implantación, mientras que la segunda no llegó a estructurarse. Más adelante se buscó la coordinación entre ambos regímenes (familiar y vejez) pero éste fue abandonado y se estructuró por fin un Régimen especial denominado de Subsidios y Seguros Sociales en la Agricultura (Ley 10 de Febrero de 1943 y Reglamento de 26 de Mayo de 1944), que derogando todo lo anterior, re

solvió definitivamente el problema a base de percibir las cuotas por recargos sobre la contribución rústica y recaudación simultánea con ella; formación de un censo laboral agrícola de trabajadores y un censo de subsidiados como base de derecho y se incluyó en los censos a los asalariados e independientes. La administración estaba a cargo del Instituto Nacional de Previsión en colaboración con la Obra Sindical de Previsión, quién llega a la esfera local por medio de corresponsables que mantienen el contacto con los asegurados de todos los pequeños núcleos campesinos.

## 2.2 FRANCIA

Después de la crisis económica de los años 1929-1935 y de los trastornos políticos, económicos y sociales causados por la guerra y tras largos años de inseguridad e incertidumbre frente al mañana las poblaciones en general y los trabajadores asalariados en particular, anhelaban poder contar con la garantía de que bajo cualquier circunstancia estarían en condiciones de ganar su sustento y el de sus familias. Aquí se encuentra precisamente el origen de los planes de la seguridad social en Francia.

Esta aspiración general encontró en Francia un clima favorable. Las masas trabajadoras consideraban la victoria militar y la caída del régimen como el resultado de sus esfuerzos y al nuevo gobierno como su propio gobierno. La Seguridad Social consagrada por las Órdenes de 1945 y las leyes de 1946, representó una conquista obrera, como lo fueron las Reformas Sociales de 1936. Se presentó ya no sólo como un medio para elevar la situación de los trabajadores, sino como un elemento de la construcción de un nue

16

vo orden social, del que estaría ausente la desigualdad frente a la seguridad, uno de los factores esenciales de las diferencias entre clases sociales.

Este clima, unido a la situación económica de la época y a las tradiciones que caracterizaban las Instituciones Sociales preexistentes, contribuyeron a definir los rasgos fundamentales de la organización francesa de Seguridad Social.

### 2.3 SUECIA

El origen de éstos servicios en Suecia, se remonta al año de 1891 cuando se modificaron los servicios voluntarios por los obligatorios.

Abarcaba servicios de sanidad y asistencia médica, previsión social y diversas medidas de política familiar, lo cual constituye el elemento de mayor gravitación en la política sueca de bienestar social.

2.4.

### 2.4 GRAN BRETANA

El Seguro Social fué implantado por el partido liberal y tomó su auge durante el gobierno de Winston Churchill. En 1942 el gobierno inglés aprobó cinco leyes referentes al Seguro Nacional, los accidentes de trabajo, el servicio nacional de salubridad, el cuidado de la infancia y la asistencia nacional a los desvalidos, y que entraron a regir el 5 de julio de 1948.

En 1910, se estableció el Servicio de Colocaciones, cuyo principal objetivo fué poner en contacto a sus patronos que necesitaban trabajadores con los trabajadores en busca de empleo, por medio de un servicio de empleo comprensivo y personal : lo que se denomina la Bolsa del Trabajo, imitado éste sistema por muchos países del mundo.

### 2.5 JAPON

El sistema de seguridad social experimentó un considerable perfeccionamiento y expansión durante el período fuerte de crecimiento del país registrado en la década de los sesenta, hasta el punto que, la actualidad los distintos programas de asistencia social cubren una amplia gama de aspectos de la vida cotidiana de los Japoneses.

Japón destina en la actualidad una porción menor de sus ingresos públicos totales a prestaciones de la Seguridad Social e igualmente han determinado proveer la que acontece en el futuro con el aumento de la población de más edad, para lo cual ha señalado un incremento sustancial de los pagos en concepto de asistencia social y pensiones.

### 2.6 MEXICO

La ley de 1943 es un hecho relevante en la historia del derecho positivo Mexicano, pues con ella se inició una nueva etapa de la política social de ese país. La creación de un sistema encaminado a proteger eficazmente al trabajador y a su familia contra los riesgos de la existencia y a



encauzar en un marco de mayor justicia las relaciones obrero-patronales, dió origen a nuevas instituciones de solidaridad comunitaria en México.

Esta ley comprendió básicamente a los trabajadores asalariados, a otros Estamentos Sociales no protegidos aún por Ley vigente con objeto de incorporar paulatinamente a todos los mexicanos económicamente activos.

## 2.7 ARGENTINA

Las primeras leyes y la que más fácilmente se abrieron camino, fueron las de reparación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

En Argentina apareció la primera de éstas leyes en el año de 1911, la cual recogió las reformas del Canciller Alemán Bismark en el Código imperial de los Seguros Sociales.

En el año de 1915 aparecen leyes con un claro influjo de las leyes de Bismark, quien más que un prurito de justicia social, actúa con una intención política encaminada de una parte a atajar los avances del socialismo, y de otra a limitar el creciente poder parlamentario.

## 2.8 COLOMBIA

En el año de 1948 se celebró en Bogotá la Novena conferencia internacional Americana, durante la cual fué suscrita la "Declaración Americana de los Derechos del Hombre" en

cuyo Artículo 16 se dijo : "Toda persona tiene derecho a la Seguridad Social que lo proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier causa ajena a la voluntad, le imposibilite físicamente o mentalmente para obtener los medios de subsistencia". En la Constitución Nacional en su Artículo 19 se refiere a este fenómeno social y dice : "La asistencia Pública es función del Estado, y se deberá prestar a quienes careciendo de medios de subsistencia y de derecho para exigirla de otras personas, están físicamente incapacitados para trabajar".

**3. PANORAMA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
EN CADA ESTADO**

**3.1 ESPAÑA**

La Legislación Española de Seguridad Social utiliza ciertos términos o vocablos en materia de aseguramiento, cotización, y prestaciones, que es preciso conocer, tanto en su contenido como en los efectos que producen, para poder ser entendida aquella.

En cuanto al Aseguramiento los términos más usados son los siguientes :

- 1. **Trabajador** : Comprende a trabajadores por cuenta propia o ajena, y dentro de éstos últimos, a asalariados y empleados, cualquiera que sea su retribución y nivel de responsabilidad dentro de una empresa. Puede afirmarse que "trabajador" y "asegurado" son términos sinónimos.
- 2. **Empresario** : Comprende a cualquier persona-natural o jurídica que emplea a un trabajador.
- 3. **Afiliación** : Constituye un acto de contenido documental (presentación del Documento de Afiliación) es un acto



obligatorio que tiene lugar cuando el trabajador, por primera vez en su vida, se inicia en su primer empleo. Por ello, la afiliación es única para cada trabajador.

Estar afiliado constituye un requisito necesario para que un trabajador pueda beneficiarse de la Seguridad Social.

4. Alta, Baja y Situación asimilada a la de Alta : Se producen tantas altas y bajas, como iniciaciones o pérdidas de empleo se produzcan (no existen bajas por cambio de empleo, de retribución o de puesto de trabajo dentro de una misma empresa, ni tampoco cuando, produciéndose un período de inactividad, el trabajador tiene derecho a continuar percibiendo sus salarios vacacionales retribuidas o prestaciones equivalentes de la Seguridad Social con reserva de su puesto de trabajo en la empresa-maternidad, enfermedad o accidente.

La "situación asimilada a la de alta" produce efectos equivalentes a los de alta, y está prevista para determinadas situaciones en las que el trabajador puede no estar desarrollando una actividad fuera del territorio nacional. Entre dichas "situaciones asimiladas a la de alta" se comprenden:

- a. Los 90 días siguientes a haber cesado un trabajador en su situación de alta;
- b. Convenio especial : aseguramiento voluntario, y a su exclusivo cargo, de quién anteriormente tuvo la condición de trabajador;
- c. Trabajador destacado por su empresa fuera del territorio nacional;

d. Paro involuntario de un trabajador por causa a él no imputable, cuando dicho trabajador ha agotado las prestaciones por desempleo y tiene más de 55 años.

El estar en "alta o en "situación asimilada a la de alta" constituye requisito inexcusable para que un trabajador disfrute de los beneficios de la Seguridad Social.

En cuanto a la Cotización :

La cotización de trabajadores y empresarios a la Seguridad Social constituye el principal medio de financiación de ésta última. La cotización se efectúa, generalmente, por períodos mensuales, y la determinación de su cuantía es el resultado de aplicar a la "base de cotización" un "tipo" (porcentaje). Está dividida en :

1. "La base de cotización" viene determinada, normalmente, por la remuneración total que el trabajador perciba o tenga derecho a percibir de su empresario. No obstante, dichas remuneraciones a efectos de cotización a la Seguridad Social están sujetas a un tope máximo y a un tope mínimo para cada categoría de trabajadores (existen 12 categorías) que suponen la existencia de unas tarifas tendientes a evitar excesos o defectos contributivos.

Para los trabajadores independientes o autónomos la cotización se efectúa sobre unas bases tarifadas libremente elegidas por cada trabajador autónomo. Existen algunas particularidades en relación con otros Regímenes Especiales.

La base de cotización de cada trabajador constituye un elemento esencial para determinar la cuantía de las prestaciones de aquel, toda vez que el importe de las mismas es

proporcional, en la casi generalidad de las ocasiones, a las rentas de trabajo (bases de cotización) a las que dicho trabajador estuvo sometido.

2. El "tipo de cotización" es el porcentaje que ha de aplicarse a la base de cotización para determinar la cotización que corresponde efectuar a la Seguridad Social. Dicho porcentaje está distribuido legalmente entre empresarios y trabajadores. En el régimen Especial de Trabajadores Autónomos el tipo corre exclusivamente a cargo del propio asegurado.

En cuanto a las Prestaciones : Las prestaciones de la Seguridad Social pueden ser de dos clases :

En Especie y Económicas.

Las prestaciones "en especie" se dispensan en forma de servicios (Asistencia sanitaria, medidas de rehabilitación y recuperación de inválidos etc).

Las prestaciones "Económicas" dan lugar a una entrega de dinero al trabajador, y pueden ser de cuantía fija o de cuantía variable; a su vez estas prestaciones económicas pueden ser a "tanto alzado" (por una sola vez) o de carácter periódico.

### 3.2 FRANCIA

La Seguridad Social en Francia ha constituido una creación continua, vinculada al desarrollo de la Sociedad.

La idea de Seguridad Social responde a una concepción global de la protección social y al reconocimiento del derecho general de los individuos al bienestar y la salud.

El "riesgo social" se define de manera extensiva, no solamente como una pérdida de salario, sino como toda mengua o atentado a los medios normales de subsistencia (se excluyen las prestaciones de desempleo que corresponden a otra legislación).

Esta noción trae consigo los siguientes criterios :

1. La preocupación por una justa evaluación de la indemnización que se asemeje al máximo a la pérdida sufrida;
2. La consideración de las necesidades reales del individuo, teniendo en cuenta su medio de vida;
3. La disociación, en ciertos casos, del derecho a la satisfacción de una necesidad y la obligación de cotizar, que constituye, no obstante la base normal de financiación;
4. La adaptación de las prestaciones a las nuevas situaciones y la revalorización de las prestaciones (rentas, pensiones) en función de la evolución del contexto económico;

La prevención ocupa un lugar importante, con miras a limitar los riesgos y a reducir sus consecuencias : inversiones diversas, instalaciones sanitarias y sociales, servicios, educación.

El campo de aplicación de la protección social viene definido por la ley, pero dicha protección representa y marco dentro del cual los individuos pueden efectuar una elección

con toda libertad. Aún cuando se trate de prestaciones en especie, de atención médica por ejemplo, el beneficiario no está obligado a dirigirse a un organismo concertado de la Seguridad Social o a un médico perteneciente a la Caja.

Para garantizar esa libertad y una consideración pertinente de los intereses de los asegurados, la gestión de los riesgos se confía, en general, a organismos gestores privados, encargados de un servicio público y administrados por representantes de los asegurados, pero sujetos a una tutela por parte de la administración.

La cobertura de las contingencias presenta un carácter familiar. Se extiende a los miembros de la familia del causante e incluso, en ciertos casos, a los niños adoptivos, ascendientes y colaterales que viven en su domicilio.

La redistribución no deja de tener repercusiones a nivel de las estructuras sociales : es así que las personas que pertenecen a los sectores deprimidos tienen un acceso más amplio a la atención médica, los servicios sociales, las vacaciones y actividades recreativas.

Por último, las propias prestaciones representan a veces, los elementos de una orientación de la política social : fomento de la natalidad (prestaciones familiares), mantenimiento de las personas de edad (ayuda doméstica, asignación de vivienda).

### 3.3 SUECIA

La Seguridad Social comprende los seguros de enfermedad,

dental, familiar, pensión básica, pensión parcial y pensión suplementaria, todos los cuales quedan bajo la Ley General de la Seguridad Social, así como el seguro obligatorio contra accidentes de trabajo y el voluntario de desempleo.

Los seguros generales son administrados por Cajas de Seguros locales, en total 26, que cubren las distintas regiones del país. La Caja local no es un órgano estatal, sino que originariamente fué un movimiento popular o una organización con personalidad jurídica propia. No obstante, la actividad de esas Cajas está dirigida y administrada, en forma central, por un órgano estatal, la Oficina Nacional de Seguros Públicos. Cualquier persona que está en desacuerdo con una Resolución de una Caja de Seguros Sociales Regional. De las resoluciones de ésta última Institución se puede apelar ante el Tribunal Supremo de Seguros Sociales.

Todas las personas que residen en Suecia tanto ciudadanos suecos como extranjeros, adultos y niños están amparados por la Ley General de la Seguridad Social.

Todas las personas aseguradas y residentes en Suecia son registradas automáticamente en una Caja de Seguros local a partir del mes en que cumplen los 16 años de edad.

### 3.4 GRAN BRETAÑA

El Departamento de Salud y Seguridad Social administra la seguridad social en Inglaterra, Gales y Escocia. Dentro del Departamento existe una comisión para atender el beneficio suplementario y es responsable por su proyección.



En Irlanda del Norte la seguridad social está bajo la responsabilidad del Departamento de Salud y Servicios Sociales, la cual comprende la comisión de Beneficios Adicionales en esa región.

También existen pensiones de guerra, beneficios suplementarios y rentas familiares adicionales. Las pensiones de guerra están administradas a través del Reino Unido por el Departamento de Salud y Seguridad Social. Las apelaciones relacionadas con reclamos por los varios beneficios son decididos por Tribunales Independientes.

**Clasificación de los Beneficios :**

Hay tres clases de beneficios :

- 1. Aquellos pagados a cambio de aportes por prestación de servicios (Pensión de retiro, enfermedad, beneficios de desempleo, invalidez, viudez y maternidad).
- 2. Los beneficiarios sin el pago de aportes, beneficios de la niñez, subvenciones y otros beneficios para personas incapacitadas y pensiones para personas mayores de 80 años.
- 3. Beneficios suplementarios para personas que no trabajan tiempo completo con ingresos por debajo de los niveles ordinarios.

El ingreso familiar suplementario es pagado a las personas de bajos jornales en tiempo completo y con niños que sostener.

**Beneficios por Medio de Aportes.**

Estas contribuciones son efectuadas por aportes individuales, por aportes de personas empleadas en relación con sus empleos y por aportes provenientes del Tesoro.

#### Clasificación de los Aportes

Existen cuatro clases :

Clase 1 : Aquella que es pagada por los empleados y sus patrones.

Clase 2 : Aquella que es pagada por la propia persona empleada. A ésta categoría pertenece también la clase 4.

Clase 3 : Está formada por aportes voluntarios.

#### Aportadores y Aportaciones

Los aportes de los empleados de la Clase 1 (que incluye un pequeño aporte para el costo del Servicio de la Salud Nacional es de un 5.75% de los salarios hasta un 10% por semana, siempre y cuando que tenga un salario mínimo de 15 libras por semana.

Los aportes de los patronos de esta misma clase es de 8.75% sobre el mismo nivel salarial e incluye pagos al seguro nacional. El patrono también paga un 2% extra al Echequer. Las empleadas casadas y viudas pagan aportes completos hasta la actualidad a menos que opten por pagar un aporte reducido del 2%. Si ellas prefieren continuar con este aporte reducido, deben contar con el respaldo económico de sus maridos, o últimos maridos, subvención de seguros por maternidad, pensión de retiro a un costo bajo y subvención por muerte. Los aportes son captados en la fuente a través del



31

sistema de "pague como gane".

El sistema del empleo propio paga aporte redondo de la clase 2, de 2.66 libras por semana (2.55 libras para mujeres) y también paga una contribución de la Clase 4 que asciende a un 8% de las ganancias líquidas o ganancias entre 1.750 y 5.550 libras al año. Anteriormente en empleo propio las mujeres casadas y las viudas podían escoger entre pagar o no los aportes de la clase 2, pero siempre y cuando que todos los que ingresen nuevos se hagan responsables por los aportes de ésta clase.

A la Clase 3 se refieren los aportes completos de 2.45 libras a la semana y son pagados voluntariamente por las personas con deseos de registrar bonos de defensa, para pensiones de retiro y algunos otros beneficios. Estos aportes y los de la clase 2, son pagados con estampillas compradas en las oficinas de correos y pegadas a una tarjeta de contribuciones, o por débito directo de un Banco o Cuenta de Giros al Correo Nacional.

Algunas personas no tienen que pagar aportes. Al llegar a la edad de 65 años en la mujer y 70 el hombre, cesan de pagar aportes. El empleador sin embargo, sigue siendo responsable cuando las ganancias de su empleado sobrepasan el límite mínimo de 15 libras. Las personas que se retiran del trabajo después de alcanzar la edad pensionable (60 para la mujer y 65 para el hombre) no pagan aportes. Los empleados propios con salarios por debajo de 845 libras al año pueden excusarse de pagar aportes clase 2.

### Beneficios

Los aportes de la Clase 1 cobijan al empleado para la pensión de retiro, desempleo, y beneficios de enfermedad, in

validez, viudez, maternidad, subvención por muerte y asignación especial para la niñez. Los beneficios por riesgos Industriales son pagados a los patrones de la clase 1, pero sin condiciones de contribución. Todos éstos beneficios con la excepción del desempleo y el de los riesgos, industriales, son también cubiertos por los aportes de la clase 2.

Los aportes voluntarios de la clase 3 dan derecho a pensión de retiro, beneficio de viudez, subvención por muerte y asignación especial para la niñez.

Para beneficios mejores hay dos condiciones para los aporadores. Primero, algunos aportes deben ser cubiertos antes de que se pague el beneficio, y segundo, la totalidad del beneficio no se pagará a menos que sean cubiertos todos los aportes, o acreditados específicos dentro del período con tratado.

Reglas especiales ayudan a la viuda que no tiene derecho a pensión de viudez al enviudar, o cuando sus niños crezcan, a los beneficios de enfermedad y desempleo en el período anterior al que ella puede producir o defenderse ella misma por medio de sus propios aportes. Hay también formas de so correr a la mujer divorciada que no pagó aportes durante su matrimonio.

#### Nuevo Proyecto del Estatuto Pensional

Desde abril de 1978, se está cumpliendo un nuevo proyecto del estado pensional bajo el cual el retiro, invalidez y pensión por viudez son salarios relacionados y protegidos contra la inflación. El objeto de éste plan era proveer de beneficios mejorados. La nueva pensión consta de dos partes : básica equivalente a la pensión neta y una pensión adicional.

Los derechos a la pensión adicional aumentan por año sobre un periodo de 20 años de duración, alcanzando finalmente un 25% de los salarios que devengue una persona semanalmente entre el más bajo límite (15 libras) y el máximo de (15 libras ahora).

Las mujeres empleadas están recibiendo los mismos beneficios como el hombre con los mismos salarios; sus derechos a una pensión básica están garantizados durante años por su responsabilidad hogareña; con tal de que hayan pagado aportes durante 20 años. Un hombre casado con salario promedio califica para una pensión combinada para él y para su mujer con valor mayor a la mitad de sus pagos. Los patronos con planes de pensión aprobados para su cuerpo administrativo pueden contratar empleados por fuera del plan estatal y pagar aportes más bajos; bajo esta disposición el patrono no responsabiliza por las pensiones adicionales.

3.5 JAPON

La organización laboral Japonesa se caracteriza por su tradición del "empleo de por vida", según la cual el trabajador ingresa directamente en una empresa al terminar sus estudios y permanece en ella hasta alcanzar la edad de jubilación. Al mismo tiempo, existe una fuerte tendencia en las empresas a evitar el despido de trabajadores, incluso en los periodos de recesión. En consecuencia, una crisis económica no implica necesariamente una fuerte elevación de la tasa de desempleo. Este sistema laboral, unido a la tendencia japonesa tradicional de otorgar una gran importancia a las relaciones humanas, hace que las empresas desarrollen una serie de programas voluntarios de asistencia so



34

cial para sus empleados, dentro de una gama muy amplia tanto en volumen como en variedad. Los principales programas de asistencia social son :

**Vivienda :** Viviendas de la empresa; ayuda financiera para alquilar de ellas y compra de viviendas.

**Asistencia Médica :** Revisiones Médicas periódicas, instalaciones médicas (hospitales, clínicas, etc).

**Alimentación :** Comedores de empresa, cafeterías o subvenciones para comida.

**Cultura y Ocio :** Gimnasio y otras instalaciones para los empleados ayuda económica y de otro tipo para las actividades culturales de los empleados.

El Seguro de Vida en Japón, tiene en la mayoría de los casos, una duración de 30 años, y al finalizar este período, se abona al titular de la póliza una suma aproximadamente igual al total de primas pagadas más intereses, de una sola vez y por medio de un fondo para la seguridad de la vejez.

Igualmente, el estado concede generosas deducciones fiscales a los titulares de pólizas de seguros de vida privados. Como existen numerosos agricultores y trabajadores autónomos que no están adscritos a empresa alguna, el seguro privado desempeña un papel no poco importante en la estabilidad económica de las personas, y complementa el sistema de seguridad social del Estado.

La solidaridad familiar en el Japón continúa siendo bastante fuerte, lo que contribuye en buen grado a la estabilidad económica de la gente durante toda su vida.

Por ejemplo, no es infrecuente que los padres de edad avanzada vivan con sus hijos casados. Una encuesta reciente indica que el 73.4% por ciento de la población de más de 65 años vivía con sus hijos adultos. Además, y en muchos casos, los hijos que viven separados de sus padres ya mayores, les prestan ayuda económica. Este fuerte sentido de solidaridad preside también las relaciones de parentesco en primer grado (hermano, hermanas), pues frecuentemente están dispuestos a ayudarse unos a otros en situaciones críticas o difíciles, lo que contribuye a la estabilidad económica de sus vidas.

El Gobierno, al objeto de fomentar este sentimiento de solidaridad ha establecido deducciones fiscales para quienes tienen a su cargo personas de edad avanzada, y también están realizando planes de construcción de viviendas públicas especialmente diseñadas para personas de edad avanzada que viven con sus hijos casados.

### 3.6 MEXICO

La realización de la Seguridad Social en Mexico está a cargo de entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por las leyes mexicanas.

El seguro social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional.

La organización y administración del Seguro Social, están a cargo del organismo público descentralizado con persona

lidad y patrimonio propio denominado INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

El Instituto está facultado para :

- 1. Registrar a los patrones, inscribir a los trabajadores y precisar los grupos de salarios sin previa gestión.
- 2. Dar de baja en el regimen a los trabajadores asegurados verificada la extinción de una empresa.
- 3. Establecer los procedimientos para la inscripción, cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones.
- 4. Determinar el contenido, alcance y la existencia de las obligaciones incumplidas por los patrones y demás obligados, así como estimar su cuantía.
- 5. Determinar y hacer efectivo el monto de los capitales constituidos por leyes mexicanas.
- 6. Practicar inspecciones y requerir exhibición de libros y documentos.

3.7 ARGENTINA

A partir de mediados del siglo pasado y en progresión creciente en lo que va de éste siglo, la previsión social ha venido a constituir uno de los problemas más graves y más delicados de la vida social.

Los sistemas de previsión social arrancan de la necesidad

de cubrir en los individuos sus necesidades de subsistencia, tales como alimentación, albergue, vestimenta, cargas de familia y cultura. Claro está que ésta cobertura se puede hacer por procedimientos no relacionados con la previsión social, ya que es evidente que todas ellas podrían ser atendidas con bienes propios, que pueden ser heredados o adquiridos : mediante la utilización del trabajo de otros; trabajando por cuenta propia; y trabajando por cuenta ajena.

Todos esos métodos están sometidos a un riesgo : el de perderlos. Los dos primeros modos de atender las necesidades de subsistencia, es decir, los que se hacen con bienes propios o utilizando el trabajo de otros, no constituyen una verdadera situación de pérdida del salario, sino de pérdida de bienes, con lo cual lo único que sucede es que el sujeto no trabajador se convierte en sujeto trabajador.

Contrariamente, los otros dos modos (trabajo por cuenta propia y trabajo por cuenta ajena) afectan de modo directo a las posibilidades de trabajar. Quienes llegan a esa situación quedarían privados de toda posibilidad de subsistencia sino existiesen otros procedimientos de ponerlos a cubierto en sus necesidades.

Entre los principales procedimientos tenemos :

1. La relación patriarcal, es decir, a la protección que el patrono dispensa a los trabajadores que de él dependen. Basta el enunciado para comprender su ineficacia. En primer término el sistema se basa en un concepto de caridad y no de justicia y es además incompatible con la gran industria, porque el empresario no puede conocer ni proteger personalmente a cada uno de los asalariados, que a veces representan cifras elevadísimas, y finalmente, es atentatorio a

la dignidad del trabajador, que recibe lo que le querran dar y no aquello a que tiene derecho.

2. La Beneficiencia Privada, constituye otro de los sistemas, pero es también ineficaz. Es vejatoria para el sujeto pasivo de la misma, al cual no se le reconoce ningún derecho. Es insuficiente por que parece indudable que esa beneficiencia no puede cubrir todas las necesidades de las personas que han perdido por cualquier razón, su capacidad de ganancia. De ahí que la beneficiencia privada haya siempre estado limitada a dos únicas prestaciones : las sanitarias y las limosnas y aún dentro de ellas vinculándolas a credospolíticos o religiosos.

3. La Asistencia Pública, representa ya un avance en relación a los otros dos sistemas. Esta tampoco sirve para resolver el problema. Igual que las dos anteriores, ataca la dignidad del trabajador y por las mismas razones. Si de esto hiciese falta alguna prueba concreta se encontraría en el hecho de que en algunos países se priva del voto electoral a quienes están socorridos por la asistencia pública. Su insuficiencia es así mismo notoria y todos sabemos que ni siquiera alcanza a cubrir debidamente las prestaciones sanitarias a que principalmente se dedican.

4. El ahorro individual, es también un sistema desalentador. Los salarios de los trabajadores apenas si llegan para cubrir sus necesidades más elementales y si bien pudiera ser una solución para los dos mayores ingresos, no lo es para los de medianos y menores. Aconsejar este sistema como medio de solucionar el problema sería algo inmoral. Obedece a una concepción fisiocrática de la Economía, o sea, que cada cual se arregla como pueda.

La cuestión que se presenta es saber si los asalariados ,



39

en su conjunto tienen la posibilidad de hacer economías importantes. De modo general y peso a ciertas excepciones de algunos países para determinadas categorías de trabajadores calificados, particularmente bien retribuidos, se puede afirmar que, en conjunto, los salarios permanecen débiles y no permiten reunir las sumas necesarias a la cobertura de los riesgos profesionales y sociales por medio del ahorro individual. Por otra parte, incluso para los trabajadores que reciben salarios relativamente elevados el ahorro individual sería una solución insuficiente para los riesgos de vencimiento incierto, como la enfermedad, la invalidez y la muerte prematura que castigan a los trabajadores jóvenes, cuando las economías que han podido realizar, aún al precio de esfuerzos asiduos y enérgicos, son poco importantes o muy débiles.

5. El seguro Individual, que tiene como ventaja su perfecto tecnicismo pero que no menos inasequible por su elevado costo para los trabajadores. - Resulta utópico pretender cubrir todas las eventualidades de incapacidad de ganancia mediante el seguro individual ya que las compañías de seguros no actúan a prima pura o de riesgo, sino a prima de tarifa. Esa diferencia constituye el legítimo lucro de las compañías. Precisamente por eso, la cobertura de las mismas está limitada a aquella parte de la población que se encuentra en posición económica desahogada o que tiene imperiosa necesidad de cubrir sus riesgos pecuniarios. De ahí que sean los empresarios y los comerciantes quienes se cubran del riesgo de incendio, de responsabilidad civil frente a terceros, de pérdida de cosecha, de daños etc.

Dentro del concepto de la acción individual, aunque con mayores ventajas, se puede incluir la Mutualidad, no obstante presentar inconvenientes similares a los del otro.

Su costo sigue siendo elevado, aún cuando elimina la parte de lucro de las compañías, y bien se comprende que los trabajadores no podrán, por un sistema de mutualidad, cubrir todos los riesgos que lo afectan. Esto aparte de que la mutualidad se rige por un sistema de reparto de los riesgos producidos y eso supone siempre una incertidumbre cuantitativa en lo que al reparto se refiere. Las mutualidades suelen tener carácter patronal y están por ello encaminadas a cubrir los riesgos del propio patrono. Sin duda por eso son muy frecuentes, por lo menos en algunos países, para cubrir el riesgo de los accidentes del trabajo.

Asentado el sistema mutualista en el reparto de riesgos, la primera dificultad que se opone a su eficacia estriba en que si lo que se reparte anualmente o en el período que se haya fijado son las pensiones mismas que hay que pagar, el beneficiario de ellas carece de toda garantía respecto a la percepción de las pensiones en los años o períodos sucesivos. Y si se quiere garantizar el derecho futuro de los pensionistas repartiendo, no las pensiones, sino el costo de los capitales necesarios para la constitución de las mismas, entonces el reparto adquiere unas proporciones verdaderamente elevadas e imposibles de llevar a efecto. Además el reparto obliga a un período de espera del beneficiario que es el comprendido entre el momento en que su riesgo se ha producido y el momento en que, al final del plazo, se conoce la cuantía del riesgo que se ha de repartir. Ciertamente para evitar esta dificultad algunas mutualidades acudieron al procedimiento de lo que se llama el reparto Anticipado y que consiste en calcular al principio los riesgos que en el período de que se trata se pueden producir y repartir su costo entre los mutualistas. Al final del período, es decir, cuando ya se conocen los riesgos ocurridos, se efectúa un ajuste, reclamando de los mutualistas lo que

haya podido faltar o devolviéndose el exceso que haya podido haber, bien de manera directa, bien aplicando este proceso a la disminución del reparto anticipado del año siguiente.

6. El sistema de pensiones no contributivas, cuya prestación es graciable. Dentro de éste concepto pueden entrar los que en ocasiones determinadas otorgan los Poderes Ejecutivos o Legislativos a favor de determinadas personas y con el pretexto o la realidad de servicios que ellas o sus causahabientes hayan podido prestar al Estado. Es, pues, un régimen de favor. Extendido a todas las situaciones de pérdida de la capacidad de ganancia, es todavía más inasequible que los antes citados, porque la limitación de los recursos presupuestarios empleados impide atender a todos los trabajadores que requieren este tipo de asistencia; y al no alcanzarse para todos, se hace preciso efectuar una selección de beneficiarios y ahí es que entran a jugar de lleno el favor y la amistad, principalmente por la imposibilidad de establecer una justa apreciación de quienes son los más necesitados. Evidentemente, las pensiones no contributivas sólo alcanzarían para cubrir algún tipo de riesgo más notados ellos.

7. El sistema del Seguro Social, el cual representa la única solución viable y eficaz. Este seguro posee una técnica muy elaborada y puede encarar, por lo tanto, con criterio científico, todas éstas cuestiones. Pero el seguro resulta demasiado caro. Justamente por que posee una técnica admirable, que le permite desmenuzar las contingencias adversas a la que se debe oponer y que en materia de seguros se llaman Riesgos, el seguro no marca límites infranqueables cuando se trata de asegurarse a un hombre, que vive al día con el producto de su labor, una protección e

ficaz para los casos de enfermedad, de invalidez, de vejez o de muerte.

Las cotizaciones o cuotas que tendrían que pagar para asegurarse tales beneficios sobrepasan evidentemente sus medios. Es decir que nada se puede hacer ? Si la asistencia por exigua y deprimente, la mutualidad porque sólo alcanza a una pequeña parte de los necesitados; el seguro por caro nos resultan instrumentos igualmente ineficaces, hay que buscar una nueva forma de protección que tome de cada una lo que sea preciso para alcanzar el fin que nos proponemos.

Esa nueva forma de protección es lo que se llama el Seguro Social.

El Seguro Social constituye una fórmula combinada en la que intervienen por una parte la técnica actuarial del seguro, por otra el sentido cooperativo de la mutualidad y por otra la aportación del Estado, al igual que en la Asistencia. Queda con esto dicho, que el Seguro Social exige como requisito esencial ese asentamiento sobre bases técnicas. Esto es muy importante porque la dificultad de un seguro social arranca de la necesidad de determinar si con él se han de cubrir unas necesidades vitales mediante el pago de pensiones que a ellas corresponden o si basta con que esas pensiones resguarden a sus beneficiarios de la pobreza. Desde un punto de vista puramente ideal, no cabe duda de que el seguro social debe tender a efectuar prestaciones que cubran las necesidades vitales. La dificultad para ello podrá derivar de que tal posición perfecta puede representar un excesivo gravamen para el Estado cuando éste contribuye a su formación, un excesivo aumento de los costos de producción y un excesivo descuento en los salarios.



El célebre y conocido plan Beveridge, que pretendía cubrir las necesidades de todos los ciudadanos, desde la cuna hasta el sepulcro, estableció que había una desproporción entre los salarios de actividad y las pensiones de vejez y que mantiene actualmente, y todo ello pese a la enorme contribución del Estado. Es fácil advertir que de lo que se trataba en dicho plan era de que el jubilado no representara ni una carga de beneficencia ni una carga familiar. Es decir, que dentro de la familia el anciano pudiera subvenir a sus necesidades personales y ayudar un poco a su familia.

### 3.8 COLOMBIA

En Colombia, se pueden considerar tres sistemas de Seguridad Social : a. La asistencia pública, b. Las prestaciones patronales o prestaciones sociales, fijadas transitoriamente en cabeza de los patronos, y c. El Seguro Social obligatorio, fijado, inicialmente en cabeza de patronos, trabajadores y gobierno, pero que actualmente está sólo en cabeza de patronos y trabajadores, y que reemplazó al sistema de prestaciones sociales.

En la época de la creación de la Caja Nacional de Previsión Social, organismo encargado de todos los asuntos relacionados con las necesidades de los asegurados, se desestimó el hecho de que el Estado debe tributar doblemente, o sea como patrono y otra como Estado. Esto según convenios internacionales que se han omitido.

En la década de los años 30 hubo numerosos intentos sin éxito de pasar en el congreso una ley sobre seguro social o

bligatorio. Sus autores lucharon y lograron con base en la ley 6a de 1945, ese mismo año el Gobierno presentara ante el Congreso un proyecto de ley para establecer el seguro social obligatorio y crear el Instituto colombiano de los Seguros Sociales. Este proyecto con algunas modificaciones, fué aprobado el año siguiente como ley 90 de 1946, pero el seguro social sólo entró en funcionamiento a finales de 1949, cuando asumió los riesgos de enfermedad común y de maternidad en algunas regiones del país. Solamente en 1965 el seguro asumió los riesgos de accidente de trabajo y enfermedad profesional y hubo que esperar hasta 1967 para que asumiera los riesgos de invalidez, vejez y muerte.

La Seguridad Social en Colombia sigue descansando principalmente en el sistema de asistencia pública que ordena el artículo 19 de la Constitución, porque la gran mayoría de la población depende de él y que dice textualmente: "La asistencia pública es función del Estado. Se deberá prestar a quienes careciendo de medios de subsistencia y de derecho para exigirla de otras personas están físicamente incapacitados para trabajar. La ley determinará la forma como se preste la asistencia y los casos en que deba darle directamente el Estado".

En segundo lugar, está el sistema de seguros sociales obligatorios que han sido extendidos gradualmente a nuevas regiones del país y a nuevos grupos de población.

Finalmente, en aquellos lugares que no han sido cubiertos por el ISS, los trabajadores que laboran bajo contrato de trabajo sigue bajo el régimen de prestaciones patronales incluidos en el Código Sustantivo del Trabajo.

#### 4. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

##### 4.1 ESPAÑA

###### **GENERALIDADES**

Las prestaciones no pueden ser objeto de : Cesión total o parcial; Embargo; Compensación o descuento excepto que se tenga que responder de :

Obligaciones alimenticias en favor del cónyuge o hijo; Obligaciones o responsabilidades contraídas por el beneficiario con la Seguridad Social y Obligaciones con la Hacienda Pública en relación con la prestación.

Las Prestaciones son créditos privilegiados.

Las pensiones dentro de un mismo régimen, son por regla general incompatibles, salvo que legal o reglamentariamente se establezca la compatibilidad.

Periódicamente se adoptan las pensiones a las variaciones de las condiciones económicas, mediante un sistema de revalorizaciones o mejoras.

Se garantizan cuantías mínimas en determinadas prestaciones, que en algunos supuestos serán distintos según que el pensionista tenga o no cumplidos los 65 años de edad.

El derecho a las Prestaciones prescribe a los 5 años del hecho causante, salvo en caso de :

Jubilación, Viudedad, Orfandad, Favor Familiares.

#### 4.2 PRESTACIONES QUE COBIJAN

Existen dos regímenes ; Un régimen especial y una pluralidad de Regímenes especiales.

A través del regimen General se otorga, a los trabajadores comprendidos en él, las siguientes prestaciones :

4.2.1 Asistencia Sanitaria por Maternidad, Enfermedad o Accidente.

Es una prestación de la Seguridad Social cuyo objeto consiste en la prestación de servicios médicos y farmacéuticos para Restablecer la salud de los beneficiarios así como su aptitud para el trabajo.

Los beneficiarios deben llenar los siguientes requisitos :  
Ser trabajadores protegidos, que estén afiliados y estar en alta o situación asimilada a la de alta.

Ser Pensionista o perceptores de prestaciones periódicas.  
Ser familiares de los anteriores sea cónyuge, ascendiente o descendientes siempre que convivan con ellos e estén a

su cargo.

El nacimiento del Derecho aparece para el trabajador, su cónyuge y sus hijos : el día de la afiliación. La efectividad a partir del 5o. día.

Para los restantes beneficiarios neco transcurridos seis meses, a contar desde la solicitud justificada de su reconocimiento como tales.

La duración y conservación del derecho es de la siguiente manera : Pensionistas o trabajadores de alta y familiares de unos y otros : ocurre mientras dure el proceso patológico.

Trabajadores dados de baja en la Seguridad Social y Familiares de estos : Conservan el derecho a que se inicie la prestación durante 90 días naturales siguientes a la baja. La asistencia sanitaria iniciada antes de la baja, dura 52 o 39 semanas, según sea trabajador o familiar.

Emigrantes y familiares de éstos a países extranjeros durante los períodos anteriores los cuales pueden ser prorrogados excepcionalmente.

Trabajadores en excedencia por cumplimiento del servicio militar durante el tiempo de permanencia en filas.

Beneficiarios de los trabajadores que estén cumpliendo el servicio militar : Durante el tiempo de permanencia en filas del titular y durante los dos meses siguientes de los que se dispone para reincorporarse a la Empresa.

La extinción del derecho ocurre :

Quando se pierden las condiciones requeridas para ser titular o beneficiario del Derecho.

Por fallecimiento.

4.2.2 Incapacidad Laboral Transitoria

Concepto

Es una situación en la que se encuentra un trabajador, que está imposibilitado para trabajar debido a algunas de las siguientes causas :

Enfermedad común profesional (Incluidos periodos de observación).

Accidente sea o no laboral y Maternidad (periodos de descanso voluntario y obligatorio).

Los beneficiarios deben llenar los siguientes requisitos :

Ser trabajadores siempre que estén afiliados; estar en alta o situación asimilada del desempleo total y subsidiado, y tener cubierto un periodo mínimo de cotización de :

180 días, dentro de los cinco años anteriores, en caso de enfermedad común.

180 días, dentro del año anterior al parto, y además, que haya sido afiliada con una antelación mínima de 9 meses,

al momento del parto en caso de maternidad.

En caso de accidente, sea o no de trabajo o de enfermedad profesional, no se exige cotización previa.

El nacimiento del derecho ocurre de la siguiente manera :

En caso de Accidente de trabajo o Enfermedad Profesional desde el día siguiente a la baja en el trabajo.

En caso de enfermedad común o accidente no laboral : desde el 4o. día de la baja.

En caso de maternidad el mismo día de la baja.

La duración máxima del derecho es la siguiente :

En caso de accidente o enfermedad, cualquiera que sea su causa : doce meses prorrogables por otros 6.

En maternidad : 14 semanas

En períodos de observación por enfermedad profesional : 6 meses prorrogables por otros 6.

La extinción tiene las siguientes causas :

Ser dado de alta médica el trabajador con o sin declaración de invalidez.

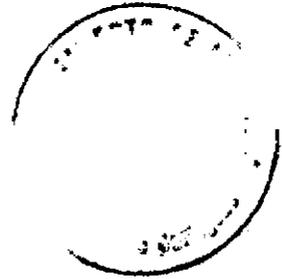
Transcurso de los plazos legalmente establecidos.

Fallecimiento.

La denegación, anulación o suspensión del Derecho ocurre por las siguientes causas :

Actuación fraudulenta para obtener o conservar el subsidio.  
Prolongación de la incapacidad por imprudencia temeraria.  
Rechazo o Abandono del tratamiento sin causa razonable.

Trabajar por cuenta propia o Ajena.



#### 4.2.3 Invalidez Provisional

##### Concepto

Es una situación del trabajador que, agotado el período máximo de incapacidad Laboral Transitoria, requiere asistencia sanitaria, por seguir imposibilitado para reanudar su trabajo y siempre que se provea que la invalidez no va a tener carácter definitivo.

Los beneficiarios deben llenar los siguientes requisitos :

Ser trabajadores de la prestación de Incapacidad Laboral Transitoria.

El nacimiento del Derecho ocurre al día siguiente a aquel en que se concluye la incapacidad laboral transitoria.

La duración máxima del derecho es la siguiente :  
Seis años a contar desde el día siguiente de la baja en el trabajo.

La extinción del Derecho tiene las siguientes causas :

Por alta médica por curación.

Por alta médica con propuesta de invalidez permanente (con

prórroga del subsidio hasta la declaración de incapacidad).  
Por reconocimiento de la pensión de jubilación.  
Por el transcurso del período máximo de duración.  
Por fallecimiento.

#### 4.2.4 Invalidez Permanente

##### Concepto

Es la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionarias graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas que disminuyan o anulen su capacidad laboral.

Está presente grados, los cuales detallaré posteriormente en un cuadro sinóptico.

Los beneficiarios deben llenar los siguientes requisitos :

- Ser trabajadores protegidos
- Estar afiliados
- Estar en alta o en situación asimilada a la de alta, o sea cuando la invalidez derive de accidente sea o no de trabajo o de enfermedad profesional.
- Tener cubierto un período de cotización de 180 días dentro de los 10 años inmediatamente anteriores a la fecha en que se causó baja en el trabajo, salvo si la invalidez procede de accidente, sea o no laboral, o enfermedad profesional, en cuyo caso no se exige período de cotización previo.

El nacimiento del Derecho ocurre de dos maneras :

### 1. Según norma general

Se inicia el día en que se declare la situación de invalidez permanente.

### 2. Según normas específicas

Se inicia al día siguiente del alta médica con propuesta de invalidez en el supuesto de invalidez absoluta o gran invalidez.

O a partir de la fecha en que se dicte la resolución en que se reconozca la incapacidad en el supuesto de invalidez permanente, Total.

La duración del derecho ocurre de la siguiente manera :

- Las indemnizaciones a tanto alzado no tienen duración.
- Las pensiones al tener carácter vitalicio su duración es indeterminada. No obstante, estas características pueden ser alteradas por ser la invalidez objeto de Revisión Periódica.

La extinción del Derecho tiene las siguientes causas :

- Por revisión de la invalidez declarada
- Por haber pasado el beneficiario a ser pensionista de jubilación.
- Por fallecimiento del Beneficiario.

#### 4.2.5 Jubilación

Concepto y Elementos Determinantes :

Inactividad laboral o cese en el trabajo que presupone Incompatibilidad entre el trabajo y el percibo de pensión , excepto para aquellas actividades que legal o reglamentariamente se permita la compatibilidad.

Cumplimiento de la Edad Mínima de 65 años.

Esto tiene excepciones : la edad puede ser rebajada en determinados supuestos y por diversas causas, a saber :

Naturaleza, características del trabajo, circunstancias en que se desarrolla el mismo.

A partir de los sesenta años, transitoriamente para determinados trabajadores con aplicación de los siguientes coeficientes reductores :

A los sesenta años	0.60
A los 61 años	0.68
A los 62 años	0.76
A los 63 años	0.84
A los 64 años	0.92

Los beneficiarios deben llenar los siguientes requisitos :

Ser trabajadores por cuenta ajena siempre que :

- Estén afiliados
- Estén en alta o en situación asimilada a la de alta
- Hayan cumplido la edad de jubilación
- Tengan cubierto un período mínimo de cotización de 10 años de los cuales 700 días deben estar comprendidos en los siete años inmediatamente anteriores al momento de cuasar derecho.
- Hayan cesado en el trabajo por cuenta ajena.

El Nacimiento y la Efectividad del Derecho ocurre así :

**Trabajadores en Alta :** Desde el día siguiente de producirse el hecho causante cuando la solicitud se haya presentado dentro de los tres meses siguientes a aquel o con anterioridad al cese.

Desde la fecha de la solicitud, con una retroactividad máxima de tres meses cuando la solicitud se ha presentado pasados los tres meses a contar desde la fecha del cese.

**Trabajadores asimilados al alta :** Desde la solicitud o cuando se produzca el hecho causante, según sea la situación asimilada de que se trate.

La duración del derecho es la siguiente :

• Es de carácter vitalicio

No obstante puede quedar en suspenso cuando el beneficiario realice trabajos remunerados y mientras dure tal situación.

La extinción del derecho tiene las siguientes causas :

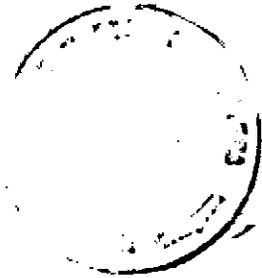
- Por fallecimiento del pensionista
- Por sanción.

#### 4.2.6 Muerte y Supervivencia

##### Concepto

La protección por muerte y supervivencia comprende alguna o algunas de las siguientes prestaciones :

Auxilio por defunción



- Pensión por viudedad
- Pensión de Orfandad

**Prestaciones en favor de familiares : Pensiones y Subsidios**  
**Indemnización especial si la causa de la muerte es Profesio**  
**nal.**

Estas prestaciones se conceden cualquiera que fuere su cau  
 sa a saber :

- Enfermedad común
- Accidente no laboral
- Accidente de trabajo
- Enfermedad Profesional

Los causantes serán personas fallecidos o desaparecidos en  
 accidente y tendrán los siguientes requisitos :

- Ser trabajadores afiliados
- Estar en alta o situación asimilada a la de alta
- Tener cubierto un período de cotización de 500 días den  
 tro de los 5 años anteriores al fallecimiento o desapari -  
 ción.

Existen las siguientes excepciones : No se exigiran los  
 requisitos anteriores si la muerte es debida a accidente  
 sea o no de trabajo y enfermedad profesional.

Para percibir el auxilio de defunción Invalidos Provisiona  
 les.

Perceptores del subsidio de recuperación.

Pensionistas por Invalidez Permanente o Jubilación.

Trabajadores que habiendo cesado en el trabajo por cuenta ajena reuniendo en dicho momento las condiciones para ser les otorgada la pensión de Jubilación, falleciesen sin haberla solicitado.

Trabajadores que hubiesen Desaparecido con ocasión de un accidente, o sea no laboral, en circunstancias que hagan presumible su muerte y sin que se hayan tenido noticias suyas durante los 90 días naturales siguientes al del accidente. Podrán causar todas las prestaciones por muerte y supervivencia a excepción del subsidio de defunción.

Los beneficiarios deben llenar los siguientes requisitos:

Si se trata de auxilio por defunción :

Quién haya soportado los gastos del sepelio.

Hay presunción, salvo prueba en contrario, de que los gastos los ha soportado en este orden : el cónyuge sobreviviente, los hijos los parientes del fallecido.

Si se trata de pensión de viudedad :

Viuda siempre que haya vínculo matrimonial y convivencia habitual o separación judicial, en caso de viuda inocente.

Viudo siempre que reúna los requisitos señalados para la viuda y además que esté incapacitado para todo trabajo y dependiente económicamente de la causante.

Si se Trata de Pensión de Orfandad :

Hijos del causante cualquiera que sea su filiación; en caso de adopción, que ésta se produjese como mínimo dos años

antes del fallecimiento.

Hijos del cónyuge superviviente llevados al matrimonio ,  
siempre que :

1. El matrimonio hubiese celebrado dos años antes y,
2. Convivan con el causante y a su expensas.

Existe un "Requisito General" y es que los hijos sean menores de 18 años o mayores incapacitados para el trabajo.

El nacimiento del derecho ocurre el día en que se produzca el fallecimiento del causante y siempre que reuna en dicho momento los requisitos exigidos para causar cada prestación.

Para los hijos póstumos, el derecho a la pensión de orfandad nace el día de su nacimiento.

La duración del Derecho ocurre así :

- Las pensiones son vitalicias
- Los subsidios temporales tienen la duración prefijada legalmente.

Las causas de la extinción del derecho son las siguientes:

Pensión de Viudedad :

1. Por contraer nuevas nupcias o estado religioso
2. Observar una conducta deshonesta o inmoral
3. Declaración en sentencia firme, de culpabilidad en la muerte del causante.
4. Fallecimiento.

**Pensión de Orfandad :**

1. Por cumplir 18 años, salvo en caso de incapacidad para el trabajo.
2. Cese de la incapacidad que motivó la pensión.
3. Adquirir estado matrimonial o religioso.
4. Observar una conducta deshonesta o inmoral
5. Fallecimiento.

**Prestaciones en Favor de Familiares :**

**Pensión de los nietos y hermanos :** las mismas causas que en orfandad.

**Pensión de los ascendientes e hijas y hermanas :** Por contraer matrimonio o adquirir estado religioso; observar conducta deshonesta o inmoral y por fallecimiento.

**Subsidio temporal :** por agotamiento del período de duración máximo. Observar conducta deshonestas. Fallecimiento.

**4.2.7 Desempleo**

**Concepto**

Situación en que se encuentran quienes, pudiendo y queriendo trabajar, sin causa a ellos imputable, les sucede lo siguiente :

- Pierden su ocupación con privación de sus rentas de tra

bajo ( desempleo total).

- Ven reducida involuntariamente al menos en una tercera parte de su duración, sus jornadas ordinarias de trabajo o el número de días u horas normales de trabajo, con la correspondiente pérdida proporcional de sus retribuciones (Desempleo parcial).

Los beneficiarios deben llenar los siguientes requisitos :

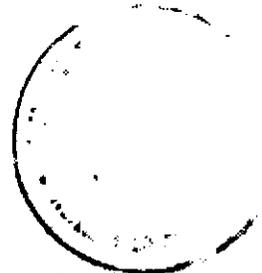
- 1. De prestaciones básicas
- 2. De prestaciones complementarias

De Prestaciones Básicas :

Existen dos clases :

1. Trabajadores por cuenta ajena , siempre que :

- Estén afiliados y en alta o situación asimilada a la de alta.
  - Tengan cubierto un período mínimo de cotización de seis meses en los últimos cuatro años anteriores a la situación legal de desempleo.
  - Se encuentre en situación legal de desempleo.
  - Estar inscritos en las oficinas de empleo.
2. Pensionistas de invalidez permanente total o parcial (posibilidad de sustituir la prestación por la pensión o completar aquella con ésta.



De Prestaciones Complementarias :

- Subsidios y

- Trabajadores por cuenta ajena, siempre que sean mayores de 18 años y menores de 64 años; hayan agotado la prestación de desempleo; no se les haya ofrecido colocación dentro de los 30 días siguientes a la fecha de extinción de la prestación; carezcan de rentas, de cualquier naturaleza, superiores al salario mínimo interprofesional y tengan a su cargo responsabilidades familiares.

- Trabajadores emigrantes retornados, siempre que; no estén en situación asimilada a la de alta a efectos de desempleo; se inscriben en la Oficina de Empleo dentro de los 30 días siguientes a su retorno y no se les haya ofrecido colocación dentro de los 60 días siguientes al retorno.

Otros Beneficios :

Para trabajadores mayores de 16 años y menores de 26 años.  
Más de 30 meses cotizados da derecho a un máximo de 3 meses de percepción;

Más de 36 meses cotizados da derecho a un máximo de 3 meses de percepción;

Más de 18 meses de percepción.

Los períodos máximos se ampliarán a 24 meses cuando de esta manera se puede cubrir el período mínimo de cotización preciso para tener derecho a cualquier tipo de jubilación.

No se computará a efectos de los períodos de duración má

xima, la duración del desempleo parcial debidamente autorizado por períodos no superiores a seis meses, siempre que el desempleo total se produzca con posterioridad con base a una resolución administrativa que autorice la extinción de las relaciones laborales.

**De Prestaciones Complementarias :**

- Seis meses prorrogables por otros tres meses (en las condiciones que determine el Consejo General del Instituto Nacional de Empleo).

La suspensión del Derecho tiene las siguientes causas :

**De Prestaciones Básicas :**

1. Durante un mes cuando el titular del derecho no comparezca ante el Inem cuando sea requerido para ello.
2. Durante seis meses, cuando el titular del derecho rechace una oferta de colocación adecuada; se niegue infundadamente a realizar los trabajos de formación o promoción profesional o a participar en los programas de empleo.
3. Mientras el titular del derecho preste servicios profesionales en un Programa de empleo.
4. Durante el cumplimiento del Servicio Militar o Social, salvo si el titular tuviere familiares a su cargo y no disfrutara de renta familiar alguna cuya cuantía exceda del salario mínimo interprofesional.
5. Mientras el titular del Derecho preste un trabajo no superior a seis meses que de lugar a su inclusión en el



62

## Sistema de la Seguridad Social.

### De Prestaciones Complementarias :

Las normas sobre suspensión del derecho a las prestaciones complementarias serán las mismas que las de las prestaciones básicas.

La extinción del derecho tiene las siguientes causas :

### De Prestaciones básicas :

- Agotar el plazo de duración
- Realizar trabajos por tiempo superior a seis meses que den lugar a la inclusión en el sistema de la Seguridad Social.
- Cuando persisten durante más de un mes o 6 meses, según los casos, las Causas de Suspensión.
- Cumplimiento de la edad mínima de jubilación, siempre que tenga acreditado el período mínimo de cotización requerida para causar tal derecho.
- Pasar a ser pensionista de jubilación o invalidez absoluta o gran invalidez.
- Traslado de Residencia al Extranjero.
- Haber obtenido o estar disfrutando de la prestación mediante fraude p
- Por sanción.

**De Prestaciones Complementarias :**

- Las normas sobre extinción del derecho a las prestaciones complementarias.

Serán las mismas que las de las prestaciones básicas.

**4.3 MANERA COMO SE MANEJAN ESTOS SEGUROS**

La existencia del Derecho o prestaciones de la Seguridad Social se hace depender, generalmente de dos variables :

a. El hecho causante o situación objetiva prevista por la ley.

b. El período mínimo de cotización.

a. El hecho causante previsto por la ley para el otorgamiento de una prestación suele venir determinado por la concurrencia de unas circunstancias de hecho (Muerte del asegurado, edad, desempleo etc), y por la especial situación en que deben encontrarse el asegurado o sus beneficiarios (esposa a cargo del asegurado inscrito en la oficina de empleo etc).

b. El período mínimo de cotización es el periodo de seguro que se exige que tenga cumplido un trabajador para que él, o sus familiares beneficiarios puedan tener derecho a una determinada prestación.

#### 4.4 COSTOS O FINANCIACION

La cotización se efectúa generalmente por períodos mensuales.

Esta determinada por la remuneración total que el trabajador perciba o tenga derecho a percibir de su empresario y sujetos a un tope máximo y a un tpe mínimo para cada categoría de trabajadores que son 12 en total.

Para trabajadores independientes o autónomos se usan las tarifas libremente elegidas por cada trabajador.

La cotización tiene un porcentaje distribuido legalmente entre empresarios y trabajadores en el régimen general.

En el régimen especial el porcentaje corre exclusivamente a cargo del propio asegurado.

#### 4.5 FRANCIA

##### GENERALIDADES

En Francia existen una variedad de prestaciones actualmente, a saber : Prestaciones familiares, Prestaciones de ayuda de nacimiento, asignaciones familiares propiamente dichas, asignaciones en favor de los minusválidos, asignaciones de ayuda a la vivienda, prestaciones de carácter familiar, prestaciones en los Departamentos de ultramar, prestaciones de vejez, y la protección sanitaria.

Esta última prestación es considerada como la de mayor importancia en ese país y se extiende a todas las edades y circunstancias de la vida.



#### 4.6 PRESTACIONES QUE COBIJA

La cobertura de las contingencias relacionadas con la salud, incluye 5 grupos de prestaciones servidas por las Cajas de Seguros de enfermedad, pero que son objeto de una gestión separada y de reglas particulares a saber :

- El Seguro de maternidad
- El Seguro de Enfermedad
- El Seguro de Invalidoz
- El seguro de fallecimiento
- Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Contingencias Profesionales).

##### 4.6.1 El Seguro de Maternidad

Tiene por objeto la protección de la madre durante un período de su existencia en que la misma es particularmente vulnerable y también del niño que nacerá. La Caja de Seguro de Enfermedad ejerce un control relativo al respecto de las disposiciones de control médico, impuestas a la madre y al niño, dentro del marco de la Protección materna e infantil.

##### Beneficiarios :

1. Las mujeres que poseen la calidad de asegurado social

- 2. Las esposas de asegurados sociales.
- 3. Los niños a cargo del asegurado social.

En qué consisten las prestaciones :

Las prestaciones del seguro de maternidad son de dos clases :

- Prestaciones en Especie
- Prestaciones en Efectivo.

Prestaciones en Especie :

Comprenden lo siguiente :

- a. Un primer exámen prenatal obligatorio, que debe efectuarse antes del final del 4o. mes de embarazo y que condiciona el servicio de las demás prestaciones en especie y en efectivo que podrá percibir la madre en ciertos casos, así como el pago, por la Caja de Asignaciones familiares de las asignaciones prenatales.
- b. Otros tres exámenes prenatales al 6o. 8o. y 9o. mes de embarazo y un exámen postnatal.
- c. El reembolso de los gastos médicos, farmacéuticos y hospitalarios relativos al embarazo y al parto, incluyendo la faja de embarazo y las clases de preparación para el parto sin dolor, como también los gastos de transporte.
- d. Prinas mensuales de lactancia o bonos de leche.



67

#### Prestaciones en Efectivo :

Unicamente la madre que sea cotizante personal y asalariada, podrá percibir las prestaciones en efectivo. Estas están destinadas a compensar la pérdida del salario durante un período de reposo anterior al parto y durante el puerperio. La futura madre tiene derecho a un descanso de 14 semanas, 6 antes del nacimiento y 8 después del mismo. La interesada no está obligada a interrumpir su actividad profesional durante todo este tiempo, pero solo percibirá el subsidio, que representará 90% de su salario base, si su descanso ha durado 8 semanas mínimo,

#### 4.8.2 Seguro de Enfermedad

Las prestaciones del seguro de enfermedad tienen un doble cometido :

1. Permitir al asegurado el pago de los gastos médicos y farmacéuticos ocasionados por su enfermedad o por un accidente no profesional, o por la enfermedad o accidentes de sus derechohabientes. Se trata de un verdadero seguro familiar. La esposa y los hijos del cotizante hasta la edad de 16 años, y a veces durante más tiempo si no pueden causar derecho propio, tienen derecho al reembolso de los gastos eventuales por las causas antes dichas. Como ejemplo de los derechohabientes tenemos los ascendientes o colaterales que viven en su domicilio y se dedican exclusivamente a las tareas domésticas y la educación de por lo menos dos niños menores de 14 años.

2. Compensar la falta de salario que resulta de la interrupción del trabajo por enfermedad o accidente,

Para percibir estas prestaciones, el afiliado debe justificar en la fecha del tratamiento, haber cubierto cierto periodo de trabajo, si es asalariado, o un periodo mínimo de afiliación a la Caja De seguro de Enfermedad correspondiente, o haber cotizado durante ese periodo, si está sujeto a un régimen de trabajadores autónomos.

Las prestaciones son de dos clases :

Prestaciones en Especie.

Prestaciones en Efectivo.

- Prestaciones en Especie

Incluyen el reembolso de los gastos médicos y quirúrgicos incluyendo los tratamientos practicados por los auxiliares médicos, gastos de internamiento, de farmacia y de análisis, de atención dentaria y de prótesis dentales, de aparatos o prótesis dentales, de aparatos o prótesis, de curas termales, de reeducación y de readaptación profesional.

Las condiciones de reembolso varían según su naturaleza y la gravedad de la enfermedad o intervención quirúrgica. Y difieren también según el régimen a que está sujeto el afiliado sobre todo en caso de riesgos menores.

Una parte de los gastos corre a cargo del enfermo, y se denomina "Ticket Moderador" y también se presion diversos casos de exoneración los cuales se justifican en caso de tratamientos largos y onerosos, ya que no existía la posibilidad de un abuso : por lo contrario, el asegurado po

dría renunciar al tratamiento por falta de medios. Esta disposición se aplica a 25 enfermedades, entre las que figuran las afecciones cancerosas, las enfermedades mentales, las afecciones cerebrovasculares y la diabetes infantil.

Por último se admite como causa de exoneración del pago del ticket moderador, la situación particular del asegurado, por ejemplo, si es titular de una pensión de invalidez por reducción de 2/3 de su capacidad laboral o si recibe una pensión por accidente de trabajo, o si es beneficiario de la asignación suplementaria del Fondo Nacional de Solidaridad. En este último caso, a pesar de tratarse de una situación de indigencia reconocida, el ticket moderador no se suprime totalmente, sino que su importe se reduce en caso de honorarios médicos, pero el asegurado puede, si lo necesita, solicitar el auxilio médico, que constituye una legislación de asistencia, independiente de la Seguridad Social.

#### Prestaciones En Efectivo.

Consisten en un subsidio que sólo se concede al propio asegurado y siempre que se trate de un asalariado, o un solicitante de empleo, reconocido en situación de desempleo involuntario.

Se devengan a partir del 4o. mes del cese de trabajo y se presentan, en principio la mitad del salario diario de base, pero su cuantía puede variar en función de varios elementos a saber : cargas familiares, duración de la interrupción, hospitalización. En caso de aumento general de los salarios, si la interrupción del trabajo se prolonga más de 3 meses, el subsidio diario será revalorizado.



70

No obstante, este subsidio solo se concede durante una duracion que estara limitada a lo siguiente :

- 6 meses cuando el asegurado no ha cubierto por lo menos un año de matricula en la caja de Seguro de enfermedad, el primer día de la interrupción del trabajo y una duracion de actividades asalariadas suficiente :

- 360 días en un periodo de 3 años en los demás o 3 años completos si la afección no ha sido reconocida como "enfermedad de larga duracion" o asimilada, a reserva de que se cumplan las condiciones antes mencionadas.

#### 4.8.3 El Seguro de Invalidez

Puede considerarse como una prolongación del seguro de enfermedad para los trabajadores por cuenta ajena. Tiene por objeto conceder una pensión al asegurado menor de 60 años, con una reduccion de su capacidad laboral de por lo menos 2/3. Esta incapacidad debera tener carácter permanente.

El beneficiario debera satisfacer las mismas condiciones de matricula y de actividad laboral que se exigen para percibir el subsidio diario del Seguro de enfermedad, después del 6o.mes.

El estado de invalidez se aprecia globalmente, teniendo en cuenta a la vez, la capacidad de trabajo restante del afiliado, su edad, sus facultades físicas y mentales y sus posibilidades de reinserción profesional.

El interesado puede presentar personalmente una solicitud de pensión de invalidez dentro del plazo de 12 meses de

después de la comprobación de su estado, si la Caja no actúa por su propia iniciativa. La Caja de Seguro de enfermedad se pronuncia previo examen de los antecedentes médicos y del informe del consejero médico:

En caso de impugnación de la existencia del grado de invalidez el asegurado puede formular una nueva solicitud dentro de un plazo de 12 meses, o interponer un recurso.

#### 4.6.4 El Seguro de Defunción

Tiene por objeto garantizar a los derechohabientes del causante fallecido, asalariado o titular de una pensión de invalidez, el pago de una asignación denominada "subsidio de defunción" que permitirá al beneficiario hacer frente a la situación provocada por la muerte del afiliado.

El subsidio de defunción es igual a 90 veces el salario diario de base del asegurado en el momento del fallecimiento, dentro de los límites de un mínimo fijado en 1% anual del salario objeto de cotizaciones y de un máximo igual a la cuarta parte del dicho salario.

Los beneficiarios o derechohabientes del causante fallecido deben demostrar que éste último satisfacía, en el momento de su desaparición, las condiciones de duración de trabajo exigidas para percibir las prestaciones del seguro de enfermedad.

La asignación es pagadera, sea cual fuere la causa del fallecimiento: enfermedad, accidente, suicidio, accidente de trabajo. En éste último caso la asignación puede acumularse con las prestaciones a título de la legislación sobre los accidentes de trabajo, una vez deducidos los gastos de sepelio.

#### 4.6.5 Los Accidentes de Trabajo y las Enfermedades Profesionales.

La protección de las contingencias de enfermedad o accidente, dentro del marco del seguro de enfermedad o maternidad, completada por el seguro de invalidez y el seguro de defunción, ofrece a todos, jóvenes o viejos, sanos o enfermos, la posibilidad de someterse a tratamiento exigido por su estado si se encuentra afectado por una enfermedad, evitando los inconvenientes penosos que provoca la falta de remuneración.

Los beneficiarios son los asalariados, y por extensión, toda persona que trabaje por cualquier concepto por cuenta de uno o varios empresarios.

Comprende las siguientes prestaciones ;

- Prestaciones en Especie
- Subsidios diarios durante la interrupción temporal de actividades.
- Pensiones en caso de incapacidad permanente
- Pensiones pagadas a los derechohabientes en caso de defunción.
- Prestaciones en efectivo.

#### Prestaciones en Especie

Incluyen la cobertura de los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos la reparación y renovación de aparatos con prótesis, como en el caso de una enfermedad no profesional y en general, el reembolso de todos los gastos requeridos por el tratamiento, la readaptación funcional, la reeduca

73

ción profesional y la reinserción de la víctima, los gastos de transporte y los gastos de sepelio, eventualmente.

2. Debe adelantar el importe de los gastos, según el sistema denominado "el tercero que paga".

El afiliado tendrá derecho a someterse a un tratamiento de readaptación funcional que facilitará su reeducación profesional, y de ser necesario su reinserción, en todos aquellos casos en que este acto pueda favorecer su restablecimiento a la curación de las lesiones.



**Prestaciones en Efectivo.**

Tiene por objeto compensar la pérdida de salario resultante de la interrupción del trabajo. Son mucho más ventajosas que en el caso del Seguro de enfermedad o de invalidez. Se trata del subsidio diario, la pensión y los beneficios complementarios a facilitar la reinserción del trabajador.

a. El subsidio diario : Se devenga a partir del día siguiente al accidente que ha provocado el cese de la actividad profesional y durante todo el período de incapacidad temporal de trabajo, o sea hasta el día de la curación, la consolidación de la lesión o del estado morbido o de la muerte.

Este subsidio es igual a la mitad del salario diario de base percibido por el beneficiario durante el mes precedente. A partir del 29 de aumento a 2/3 tercios del salario. Si la interrupción del trabajo se prolonga por más de 3 meses y hay aumento de salario, el subsidio será aumentado auto

maticamente.

b. La pensión : Si el afiliado queda afectado por una incapacidad permanente, total o parcial, tendrá derecho a percibir una pensión vitalicia.

Esta pensión se destina a compensar la pérdida o la reducción de capacidad de trabajo del interesado. Se trata de una compensación a tanto alzado que se calcula partiendo de dos elementos : el salario del afiliado y el grado de incapacidad.

El salario considerado será el salario real total percibido por la víctima durante los dos meses anteriores al cese de trabajo.

El grado de incapacidad permanente se determina de acuerdo con la naturaleza de la enfermedad, el estado general y las facultades físicas del interesado, así como sus aptitudes y cualificaciones profesionales, teniendo en cuenta un "baremo indicativo de invalidez".

c. Los Beneficios Complementarios : El titular de una pensión por accidente de trabajo, afectado por una incapacidad de 2/3 tendrá derecho a percibir, así como su familia, prestaciones en especie del Seguro de Enfermedad.

Si se le ha reconocido un grado de incapacidad permanente de 85% se le considera como impedido para el trabajo, y podrá tener acceso, eventualmente, a las prestaciones familiares.

#### 4.7 TIPOS DE COTIZACION

75

En lo que se refiere a los regímenes de asalariados, las cotizaciones quedan a cargo únicamente del empresario para el sector de asignaciones familiares y para la contingencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En todos los demás sectores, las cotizaciones quedan a cargo, simultáneamente del empresario, para su asalariado y del propio asalariado.

Por lo que se refiere a los regímenes de Trabajadores Autónomos, las cotizaciones quedan a cargo del asegurado únicamente, pero en muchos casos, el Estado ha tenido que compensar la insuficiencia de los ingresos por éste concepto, debido al desequilibrio demográfico de las categorías socio profesionales interesadas y a su depauperación relativa en relación con el nivel de vida general de la población, mediante subvenciones o impuestos asignados.

#### 4.8 COSTOS Y FINANCIACION

Las cotizaciones de Seguridad Social se fundan, de manera general, ya sea en el salario, o bien en los ingresos profesionales del asegurado -su última declaración tributaria- en el límite de un tope, común a las prestaciones sociales, que es aumentado cada año, con el fin de tener en cuenta la subida promedio de los salarios.

La noción de salario es extensiva y comprende cualquier cantidad abonada o debida a un trabajador como contraparte o con motivo de su trabajo es decir el salario propiamente dicho, las remuneraciones en especie y propinas, las gratificaciones y primas, salvo, para éstas últimas, cuando

quedan terminantemente excluidas por un texto legislativo o reglamentario. Forman parte de esta categoría, las pfi mas colectivas de productividad y las participaciones atribuidas a título de la participación del personal en los beneficios o en los frutos de la expansión de la empresa.

Al salario quedan asimiladas las indemnizaciones por concepto de licencia remunerada y las indemnizaciones desembolsadas por la empresa en aplicación de un convenio colectivo durante una suspensión del contrato de trabajo, las cotizaciones abonadas por el empresario a los regímenes actuales complementarios, quedando excluidas las prestaciones de la Seguridad social y las distintas indemnizaciones por concepto de desempleo.

Las cotizaciones quedan sometidas a una tarificación compleja. Los tipos se determinan anualmente por las Cajas regionales de Seguro de Enfermedad. Se aplican tres tipos diferentes :

1. El Tipo Colectivo : Se fija para cada sector profesional, teniendo en cuenta los riesgos inherentes a la profesión según un baremo anual relacionado con el año anterior. Este tipo colectivo se aplica a los establecimientos que emplean a menos de 20 obreros, pudiendo aplicarse también a los establecimientos de menos de 50 y 100 obreros, si su tipo colectivo del año anterior es suficientemente bajo.
2. El Tipo Individual : Aplicado a los establecimientos que emplean más de 300 y 500 obreros, según la cuantía de su tipo colectivo. El mismo es calculado según el riesgo real que el establecimiento hace correr al trabajador.
3. El Tipo Mixto : Que combina las dos tarificaciones pre

cedentes y que se aplica a las empresas medias.

Las cotizaciones de Seguros Sociales (seguro de vejez, en fermedad, maternidad y accidentes de trabajo) no son abonadas directamente por los asalariados a las entidades gestoras de las distintas contingencias. Estas cotizaciones son objeto de un descuento anticipado, es decir, de una retención sobre la remuneración del asalariado, efectuando por parte del empresario. Este sistema facilita la recaudación y su regularidad, ya que reemplaza a los asalariados por los jefes de empresas como deudores de la Seguridad Social, limitando de este modo su número.

Los empresarios deben efectuar periódicamente el abono de las cotizaciones, que comprenden su propia parte y la del asalariado, en un plazo determinado (dentro de los 15 primeros días de cada trimestre, para las empresas que empleen a menos de 10 asalariados, y de cada mes, para las demás).

Por el contrario, en ciertos casos, se pueden otorgar plazos de pago a las empresas que tengan dificultades momentáneas de Tesorería, con la condición de que las mismas efectúen previamente el pago de las cotizaciones obreras puedan facilitar garantías de pago y acepten la aplicación de una parte de las cotizaciones de retraso.

#### 4.9 SUECIA

##### GENERALIDADES

Todas las personas que residen en Suecia -tanto ciudadanos suecos, como extranjeros-adultos y niños, están amparados



78

por la Ley general de la Seguridad Social. Acuerdos firmados entre Suecia y otros países Nórdicos, Gran Bretaña, La República Federal de Alemania, Austria, Francia y Yugoslavia colocan a los ciudadanos, de éstos países en pie de igualdad con los ciudadanos suecos durante su permanencia en Suecia, aún cuando no estén domiciliados aquí. Lo mismo rige para los ciudadanos de los países miembros de la OIT que han ratificado la Convención No.118 sobre Seguridad Social. Los ciudadanos Suecos no residentes en Suecia tienen derecho a los beneficios médicos sólo cuando la necesidad de asistencia médica ha sobrevenido durante una permanencia temporal en el país natal.

#### 4.10 PRESTACIONES QUE COBIJA

- Seguro de Enfermedad
- Seguro de Pensión
- Protección a la Vejez
- Seguro contra accidentes
- Seguro de Desempleo.

##### 4.10.1 Seguro de Enfermedad

Comprenden también la Asistencia Dental, que incluye no sólo todas las formas de este tipo de tratamiento sino también las medidas de carácter profiláctico. El seguro cubre la atención profesional proporcionada por los dentistas de la asistencia dental pública y por la gran mayoría de los que ejercen en forma privada. Los dentistas deben cobrarse a una tarifa fija que no puede sobrepasarse.

La asistencia dental pública está en expansión para poder atender a las necesidades de una siempre creciente cantidad

de adultos incluidos en los términos del seguro dental. Esta expansión se financia con recursos del sistema de seguros.

#### 4.10.2 Seguros de Pensión

El sistema de pensiones generales comprende la pensión básica, la pensión suplementaria (ATP) y la pensión parcial.

La edad de retiro en Suecia es 65 años, pero ahora este límite es flexible. Esto significa que es posible jubilarse en cualquier momento entre los 60 y los 70 años de edad. La pensión parcial permite reducir las horas de trabajo y concede compensación por el ingreso perdido en la proporción del 60% hasta un determinado nivel de ingresos. Las pensiones de jubilación anticipadas incluyen reglas especiales favorables para los que han alcanzado la edad de 60 años. La persona que no puede recibir ninguna otra forma de pensión entre los 60 y 65 años de edad pueden obtener adelantos sobre su pensión de vejez, en cuyo caso la suma mensual queda permanentemente reducida en un monto determinado. El momento de acogerse a la pensión de vejez puede ser pospuesto, lo que resulta en una suma mensual algo mayor.

#### Clases de Pensión :

- Pensión Básica
- Pensión de Vejez
- Pensión de Jubilación
- Pensión de Viudedad
- Pensión de Orfandad

**Pensión Básica :** Para tener derecho a ella es necesario



80

ser ciudadano sueco. El ciudadano sueco residente en el extranjero también puede recibir la pensión básica, dependiendo su importe del número de años que haya trabajado en Suecia. Un ciudadano extranjero puede, igualmente, obtener la pensión básica mientras está residenciado en Suecia, siempre y cuando lo haya estado durante cierto tiempo.

**Pensión de Vejez :** Alcanza para una persona sola, al 95% de la unidad base, en la actualidad 16.435 coronas al año. Si ambos cónyuges son pensionistas, la pensión de vejez llega al 77.5% de la unidad base de cada uno o a la pensión combinada de 26.816 coronas al año. A esto se agrega el suplemento municipal de vivienda y el suplemento de pensión. El jubilado que solo tiene la pensión básica recibe siempre estos últimos beneficios y en general está exento de impuestos.

**Pensión de Jubilación :** Una persona de 16 años o más, cuya capacidad de trabajo ha quedado reducida en forma permanente por lo menos a la mitad debido a enfermedad o incapacidad física o mental, puede obtener una pensión de jubilación anticipada. Si tiene posibilidades de recobrar total o parcialmente la capacidad de trabajo al cabo de unos años, recibirá en lugar de éstas, una pensión de jubilación anticipada transitoria. Toda persona que ha cumplido los 60 años puede obtener la pensión de jubilación anticipada, siempre que tenga un trabajo mental físicamente muy duro al que no pueda seguir haciendo frente. Los despedidos de edad avanzada pueden recibir también esta pensión según las mismas reglas.

La pensión de jubilación anticipada, puede obtenerse en su totalidad, en dos terceras partes o en su mitad (2/3 o 1/2 según la disminución de la capacidad de trabajo. La pen-

81

sión de jubilación anticipada completa y la jubilación anticipada transitoria completa alcanzan el mismo monto que la pensión de vejez.

**Pensión de Viudedad :** La pensión familiar comprende la pensión de viudedad y la pensión de orfandad. La pensión de viudedad se otorga en los siguientes casos :

1. A la viuda que ha alcanzado la edad de 36 años a la muerte de su marido, siempre que el matrimonio haya durado por lo menos 5 años. Se paga pensión completa a la viuda que ha alcanzado los 50 años de edad.

2. A la viuda que tiene a su cargo a un hijo menor de 16 años que vive permanentemente con ella. A la muerte del padre el hijo tiene que haber residido permanentemente en el hogar del matrimonio o de la viuda. En este caso no se tienen en cuenta la edad de la viuda ni la duración del matrimonio.

La pensión completa de viudedad es igual, en sumonto, a la pensión de vejez pagada a una persona sola. La pensión de viudedad cesa al contraer nuevas nupcias la beneficiaria.

**Pensión de Orfandad :** Es pagadera a los hijos que no han cumplido los 18 de edad a la muerte del padre, de la madre o de ambos.



82

#### 4.10.3 Protección a la Vejez

Las pensiones en Suecia son sólo una parte de las diversas medidas adoptadas por el sector público para proporcionar seguridad a los ancianos. El objetivo de todo el sistema es que los ancianos puedan seguir viendo en su ambiente habitual durante tanto tiempo como sea posible. Es por esto que las autoridades municipales organizan un servicio de asistencia doméstica que se dispensa gratuitamente a muy bajo costo. La asistencia doméstica incluye servicios tales como aseo, preparación de la comida, compras y lavados. En la actualidad hay alrededor de 62.000 asistentes domésticos que prestan ayuda a unas 343.000 familias por año.

La asistencia externa proporciona también actividades de distracción, gimnasia, pedicura, servicios de comida, etc. Los jubilados que tienen alguna minusvalía, pueden en forma gratuita, obtener aparatos ortopédicos y otros dispositivos técnicos, así como hacer uso del servicio municipal de transporte.

Los jubilados que continúan viviendo en sus hogares pueden obtener préstamos sin intereses ni reembolsos para hacer mejoras en la vivienda.

#### 4.10.4 Seguro Contra Accidentes de Trabajo

Las personas que contraen una enfermedad o sufren un accidente en el trabajo o en el camino al trabajo tienen derecho a reclamar una indemnización del seguro contra accidentes de trabajo. Este seguro protege a todos los que trabajan, incluyendo a los empleados por cuenta propia los en

pleados temporales, etc. También están incluidos ciertos estudiantes.

Este seguro paga una indemnización en caso de enfermedad, disminución permanente de la capacidad de trabajo y muerte. La indemnización compensa por el ingreso perdido a consecuencia del accidente de trabajo.

#### 4.10.5 Seguro de Desempleo

En caso de desempleo en Suecia, la ayuda de la sociedad se canaliza en primer lugar a través de las Cajas de Seguros de Desempleo. Estas cajas están organizadas en general por los sindicatos de los asegurados y esto se traduce en una fuerte influencia del movimiento sindical sobre todo el sistema.

La indemnización que pagan las cajas de seguros de desempleo es imponible. La indemnización diaria, cuyo monto las cajas determinan, pueden ser de 91.7% de los ingresos, con un máximo de 210 coronas diarias, el periodo de subsidio es de 300 días, que se extienden a 450 para las personas mayores de 55 a 64 años.

Los que no están afiliados a una caja de seguros de desempleo pueden recibir una ayuda en efectivo de la organización del mercado laboral que asciende normalmente a 75 coronas diarias. Esta suma está sometida a imposición fiscal. Por regla general, un empleado tiene que haber estado parado durante un tiempo igual a 5 de los 12 meses anteriores, por lo menos, para tener derecho a este tipo de ayuda. Cualquier persona que haya estado sin trabajo durante 3 meses después de haber terminado un curso de capacitación tiene también derecho a tal ayuda. Un empleado

por cuenta propia en paro puede asimismo obtener la ayuda en efectivo de la organización del mercado de trabajo si ya no trabaja como tal.

#### 4.11 COSTOS

El dinero se paga directamente a la persona responsable del tratamiento.

En los servicios públicos de asistencia médica en policlínica se aplica una tarifa uniforme. Esto significa que el paciente paga 25 coronas por visita : 127 coronas lo paga la Caja de Seguros local a la diputación provincial que ha suministrado el servicio médico público del caso.

Las consultas a un médico particular están sujetas a una tarifa especial establecida por el Gobierno. Por regla general el paciente, paga de 30 a 40 coronas de su propio bolsillo por cada visita y la Caja paga de 0 a 361 coronas directamente al médico.

Lo que paga el paciente cubre no sólo la consulta médica (sea médico privado o de la asistencia pública) sino otras cosas, como por ejemplo la extensión de receta y certificado médico (quehabilita para el cobro del subsidio de enfermedad) exámenes de rayos X y de laboratorios prescritos al paciente o remisión del paciente a un especialista, con la primera visita gratuita.

En cuanto al tratamiento odontológico, si éste no pasa de 2.500 coronas el paciente paga como máximo la mitad de esa suma. El resto lo recibe el dentista directamente de la Caja de Seguros. Si el costo del tratamiento excede de e

85

sa suma, el paciente paga el 50% de la parte que llega a este monto y el 25% del excedente.

Los niños tienen derecho a asistencia dental gratuita en el servicio dental público hasta los 16 años de edad. El servicio dental gratuito se ha extendido en algunas provincias a los que han cumplido 17, 18 y 19 años.

La Caja de Seguros paga directamente a la Diputación Provincial los gastos por tratamientos hospitalarios proporcionando a causa de enfermedad o maternidad, en general a razón de 30 coronas por día. El paciente no paga otra suma por la atención en el hospital que le corresponde.

Por tratamiento paramédico se paga como máximo la suma de 15 coronas. Se incluyen en esta categoría, por ejemplo, fisioterapia, foniatría, terapia laboral y psicoterapia. Las terapeutas deben pertenecer al cuerpo de profesionales de la asistencia pública, y además, el tratamiento debe prescrito por un médico. La Caja de Seguros local paga 55 coronas por visitas directamente al organismo responsable de los servicios médicos.

La consulta sobre anticonceptivos, aborto y esterilización es gratuita para el asegurado, siempre que acuda un médico del servicio público de asistencia, a un médico privado que figure en el Registro de la caja de Seguros o a ciertas organizaciones autorizadas por la Dirección Nacional de Salud Pública y de Previsión Social para asesorar en estos casos.



#### 4.12 REEMBOLSOS

El asegurado que recibe asistencia médica, dental, hospitalaria o de maternidad tiene derecho al Reembolso de los gastos de locomoción hechos en relación con la atención. También se reembolsan estos gastos cuando se producen en relación con tratamientos de convalecencia, fisioterapia y otras formas de terapia, prueba y ajuste de aparatos ortopédicos o medios auxiliares para minusválidos y consultas sobre anticoncepción.

El reembolso se calcula sobre la base de los medios de transportes más baratos de que podría hacerse uso considerado el estado de salud del paciente. En general se reembolsa la cantidad que exceda de 30 coronas por visita. Los gastos de locomoción causados por visita al dentista o consulta sobre anticonceptivos se reembolsan si sobrepasan las 38 coronas por visita.

La rebaja en el precio de Productos farmacéuticos se hace directamente en las farmacias y se realiza sobre una o más recetas presentadas en la farmacia simultáneamente y que han sido extendidas a una misma persona, en una misma fecha, por un sólo médico o dentista. El asegurado paga una suma máxima de 40 coronas.

El 1o. de Julio de 1981 se introdujo un tope para los gastos de asistencia médica y de medicinas, lo que implica que después de 15 compras de medicinas o visitas al médico, no se paga tarifa alguna. Esta exención al pago es válida durante un período de 12 meses, contados a partir de la primera compra o de la primera visita.

#### 4.13 GRAN BRETAÑA

87

##### GENERALIDADES

El programa de la Seguridad Social en Gran Bretaña cuenta para cerca del 23% de todos los empleados públicos y su valor es más o menos 1.500 libras Esterlinas al año para cada familia. Parte del incremento se debe al aumento de personas de edad avanzada y parte al aumento de desempleo; más sin embargo se debe también, al progreso real del nivel de beneficios y al apoyo familiar incrementado.

El Departamento de Salud y Seguridad Social administra los servicios en Gran Bretaña. El gobierno ha cambiado un número de aspectos del sistema de seguridad social tanto como para hacerlo más comprensible como para reducir la tasa de crecimiento de sus costos para fondos públicos. Esto da paso para asegurar que los beneficios de la Seguridad Social sólo cobijan los afiliados.

#### 4.14 PRESTACIONES QUE COBIJA

- Pensión de Jubilación
- Pensión de Viudez
- Pensión de Orfandad
- Pensión de Invalidez

##### 4.14.1 Pensión de Jubilación

Esta se paga a las mujeres en edad de 60 años y a los hombres en edad de 65 años. Las personas que todavía trabajan hasta 5 años después de la edad mínima para jubilarse están obligados a recibir la jubilación aún si ellos con

88  
tínuan trabajando.

Los derechos para la pensión básica son asegurables para madres que dejan su trabajo para cuidar sus hijos, o para personas que dejan el trabajo para cuidar familiares inhabilitados. Las mujeres aportadoras reciben la misma pensión que los hombres que ganan lo mismo.

Los empleadores son libres de hacer prescindir a sus empleados del esquema de pensión adicional del Estado y darles su propia pensión laboral en su lugar, dado que ésta es tan buena como la pensión del Estado. El Estado conserva la responsabilidad por la pensión básica.

Una jubilación sin aportes se paga a las personas de más de 80 años quienes no están clasificados.

#### 4.14.2 Pensión de Viudedad

La pensión de viudez se paga en las 26 primeras semanas de viudez con una suma adicional para cada hijo. Después de esto, una madre viuda recibe una pensión de "madre viuda" con una adición por cada hijo. Esta pensión se paga a las viudas de 40 años en adelante cuando el esposo muere o cuando deja de ser viuda. La pensión continúa hasta que la viuda se vuelva a casar o cuando comience a desperdiciar la pensión.

Un hombre cuya esposa muere cuando ambos tienen la edad de jubilación tiene derecho a heredar los derechos de pensión de la esposa exactamente como cuando una viuda hereda los derechos de su esposo.



89

Los servicios de maternidad se pagan normalmente dos semanas antes de la semana del parto hasta el fin de la sexta semana después del nacimiento del bebé.

El beneficio de no aportes para los hijos es el principal beneficio de la Seguridad Social, es libre de impuestos y normalmente se le paga a la madre por los hijos mayores de 16 años y por aquellos que sean mayores de 19 años si ellos continúan estudiando tiempo completo.

Una suma adicional se paga a ciertas personas que crían hijos sólo por el primero o único hijo de la familia. Semanalmente se le paga una contribución especial para los hijos a las madres cuyo esposo muera, si el matrimonio fué disuelto o anulado y el contribuía al soporte de los hijos.

Otro beneficio se le paga a quién se haga cargo de un niño huérfano.

#### 4.14.4 Pensión de Invalidez

Esta se paga cuando los beneficios por enfermedad terminan si el beneficiario sigue incapacitado para trabajar. Esta se paga a aquellas personas que se enferman más de 5 años antes de la edad de jubilación.

Varios beneficios se pagan por perjuicios o incapacidad causada por un accidente de trabajo o por enfermedad prescrita. Los servicios por daños se pagan cuando una persona está incapacitada para trabajar y el pago puede continuar durante máximo 26 semanas a partir de la fecha del accidente o el desarrollo de la enfermedad.

Cuando los beneficios por daño terminan, los beneficios por

incapacidad pueden pagarse si como resultado de un accidente industrial o enfermedad prescrita hay pérdida de facultades físicas o mentales. La cantidad depende del tiempo de la incapacidad que estime el diagnóstico médico pero normalmente la bonificación se paga con un 20% mínimo.

En algunas circunstancias los beneficios por incapacidad pueden complementarse con los beneficios por desempleo, servicios de atención constante y un servicio adicional se paga en casos excepcionales de incapacidad severa.

En cuanto al tratamiento hospitalario, la pensión de incapacidad alcanza una bonificación del 100% durante el tratamiento por accidentes industriales.

**4.15 FINANCIACION**

El plan de Seguro Nacional y de accidentes de trabajo es tan costeado con las cuotas abonadas por las personas a aseguradas, los empleadores de personas aseguradas y el Tesoro.

**4.16 OTROS SERVICIOS**

**4.16.1 Servicio Nacional de Sanidad**

Este ofrece un tratamiento virtualmente gratuito a todas las personas residentes en el Reino Unido. Está costeado en gran parte con los ingresos derivados del régimen de impuestos. Proporciona servicios de medicina general, enfermeras a domicilio, visitantes de sanidad y

hospitales y asistencias de especialistas, centros de maternidad y cuidado infantil con distribución de alimentos servicios para el control de la natalidad y un servicio de sanidad en las escuelas.

4.16.2 Servicio Social de Asistencia personal

Las autoridades de la administración tienen a su cargo el cuidado de ancianos, minusválidos y niños. Se facilita alojamiento en residencias para algunas personas ancianos y achacosas y para víctimas de dolencias mentales o de incapacidad física.

Las autoridades locales velan también por el cuidado de los niños huérfanos y sin guardian, de aquellos cuyos padres no están en condiciones de mantenerlos y los que a juicio de un Tribunal de Menores necesiten cuidado y supervisión. En éste caso, ingresan en hogares del municipio o de organizaciones benéficas en caso de no ser adoptados.

4.16.4 Servicios Sociales Benéficos

4.16.4.1 Asesoramiento y Asistencia familiar individualizada.

Existen alrededor de 700 oficinas que prestan este servicio en forma gratuita.

4.16.4.2 Servicios para la juventud

A las Organizaciones de la Juventud pertenecen unas 6.000 000 jóvenes. Las organizaciones benéficas para la juventud, reciben subvenciones de fondos públicos pero recaudan también grandes sumas por su propio esfuerzo.



92

#### 4.16.4.3 Otros Servicios Sociales

Entre los principales están la ayuda para madres solteras y familias con padre o madre solamente, viviendas para niños privados de una vida familiar normal, y servicios para enfermos, ancianos y minusválidos en sus casa y en Clubs y hogares residenciales.

#### 4.17 JAPON

##### GENERALIDADES

El Programa de Asistencia Pública comprende siete planes distintos a saber :

- Ayuda de Subsistencia para las necesidades cotidianas
- Ayuda para Gastos Médicos (Incluidos Hospitalización).
- Ayudas para educación de los Hijos
- Ayuda para viviendas
- Ayuda para formación profesional
- Ayuda para pompas fúnebres

Para estos programas que son gestionados por oficinas locales de asistencia pública, la Administración Central aporta aproximadamente el 80% de los costos de asistencia y las entidades locales el 20% restante.

La escala ordinaria de asistencia para cada tipo de ayuda se basa en los ingresos, la composición familiar y otros factores de carácter doméstico así como las diferencias regionales.

En el caso de las Areas Metropolitanas, la prestación de asistencia social asciende a 124.173 yenes (unos 564 dólares) mensuales para una familia de tipo de cuatro perso

#### 4.18 PRESTACIONES QUE COBIJA

- Seguro de Enfermedad
- Seguro de Rentas

##### 4.18.1 Seguro de Enfermedad

Desde 1961, los Japoneses están amparados integralmente por un programa de seguro de enfermedad, que proporciona tratamiento médico, gratuito o mediante el pago de unos honorarios reducidos, al asegurado y a las personas a su cargo además de varias prestaciones vinculadas a la sanidad.

El sistema actual de seguro de enfermedad comprende 8 planes distintos lo que refleja el hecho de que el sistema de seguridad japonés se ha ido formando y desarrollando fundamentalmente por grupos en sus respectivos lugares de trabajo. En líneas generales el sistema actual se divide en dos tipos.

1. Seguro de trabajadores para las personas que tienen un empleo, y
2. Seguro de comunidad, para otros residentes de la región.

1. Por lo que respecta al Seguro de Trabajadores en primer lugar hay que mencionar el sistema de seguro de enfermedad para empleados en general. Este plan general de seguro se divide a su vez en dos categorías : a. Seguro de enfermedad gestionado por una sociedad en el que una Sociedad de Seguro de Enfermedad, constituida conjuntamente por la dirección y los empleados de una gran empresa, o por un grupo de empresas del mismo sector, como aseguradora.

En segundo lugar, están los planes de seguro de enfermedad para empleados de sectores concretos que son : El seguro de los hombres del mar, el Seguro de los Jornaleros y 4 a sociaciones de socorros mutuos para funcionarios de la Administración Central, de la Administración local, de empresas públicas y para profesores y empleados de escuelas privadas.

2. En cuanto al programa comunitario de seguro de enfermedad, el Seguro Nacional de Enfermedad, para aquellas personas que no se hallan amparadas por ninguno de los seguros hasta ahora mencionados. Está gestionado por entidades locales (de ciudades, pueblos o aldeas) o por Asociaciones del Seguro Nacional de Enfermedad, cada una de ellas formadas por un grupo de personas que realizan la misma actividad, como médicos, carpinteros etc.

#### 4.18.2 Seguro de Rentas

Estos programas en el Japón consisten fundamentalmente en los planes de pensiones para jubilados, supervivientes (viudas y huérfanos) e incapacitados, que corresponden a los distintos programas de Seguridad Social.

La pérdida de ingresos por accidente laboral o desempleo, se halla cubierta por el seguro de accidente y el seguro de desempleo respectivamente.

La pérdida de ingresos debida a enfermedad o a l nacimiento de hijos se halla cubierta por las prestaciones del seguro de enfermedad.

Además, se asigna un plus familiar por hijo para cubrir de



95

terminados gastos.

Todas estas prestaciones se complementan ampliamente con las distintas prestaciones de los programas de Asistencia Social para subsistencia, que constituyen una forma de ayuda pública.

Los Planes de Pensiones : Los planes estatales de pensiones son 8. Así, en las pensiones de empleados, existe el seguro de jubilación de empleados, destinado a trabajadores en general, y otros planes de pensiones para grupos dedicados a ocupaciones específicas (El Seguro de los Hombrs del Mar, y el de las cinco Asociaciones de Auxilios Mutuos). Aparte de estos planes de pensiones para empleados, existe un amplio plan comunal para los que carecen de empleo : Pensión Nacional.

#### 4.19 FINANCIACION

En cuanto al Seguro de Enfermedad, las prestaciones consisten en el abono de los gastos médicos en el pago de cantidades en metálico.

El coeficiente de prestaciones (proporción de las prestaciones en relación con el total de los gastos médicos) en el seguro de enfermedad para trabajadores, es del 100% para el asegurado (salvo una franquicia inicial de 600 yenes) (2.37 dólares) en calidad de honorarios iniciales al dar comienzo el tratamiento y 200 yenes (0.91 dólares) al día durante el primer mes de hospitalización) y del 70% (el 30% pagar por el paciente) para los beneficiarios.

En cuanto al Seguro Nacional de Enfermedad, la prestación

es del 70%, si la parte que el paciente ha de pagar en gastos médicos excede de un determinado límite, el exceso le es reembolsable con arreglo a los respectivos planes de seguro de enfermedad.

Los costos del seguro de enfermedad se financian fundamentalmente con los ingresos procedentes de las cotizaciones y las subvenciones del tesoro.

En cuanto al seguro de enfermedad de los trabajadores la cotización se calcula en proporción a la remuneración del asegurado (hasta un determinado límite), y se abona tanto por el empleado como por el patrono.

La cotización al Seguro Nacional de Enfermedad se fija de acuerdo con los ingresos, patrimonio, número de miembros, de la unidad familiar en cuestión.

En cuanto se refiere al Seguro de Rentas los planes de pensiones difieren en cuanto a la edad a partir de la cual se tiene derecho a la percepción de las prestaciones, al importe de las cotizaciones, etc, y también en cuanto al método para el cálculo del importe de la pensión.

La financiación de los distintos planes de pensiones procede de las cotizaciones de los asegurados, las subvenciones del Tesoro, y los ingresos derivados de la gestión de los fondos de las pensiones. Por lo que respecta al seguro de trabajadores, la cotización del asegurado se calcula en proporción a su remuneración (dentro de unos ciertos límites) y se reparte entre el empleado y el empresario. En cuanto al Plan de Pensión Nacional, la pensión se abona con arreglo a una fórmula de importe fijo.

**4.20 MEXICO**

**GENERALIDADES**

En México el Seguro Social comprende :

El Régimen Obligatorio y El Régimen Voluntario.

El seguro social cubre las contingencias y proporciona los servicios que se especifican a propósito de cada régimen en particular, mediante prestaciones en especie y en dinero.

Con fundamento en la solidaridad social, el Régimen del Seguro social además de otorgar las prestaciones inherentes a sus finalidades podrá proporcionar servicios sociales de beneficio colectivo.

Los asegurados y sus beneficiarios, para recibir, o en su caso, seguir disfrutando de las prestaciones deberán cumplir con todos los requisitos que señalan las leyes o los reglamentos.

Las prestaciones que corresponden a los asegurados son inembargables. Sólo en los casos de obligaciones alimentarias a su cargo, pueden embargarse por la autoridad judiciales las pensiones y subsidios hasta el 50% de su monto.

**4.21 PRESTACIONES QUE COBLJA**

- Seguro de Enfermedad y Maternidad
- Seguro de Invalidez
- Seguro de Vejez
- Cesantía en edad avanzada

- Muerte
- Ayuda para gastos de matrimonio
- Seguro de Guarderías para hijos de aseguradas

4.21.1 Seguro de Enfermedad y Maternidad

Quedan amparadas por este ramo del Seguro Social :

1. El Asegurado

2. El pensionado por : a. Incapacidad permanente total  
b. Incapacidad permanente parcial con un mínimo del 50% de incapacidad y c. invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, y d. Viudez, orfandad o ascendencia.

3. La esposa del asegurado o, a falta de esta, la mujer con quien ha hecho vida marital durante los cinco años anteriores a la enfermedad, o con la que haya procreado hijos, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio. Si el asegurado tiene varias concubinas ninguna de ellas tendrá derecho a la protección.

Del mismo derecho gozará, cuando se encuentre totalmente incapacitado para trabajar, el esposo de la asegurada, o a falta de este el concubino si reúne los requisitos del párrafo anterior.

4. La esposa del pensionado.

5. Los hijos menores de 16 años del asegurado y de los pensionados en los términos consignados en la fracción anterior.

6. Los hijos del asegurado hasta la edad de 25 años cuando

realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional, si no pueden mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, hasta en tanto no desaparezca la incapacidad que padecen.

7. Los hijos mayores de 16 años de los pensionados por invalidez, vejez y cesantía en edad, avanzada que se encuentren disfrutando de asignaciones familiares, así como las de los pensionados por incapacidad permanente total o parcial, con un mínimo del 50% de incapacidad.

8. El padre y la madre del asegurado que vivan en el hogar de éste; y

9. El padre y la madre del pensionado si reúnen el requisito de la convivencia.

Para los efectos de esta rama del seguro social se tendrá como fecha de iniciación de la enfermedad, aquella en que el Instituto certifique el padecimiento. El disfrute de las prestaciones de maternidad se iniciará a partir del día en que el Instituto certifique el estado de embarazo. La certificación señalará la fecha probable del parto, la que servirá de base para el cómputo de los 42 días anteriores a aquel, para los efectos del disfrute del subsidio que la ley otorgue.

Las prestaciones pueden ser en especie y en dinero.

En Es pecie :

En caso de enfermedad, el Instituto otorgará al asegurado la asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, que sea necesaria, desde el comienzo de la enfermedad

y durante el plazo de 52 semanas para el mismo padecimiento. No se computa aquí el tiempo que dure el tratamiento curativo que le permita continuar en el trabajo y seguir cubriendo las cuotas correspondientes.

Si al concluir el período de 52 semanas previsto anteriormente, y el asegurado continúa enfermo, el Instituto previo dictamen médico prorrogará su tratamiento hasta por 52 semanas más.

En caso de maternidad, el Instituto otorgará a la asegurada durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, las siguientes prestaciones :

- a. Asistencia Obstétrica
- b. Ayuda en especie por seis meses para la lactancia, y
- c. Una canastilla al nacer el hijo, cuyo importe será señalado por el consejo Técnico.



En Dinero :

En caso de enfermedad no profesional, el asegurado tendrá derecho a un subsidio en dinero que se otorgará cuando la enfermedad lo incapacite para el trabajo. El subsidio se pagará a partir del 40 día del inicio de la incapacidad, mientras dure esta y hasta por el término de 52 semanas.

Si al concluir dicho período el asegurado continúa incapacitado, previo dictamen del Instituto, se podrá prorrogar el pago del subsidio hasta por 20 semanas más.

El asegurado solo podrá percibir el subsidio anterior, siempre y cuando tenga cubiertas por lo menos cuatro cotizaciones.

nes semanales inmediatamente anteriores a la enfermedad.

Los trabajadores eventuales percibirán el subsidio cuando tengan cubiertas seis cotizaciones semanales en los últimos cuatro meses anteriores a la enfermedad.

En caso de incumplimiento por parte del enfermo a la indicación del Instituto de someterse a hospitalización o cuando, interrumpe el tratamiento sin la autorización debida, se suspenderá el pago del subsidio.

En caso de embarazo, la asegurada tendrá derecho durante el embarazo y el puerperio a un subsidio en dinero igual al ciento por ciento del salario promedio de su grupo de cotización, el que recibirá durante 42 días anteriores al parto y 42 días posteriores al mismo.

Para que la asegurada tenga derecho al subsidio que se señala en el artículo anterior o párrafo anterior, se requiere :

1. Que haya cubierto por lo menos 30 cotizaciones semanales en el período de 12 meses anteriores a la fecha en que debiera comenzar el pago del subsidio;
  2. Que se haya certificado por el Instituto el embarazo y la fecha probable del parto; y
  3. Que no ejecute trabajo alguno mediante retribución durante los períodos anteriores y posteriores al parto.
- Si la asegurada estuviere recibiendo otro subsidio, se cancelará el que sea por menor cantidad.

4.21.1.1 Seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y muerte.

El pago de pensiones de invalidez, de vejez o de cesantía en edad avanzada, se suspenderá durante el tiempo que el pensionado desempeñe un trabajo comprendido en el régimen del Seguro Social.

Cuando el pensionado reingrese a un trabajo sujeto al régimen obligatorio del Seguro Social y la suma de su pensión y su salario no sea mayor al que percibía al pensarse, no regirá la suspensión señalada en el párrafo anterior.

En caso de que la suma de la pensión y el nuevo salario sea mayor al último que tuvo el pensionado, la pensión se disminuirá en la cuantía necesaria para igualar a este.

En caso de que el pensionado traslade su domicilio al extranjero se suspenderá su pensión mientras dure su ausencia, salvo lo dispuesto por Convenio Internacional.

Si el pensionado comprobare que su residencia en el extranjero será de carácter permanente, a su solicitud el Instituto le entregará el importe de dos anualidades de su pensión, extinguiéndose por ese pago todos los derechos provenientes del Seguro.

4.21.21 Del Seguro de Invalidez

Existe invalidez cuando se reúnen las siguientes condiciones :

- 1. Que el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a su capacidad, for

mación profesional y ocupación anterior, una remuneración superior al 50% de la remuneración habitual que en la misma región reciba un trabajador sano, de semejante capacidad, categoría y formación profesional; y

2. Que sea derivada de una enfermedad o accidente no profesionales, o por defectos o agotamiento físico o mental, o bien cuando padezca una afección o se encuentre en un estado de naturaleza permanente que le impide trabajar.

El estado de invalidez da derecho al asegurado a las siguientes prestaciones :

- 1. Pensión temporal o definitiva
- 2. Asistencia médica
- 3. Asignaciones familiares; y
- 4. Ayuda asistencial.



Para gozar de las prestaciones del seguro de invalidez, se requiere que al declararse ésta, el asegurado tenga acreditado el pago de 150 cotizaciones semanales.

No se tiene derecho a disfrutar de pensión de invalidez, cuando el asegurado :

- 1. Por si o de acuerdo con otra persona se haya provocado intencionalmente la invalidez;
- 2. Resulta responsable del delito intencional que originó la invalidez; y
- 3. Padezca un estado de invalidez anterior a su afiliación al régimen del Seguro Social.

#### 4.21.3. Del Seguro de Cesantía en Edad Avanzada

Existe "Cesantía en edad avanzada" cuando el asegurado queda privado de trabajos remunerados después de los 60 años de edad.

El Instituto en éste caso se ve obligado a otorgar las siguientes prestaciones :

1. Pensión
2. Asistencia Médica
3. Asignaciones Familiares
4. Ayuda asistencial.

Para gozar de éste seguro se requiere que el asegurado

1. Tenga reconocido en el Instituto un mínimo de 500 cotizaciones semanales;
2. Haya cumplido 60 años de edad, y
3. Quede privado de trabajo remunerado.

#### 4.21.4. Del Seguro por Muerte

Cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez vejez o cesantía en edad avanzada, el Instituto otorgará a sus beneficiarios, las siguientes prestaciones:

1. Pensión de viudez
2. Pensión de Orfandad
3. Pensión de ascendientes
4. Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, y



105

## 5. Asistencia Médica

Son requisitos para que se otorguen a los beneficiarios las prestaciones contenidas, los siguientes :

1. Que el asegurado al fallecer hubiese tenido reconocido el pago al instituto de un mínimo de 150 cotizaciones semanales, o bien que se encuentre disfrutando de una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, y

2. Que la muerte del asegurado o pensionado no se deba a un riesgo de trabajo.

Tendrá derecho a la pensión de viudez la que fué esposa del asegurado o del pensionado. A falta de esposa, tendrá derecho a recibir la pensión la mujer con quien el asegurado o pensionado vivió como si fuera su marido durante los cinco años anteriores a la muerte de aquel, o con la que hubiera tenido hijos, siempre que ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. Si al morir el asegurado tenía varias concubinas ninguna de ellas tendrá derecho a recibir la pensión.

El mismo caso ocurre cuando es el viudo quién está totalmente incapacitado y dependía económicamente de la trabajadora asegurada o pensionada fallecida.

No se tendrá derecho a la pensión de viudez, en los siguientes casos :

1. Cuando la muerte del asegurado acaeciere antes de cumplir 6 meses de matrimonio;

2. Cuando hubiese contraído matrimonio con el asegurado des

pués de haber cumplido éste los 50 años de edad, a menos que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del enlace; y

3. Cuando al contraer matrimonio el asegurado reciba una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, a menos de que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del matrimonio.

#### 4.21.5 De la Ayuda para Gastos de Matrimonio

Tendrá derecho a este seguro el asegurado que cumpla los siguientes requisitos :

1. Que tenga acreditado un mínimo de 150 semanas de cotización en el ramo de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, en la fecha de celebración del matrimonio;

2. Que compruebe con documentos fehacientes la muerte de la persona que registró como esposa en el Instituto, o que en su caso, exhiba el acta de divorcio; y

3. Que la cónyuge no haya sido registrada con anterioridad en el Instituto como esposa.

Esta ayuda se otorgará por una sola vez, y el asegurado no tendrá derecho a recibirla por posteriores matrimonios .

#### 4.21.6 Del Seguro de Guarderías para Hijos de Aseguradas.

Estas prestaciones deben proporcionarse atendiendo a cuidar y fortalecer la salud del niño y su buen desarrollo futuro, así como a la formación de adhesión familiar y social.



Los servicios de guarderías infantiles incluirán el aseo, la alimentación el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los hijos de las trabajadoras aseguradas.

Las madres aseguradas tendrán derecho a los servicios de guardería, durante las horas de su jornada de trabajo. Los servicios de guardería se proporcionan a los hijos procreados por las trabajadoras aseguradas desde la edad de 43 días hasta que cumplan 4 años de edad.

#### 4.22. Cotizaciones y Cuotas

El salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie, y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios.

Para determinar el salario base de cotización se estará a lo siguiente :

1. Cuando además de los elementos fijos del salario el trabajador perciba regularmente otras retribuciones periódicas de cuantía previamente conocida, éstas se sumarán a dichos elementos fijos ;

2. Si por la naturaleza del trabajo, el salario se integra con elementos variables que no puedan ser previamente conocidos, se sumarán los ingresos totales percibidos durante el año calendario anterior y se dividirán entre el número de días de salario devengado. si se trata de un trabajador de nuevo ingreso, se tomará el salario probable que le corresponda; y

3. En los casos en que un salario fijo de un trabajador

se integre con elementos fijos y elementos variables; se considerará de carácter mixto, por lo que para efectos de la cotización, se sumará a los elementos fijos el promedio obtenido de los variables.

El patrón al efectuar el pago de salarios a sus trabajadores, podrá descontar las cuotas que a estas corresponde cubrir. Cuando no lo haga en tiempo oportuno, solo podrá descontar al trabajador cuatro cotizaciones semanales acumuladas, quedando las restantes a su cargo.

#### 4.23 ARGENTINA

##### GENERALIDADES

A partir de las leyes de Bismark la previsión social va extendiéndose rápidamente hasta llegar a la época actual en que se puede afirmar que ha invadido al mundo. Posiblemente y por razones obvias, en partes derivadas del incremento del industrialismo y en parte derivadas del incremento del industrialismo y en parte motivadas en un sentimiento humanitario producido como reacción a la enorme cantidad de siniestros que la industria causaba en los trabajadores, las primeras leyes, y las que más fácilmente se abrieron camino, fueron las de reparación de accidentes de trabajo, y enfermedades profesionales.

Sobre las nuevas ideas genéricas referentes al dolo o la culpa, se asientan las leyes reparadoras de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, ya que prescindien de la responsabilidad subjetiva (por acción o por emisión) para entrar en el terreno de la responsabilidad objetiva de los patronos y aparece una nueva carga para ellos, como en la obligación de indemnizar los perjuicios que a causa de ella sufren en cada empresa los trabajadores.

#### 4.24 PRESTACIONES QUE COBIJA

El sistema de previsión social Argentino comprende tres prestaciones distintas a riesgos :

- a. Accidentes o Enfermedades Profesionales
- b. Maternidad
- c. Vejez, Invalidez y muerte, Jubilación.

##### 4.24.1 Seguro de Accidentes o Enfermedad Profesional

La ley en la Argentina instuye la obligación patronal de reparar el daño que el trabajador sufra a causa o como consecuencia del accidente-de trabajo o de la enfermedad profesional. Para lo que se faculta al empleador es para cubrir su riesgo de tener que abonar la indemnización correspondiente.

Se trata pues, de un seguro de tipo mercantil, de igual alcance que la responsabilidad civil frente a terceros , en donde se crea un "Fondo de Garantía" para asegurar al accidentado o enfermo la percepción de la indemnización a que tiene derecho, en caso de insolvencia patronal.

##### 4.24.2 Seguro de Maternidad

La trabajadora tiene derecho a la percepción de su salario integro hasta la cantidad de \$200.00 pesos; a la asistencia de médico o partera sustituible por un subsidio de 100 pesos por cada hijo del mismo alumbramiento; y a la cantidad de \$40.00 pesos, también por cada hijo para la adquisición del ajuar correspondiente. Como es lógico, este sistema es anacrónico porque se podría comparar actualmente con esa mísera suma.

110

#### 4.24.3 Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Jubilación.

El sistema jubilatorio argentino tiene su precedente en los beneficios que el erario publico concedía a determinados empleados del Estado, como los jueces y maestros, para obtener una pensión de jubilación, después de un cierto tiempo de prestación de servicios.

Las Cajas de Previsión cubren los riesgos de vejez, invalidez y muerte.

El sistema jubilatorio Argentino se ha concebido con un criterio gremial es decir, diviendo a los trabajadores por actividades e incluyendo a los de cada actividad dentro de cada una de las cajas.

Las Prestaciones de las Cajas de Jubilaciones son las siguientes :

1. Jubilación Ordinaria : que puede ser íntegra o reducida según se haya cumplido los requisitos de edad (varones 55 años, mujeres 50 años) y de años de servicios.

2. Jubilación extraordinaria : establecida para casos de invalidez para el trabajo. Presenta modalidades según sea resultante del trabajo o que proceda de una causa extraña al mismo.

3. Pensión de Supervivencia : a favor de los derechohabientes del afiliado fallecido ya jubilado o con derecho a jubilarse. Tiene acceso a ésta pensión cuyo monto equivale al 75% de la jubilación ordinaria íntegra la viudedad del causante en concurrencia con los hijos varones de menos de 18 años y con las hijas solteras de menos de 22 años; el viudo de más de 60 años, o que hubiere estado a cargo de la causante

y se encontrase incapacitado para el trabajo.

111

#### 4.25 FINANCIACION

En Argentina no es uniforme el régimen de Financiación de las Cajas de Previsión.

Los aportes son los siguientes :

El Trabajador el 11% de su retribución en las Cajas del Personal del Estado, del personal bancario, del personal gráfico, del personal aeronáutico, del comercio, de la industria el 9% en el personal ferroviario, del personal de servicios públicos, del personal de seguros, los periodistas y de la marina mercante; el 6% en los trabajadores rurales y el 5% en el servicio doméstico.

El Empleador, el 15% en las Cajas de los trabajadores gráficos, del personal del comercio y del personal de la industria 14% en la Caja del Personal del Estado y en la de bancarios; 12% en las del personal ferroviarios, de servicios públicos y de seguros; el 7% en la de trabajadores rurales y el 6% en la de periodistas. Con respecto de esta última Caja el Estado contribuye con un 5%, siendo la única caja en la cual contribuye.

#### 4.26 COLOMBIA

##### GENERALIDADES

Los Seguros Sociales en Colombia sirven para defenderse de las contingencias que atentan o menoscaban tanto la salud como la estabilidad o seguridad económica.

El Seguro Social es una actividad de carácter o utilidad pública o interés social y que constituye por lo tanto un ser

vicio público orientado y dirigido por el Estado.

112

La provisión de los recursos necesarios para atender ese programa, se halla en nuestro medio, a cargo del Estado y de los particulares, llamense patronos o trabajadores.

En el sector privado los trabajadores están amparados contra los riesgos que amenazan su vida laboral, por una serie de prestaciones consistentes en bienes y servicios, a cargo de los patronos respectivos.

Estas prestaciones constituyen "el conjunto de derechos, beneficios o garantías, consagrados en favor de los trabajadores, o de sus beneficiarios" por el hecho de prestar a alguien un servicio personal subordinado, y tienen su indiscutible contenido económico y social, pues tanto los que se satisfacen en dinero como los que se satisfacen en especie buscan el mejoramiento de las condiciones de vida del trabajador y de su familia.

#### 4.27 PRESTACIONES QUE BOBIIJA

- Enfermedad General
- Maternidad
- Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional
- Invalidez
- Vejez
- Muerte
- Asignaciones Familiares

##### 4.27.1 Enfermedad General

Esté considerada como contingencia para la ley colombiana y ofrece las siguientes prestaciones; el ISS :

a. La necesaria asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y odontológica, así como los correspondientes

servicios para clínicas y los medios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

b. Los servicios necesarios para lograr la rehabilitación de enfermos, accidentados o inválidos, incluyendo el suministro, reparación y renovación de los aparatos de prótesis y ortopedia para la recuperación de la capacidad de trabajo del asegurado.

c. Cuando la enfermedad produzca incapacidad para el trabajo el asegurado tendrá derecho a un subsidio en dinero equivalente a las 2/3 partes de su salario de base, el cual se reconocerá por el término de 180 días continuos o discontinuos, siempre que la interrupción no exceda de 30 días.

d. El subsidio se reconocerá desde el primer día de incapacidad, excepto en los casos de hospitalización, en las cuales el subsidio se pagará desde el primer día de permanencia en el hospital. Para la determinación del valor del subsidio en dinero, se tendrá en cuenta el salario base del asegurado, correspondiente al mes calendario de cotización anterior al de la iniciación de la incapacidad.

#### 4.27.7 Maternidad

Esta ofrece las siguientes prestaciones :

a. La necesaria asistencia médica, obstétrica, odontológica y para-médica durante el embarazo, parto y puerperio.

b. Un subsidio diario en dinero durante ocho semanas equivalente al salario de base promedio calculado sobre las doce semanas cotizadas con anterioridad a la iniciación del descanso prenatal, y cuya fecha de iniciación la determinarán los correspondientes servicios médicos del ISS.

c. En caso de aborto o parto prematuro con criaturano viable, el subsidio se reducirá al necesario período de descanso, sin que en ningún caso exceda de 4 semanas. El auxilio económico será equivalente a las 2/3 partes del salario de base.

#### 4.27.3 Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional

Esta contingencia ofrece las siguientes prestaciones en Colombia:

a. La necesaria asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y el suministro de los medicamentos y demás medios terapéuticos que se requiera.

b. La provisión, reparación y renovación normales de los aparatos de prótesis y ortopedia cuyo uso se estima necesario en razón de la lesión sufrida y en las condiciones que establezcan los reglamentos del ISS.

c. Cuando se incapacite para el trabajo : Durante los primeros 180 días de incapacidad el equivalente al salario de base de la categoría sobre la cual haya cotizado en el mes inmediatamente anterior a 1 de la incapacidad. Si no hubiere cotizado, el subsidio se liquidará sobre el salario de base declarado por el patrono en el aviso de entrada del asegurado.

Transcurridos los primeros 180 días de incapacidad y mientras no sea declarada la incapacidad permanente el subsidio será equivalente a las 2/3 partes del salario de base establecido.

El subsidio se pagará en caso de accidente de trabajo, desde

la fecha de su comprobación por los servicios médicos del seguro.

Tanto en caso de accidente de trabajo, como de enfermedad profesional, el subsidio se pagará hasta cuando según el dictamen médico, el trabajador se halle en condiciones de volver al trabajo, o se declare que no procede más la atención curativa.

Los grados de incapacidad permanente parcial o total se determinarán de acuerdo con la Tabla de valuaciones de incapacidad originadas por lesiones.

El grado de incapacidad que corresponde entre el máximo y el mínimo fijados en la Tabla de Valuaciones, se determinará teniendo en cuenta la edad del trabajador, el porcentaje de pérdida funcional o anatómica del órgano, sistema o miembro lesionado y si dicho porcentaje puede influir solamente para el ejercicio de la profesión habitual, o de manera general en las posibilidades de dedicarse a un trabajo remunerado, así como la repercusión de las lesiones sobre la vida probable, los defectos físicos y las dificultades para conseguir empleo.

El incapacitado permanente parcial tendrá derecho a una pensión proporcional a la que le hubiere correspondido en caso de incapacidad permanente total y de acuerdo con el porcentaje de valuación de la incapacidad.

El incapacitado permanente total tendrá derecho a una pensión mensual equivalente al 60% del salario mensual de base.

El incapacitado permanente absoluto tendrá derecho a una pensión mensual equivalente al 70% del salario mensual de base.

110

El gran inválido tendrá derecho a una pensión equivalente al 85% del salario mensual de base.

El asegurado que quede con una incapacidad permanente parcial entre el 5 y el 20% tendrá derecho a que se le pague en sustitución de la pensión una indemnización en capital equivalente a tres anualidades de aquella.

Las pensiones correspondientes a una reducción de capacidad de trabajo superior al 20% no podrán pagarse en forma de capital. La incapacidad permanente parcial inferior al 5% no es indemnizable.

Al declararse la incapacidad permanente, sea total o parcial, se concedera provisionalmente la pensión por un período de dos años inicialmente.

Si subsiste la incapacidad después de transcurrido tal período, la pensión tendrá carácter definido. Sin embargo, el ISS podrá efectuar la revisión de la incapacidad cuando lo estime necesario, si hubiere fundamento para presumir que han cambiado las condiciones que determinaron su otorgamiento.

#### 4.27.4 Invalidez

La pensión de invalidez comenzará a pagarse desde la fecha en que se declare tal estado. La pensión de invalidez se otorgará inicialmente por el término de un año. Transcurrido este lapso, continuará por períodos bienales, previa comprobación de que subsisten las condiciones que determinaron su otorgamiento. La pensión de invalidez será vitalicia a partir de la edad mínima fijada para la pensión de vejez.



La pensión mensual de vejez o invalidez se integrará así :

- a. Con una cuantía básica igual al 45% del salario mensual de base, y
- b. Con aumentos equivalentes al uno y dos décimos por cientos (1.2%) del mismo salario mensual de base por cada 50 semanas de cotización que el asegurado tuviere acreditadas con posterioridad a las primeras 500 semanas de cotización.

El salario mensual de base se obtiene multiplicando por el factor 4.33 la ciento cincuentaava parte de la suma de los salarios semanales sobre los cuales cotizó en las últimas 150 semanas de cotización.

4.27.5 Vejez

La pensión mensual de invalidez y de vejez se incrementarán así :

- a. En el 7% sobre la pensión mínima por cada uno de los hijos e hijas menores de 16 años, de 18 años si son estudiantes o inválidos de cualquier edad, que dependan económicamente del beneficiario; y
- b. En el 14% sobre la pensión mínima para el cónyuge del beneficiario siempre que éste no disfrute de una pensión de invalidez o vejez.

Los incrementos mensuales de las pensiones de invalidez y de vejez, no podrán exceder del 42% sobre la pensión mínima.

5

4.27.6 Muerte

- a. Al pago de un auxilio para gastos funerarios igual al monto de una mensualidad del salario de base que habría ser

vido para determinar la pensión del invalidez o de vejez a quien compruebe haber sufragado los gastos de entierro.

b. Cuando el accidente de trabajo o la enfermedad profesional produzca la muerte del asegurado habrá derecho además, a las pensiones de sobre vivientes si fuere el caso.

c. Cuando la muerte es de origen no profesional, habrá de recho a pensiones de sobrevivientes en los siguientes casos :

1. Cuando a la fecha del fallecimiento el asegurado hubiere reunido las condiciones de tiempo y densidad de cotizaciones que se exigen, según las leyes sobre pensión de jubilación.

2. Cuando el asegurado fallecido estuviere disfrutando de pensión de invalidez o de vejez según el Reglamento del ISS.

#### 4.27.7 Asignaciones Familiares

a. La esposa del asegurado, tendrá derecho a las prestaciones asistenciales previstas en caso de maternidad. A falta de esposa, tendrá derecho a estas prestaciones la mujer con quien el asegurado esté haciendo vida marital, siempre que sean solteros y que la compañera, hubiere sido inscrita en el Seguro Social con 8 meses de anticipación, por lo menos, a la iniciación del reposo prenatal. Si se comprueba la existencia de hijos comunes no se exigirá este requisito.

b. Los hijos de los asegurados amparados por el Seguro de Enfermedad General y Maternidad tendrá derecho a la necesaria asistencia médica quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, así como a las correspondientes servicios para médico

y medios auxiliares de diagnóstico y tratamiento durante el primer año de vida. Además a un suplemento de lactancia cuando las necesidades nutricionales así lo requieran.

**4.28 REGIMEN FINANCIERO Y ECONOMICO**

Todos los sistemas de seguridad social deben procurar obtener ingresos que permitan atender su forma adecuada la prestación de los servicios necesarios para satisfacer las contingencias o riesgos.

En el Seguro Social se calculan inicialmente los gastos, es decir las prestaciones que deben asumir las respectivas entidades y con base en esos gastos, se distribuyen o calculan los ingresos o aportes.

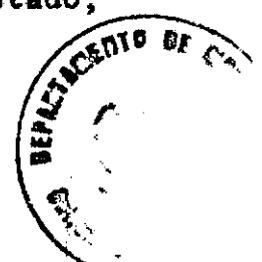
La financiación de la Seguridad Social puede realizarse mediante la utilización de uno de éstos sistemas :

- 1. Por cotización o aportes
- 2. Mediante impuestos o contribuciones

1. Consiste en que los mismos interesados es decir, trabajadores y patronos contribuyen a pagar las cotizaciones con las que se cubrirán los gastos que representan las prestaciones que otorga el sistema.

Dentro del sistema de las cotizaciones pueden presentar las siguientes modalidades :

- a. Modalidad en la cual solo pagan cotizaciones los trabajadores y patronos.
- b. Modalidad en la cual además pagan o aportan al Estado,



o sea, que es una financiación tripartita de la seguridad social.

Las cotizaciones pueden ser uniformes o sea igual para cada uno de los aportantes o por el contrario, la cotización del patrono y la del Estado debería ser el doble de la del trabajador.

En cuanto a la cotización del trabajador debería existir una tarifa diferencial proporcional al salario que devenga cada uno de los trabajadores y en cuyo caso las prestaciones económicas a que tiene derecho el trabajador lógicamente variarían de acuerdo con la categoría que tenga el trabajador o a la cual pertenezca.

2. El segundo sistema o sea el de financiar la seguridad social mediante impuestos o tasas de contribución pero no solo por parte de aquellas personas que se benefician con la seguridad social, es decir, las laboralmente activas, sino que deben favorecer a la totalidad de los habitantes de un país y por consiguiente todos por el sólo hecho de ser personas tendrán el mismo derecho para recibir, en la misma intensidad calidad o cantidad los servicios de la Seguridad Social.

En la Ley 90 del año de 1940 se contempló un sistema de contribución Tripartita y forzosa por parte de los patronos, de los trabajadores y del Estado, con la previsión de que si el aporte de éste último no sería inferior a la mitad del aporte patronal. Esta disposición fue variada por el Decreto 433 de 1971, que suprimió el Estado como cotizante, asignándole un aporte no inferior a 1/4 parte del costo anual de prestaciones y servicios (Art.31).

121

**5. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE LAS DIVERSAS**

**LEGISLACIONES**

( Ver Hojas siguientes).

ESPAÑA

CLASE DE PRESTACIONES

PREVENTIVAS  
Prestaciones  
Técnicas  
de carácter  
preventivo.

PAGO UNICO

- Asignaciones por matrimonio
- Asignaciones por nacimiento de hijos
- Subsidio por defunción del asegurado
- Indemnizaciones por lesiones permanentes no invalidantes.
- Indemnizaciones por incapacidad permanente.
- Indemnizaciones en caso de muerte por accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- Pensiones de Invalidez Permanente total.
- Pensiones de Invalidez Permanente absoluta.
- Pensiones de Gran invalidez
- Pensiones de Jubilación

REPARADORAS  
(Gestión por  
el INSS).

ECONOMICAS

PAGO PERIODICO

- Protección familiar
- Subsidio por Incap.laboral transit.
- Subsidio por Invalidez Provisional
- Subsidio por recuperación
- Subsidio por desempleo
- Subsidios Temp. por enfermedad prof.
- Pensiones de Invalidez Perm.total
- Pensiones de Invalidez Perm.absoluta
- Pensiones de Gran invalidez
- Pensiones de Jubilación
- Pensiones de Viudedad
- Pensiones de Orfandad
- Pensiones en favor de familiares
- Subsidios en favor de familiares
- Asistencia a subnormales.



ESPAÑA

CLASE DE  
PRESTACIONES

REHABILITADORAS  
Recuperación y Re  
habilitación fun  
cional de Inváli  
dos.

EN ESPECIE

ASISTENCIA  
SANITARIA

- Médica
- Farmacéutica



FRANCIA

CLASE DE PRESTACIONES

SEGURO DE MATERNIDAD

PRESTACION EN ESPECIE

- Exámen prenatal obligatorio
- 3 exámenes prenatales más
- Reembolso de gastos médicos, farmacéuticos y hospitalarios.
- Primas mensuales de lactancia o bonos de leche.

PRESTACION EN EFECTIVO

- Subsidió que representa el 90% del salario base.

PRESTACION EN ESPECIE

- Reembolso de gastos médicos y quirúrgicos.

SEGURO DE ENFERMEDAD

PRESTACIONES EN EFECTIVO

- Subsidio solamente para el propio a asegurado si se trata de asalariado o solicitante de empleo.

SEGURO DE INVALIDEZ

- Pensión de Invalidez
- Prestaciones Anexas
- Pensión de Viudedad

SEGURO DE FALLECIMIENTO O DEFUNCIÓN

- Igual a 90 veces el salario diario de base del asegurado en el momento del fallecimiento.

ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFER. PROFESIONAL

- Prestaciones en especie
- Subsidios diarios durante la interrupción temporal de actividad.
- Pensiones pagadas a los derechohabientes en caso de defunción.



SUECIA

CLASES DE PRESTACIONES

SEGURO DE ENFERMEDAD

Subvenciones por gastos de Servicios Médicos.

Asistencia Médica  
Atención dental  
Tratamiento hospitalario  
Tratamiento parámedico  
Gastos de locomoción  
Productos farmacéuticos

Prestaciones por enfermedad y otras.

Subsidio de Enfermedad  
Subsidio de Enfermedad del Seguro voluntario.  
Subsidio del Seguro Familiar

PENSION BASICA

Prestaciones Básicas

Pensión de Vejez  
Pensión de Jub.anticipada  
Pensión de Jub. anticipadz  
Transitoria  
Pensión de viudedad  
Pensión de Orfandad

Prestaciones Suplementarias

Suplemento por hijos menores  
Subsidio por minusvalía  
Sub.por hijos minusválidos  
Suplemento a la esposa  
Suplemento mpal.de vivienda  
Suplemento de pensión

PENSION SUPLEMEN TARIA.

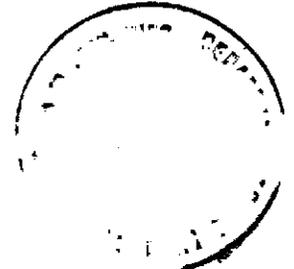
Pensión de Vejez  
Pensión de Jub.anticipada  
Pensión de viudedad  
Pensión de Orfandad

SEGURO CON TRA ACCIDENTES DE TRA BAJO.

Subvenciones por gtos servicios médicos.  
Subsidio de enfermedad  
Renta vitalicia al lesionado o pensión vitalicia a sus supervivientes.

SUBSIDIO DE DESEMPLEO

Indemnización diaria del seguro de desempleo.  
Ayuda en efectivo de la organización del mercado laboral.



GRAN BRETAÑA

INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO

En caso de lesión es pagadera hasta por 6 meses si el beneficiario está incapacitado para trabajar. En caso de Incapacidad se paga cuando cesa la lesión. Se pueden incluir beneficios adicionales a los suplementarios por desempleo exceptuando subvención por incapacidad, sería subvención por apuro especial y subvención por tratamiento hospitalario.

PENSIONES DE GUERRA.

Se paga a la persona incapacitada a consecuencia de la prestación del servicio en las fuerzas armadas o por lesiones recibidas en la Marina mercante o en la Defensa civil durante el tiempo de guerra.

BENEFICIO DE MATERNIDAD.

Pago en todos los partos y subsidios semanal de maternidad durante 18 meses.

SUBSIDIO Y PENSION DE VIUDEDAD.

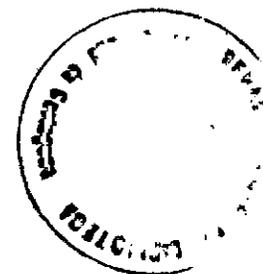
Se paga durante las 26 primeras semanas de viudez por cada niño. Después de las 26 semanas se paga a la viuda mayor de 50 años con niños bajo su dependencia.

PENSION DE JUBILACION

Pagadera a Mujeres de 60 años y a Hombres de 65 años de edad.

SUBSIDIO POR DEFUNCION.

CLASES DE PRESTACIONES



JAPON

CLASES DE PRESTACIONES

SEGURO DE ENFERMEDAD

SEGURO DE TRABAJADORES

- Sólo para personas que tienen un empleo.

SEGURO DE COMUNIDAD

- Solo para los otros residentes de la región.

SEGURO DE ACCIDENTES PARA TRABAJADORES.

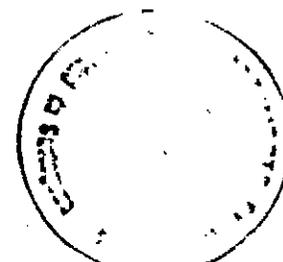
- Concede indemnizaciones por Enfermedad y lesiones debidas a accidentes laborales.

SEGURO DE RENTAS

- Concede pensiones a jubilados supervivientes (viudas y huérfanos) e incapacitados, que corresponden a los distintos programas de la Seguridad Social.

PENSIONES

- Seguro de Jubilación de Trabajadores en General.
- Seguros de Hombres del Mar
- Seguro de 5 asociaciones de Auxilios Mutuos.
- Pensión Nacional (Para desempleados).



MEXICO

CLASE DE PRESTACIONES

RIESGOS DE TRABAJO

Son accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

Accidente de Trabajo : El que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente de su domicilio al lugar del trabajo, o de éste a aquel.

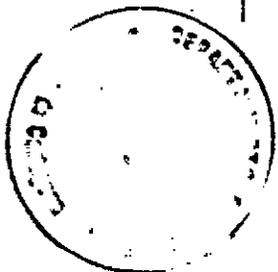
Enfermedad de trabajo : Todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD.

El Instituto podrá determinar la hospitalización del asegurado, del pensionado o de los beneficiarios, cuando así lo exija la enfermedad, particularmente tratándose de padecimientos contagiosos. Para la hospitalización se requiere el consentimiento expreso del enfermo, a menos que la naturaleza de la enfermedad imponga como indispensable esa medida. La hospitalización de menores de edad y demás incapacitados, precisa el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad o la tutela, o bien de la autoridad judicial.

En caso de maternidad, el Instituto otorgará a la asegurada durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, las siguientes prestaciones :

1. Asistencia Obstétrica
2. Ayuda en especie por 6 meses de lactancia, y
3. Una canastilla al nacer el hijo, cuyo importe lo señala el Instituto.



## MEXICO

CLASE DE  
PRESTACIONES

DE LOS SEGUROS DE INVA  
LIDEZ VEJEZ, CESANTIA  
EN EDAD AVANZADA Y MUER  
TE.

El derecho a la pensión de invalidez comenzará desde el día en que produzca el siniestro y si no puede fijarse el día, desde la fecha de la presentación de la solicitud para obtenerla.

Para tener derecho a la pensión de vejez, se requiere que el asegurado haya cumplido 65 años de edad y tenga reconocidas por el Instituto un mínimo de 500 cotizaciones semanales.

Para gozar de las prestaciones del seguro de cesantía en edad avanzada se requiere que el asegurado :

1. Tenga reconocido en el Instituto un mínimo de 500 cotizaciones semanales;
2. Haya cumplido 60 años de edad; y
3. Quede privado de trabajo remunerado

La muerte del asegurado otorga a sus beneficiarios las siguientes prestaciones :

- a. Pensión de viudez
- b. Pensión de Orfandad
- c. Pensión de Ascendientes
- d. Ayuda asistencial a la pensionada por viudez
- e. Asistencia Médica

**MEXICO**  
(Continuación )

**CLASES DE  
PRESTACIONES**

**SEGURO DE GUARDERIAS  
PARA HIJOS DE ASEGU  
RADAS.**

El ramo del seguro de guarderías para hijos de aseguradas, cubre el riesgo de la mujer trabajadora de no poder proporcionar cuidados maternos durante su jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia, mediante el otorgamiento de prestaciones.

Los servicios de guardería se proporcionaran a los hijos procreados por las trabajadoras aseguradas desde la edad de 43 días hasta los cuatro años de edad.

La asegurada que sea dada de baja del régimen obligatorio conservará durante 4 semanas posteriores a dicha baja, el derecho a las prestaciones de este ramo del Seguro.



ARGENTINA

ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

El patrono está obligado a reparar el daño que el trabajador sufra a causa o como consecuencia del accidente o de la enfermedad profesional.

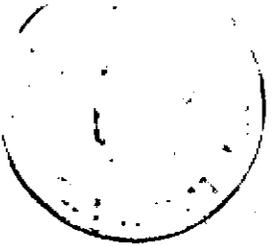
CLASES DE PRESTACIONES

MATERNIDAD

La trabajadora tiene derecho a la percepción de su salario íntegro hasta la cantidad de \$200.00 pesos; a la asistencia de médico o partera sustituable por un subsidio de \$100 pesos por cada hijo del mismo alumbramiento; y a la cantidad de \$40.00 pesos por cada hijo para la adquisición del ajuar correspondiente.

PENSIONES DE JUBILACION, VEJEZ, INVALIDEZ Y MUERTE

La edad de jubilación para hombres es de 55 años y de mujeres es de 50 años.  
Se cobijan las siguientes prestaciones :  
- Jubilación ordinaria íntegra o reducida.  
- Jubilación Extraordinaria establecida en caso de invalidez para el trabajo.  
- Pensión de Supervivencia del afiliado fallecido ya jubilado o con derecho a jubilarse.



COLOMBIA

CONTINGENCIAS

PRESTACIONES QUE SE OFRECEN

REQUISITOS MINIMOS

ENFERMEDAD GENERAL

- a. La necesaria asistencia médica y quirúrgica farmacéutica, hospitalaria y odontológica.
- b. Los servicios necesarios para lograr la rehabilitación de enfermos, accidentados e inválidos.
- c. En caso de incapacidad para trabajar se tendrá derecho a un subsidio en dinero equivalente a las 2/3 partes de su salario de base.
- d. El subsidio se reconocerá desde el 4o. día de incapacidad.

4 semanas de cotización

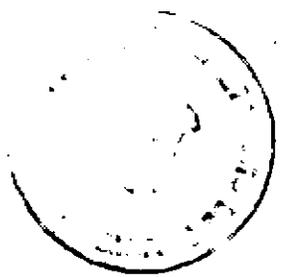
MATERNIDAD

- a. La necesaria asistencia médica, obstétrica, odontológica y para-médica durante el embarazo, parto y puerperio.
- b. Un subsidio diario en dinero durante 8 semanas equivalente al salario base promedio.
- c. En caso de aborto o parto prematuro con criatura no viable, el subsidio se reducirá al período de descanso sin exceder de cuatro semanas.

4 semanas de cotización para prestaciones asistenciales.

Para prestac. Económicas :

- a. 12 semanas de cotizac.
- b. Encontrarse vinculada a un patrón en la fecha de iniciación de la incapacidad.
- c. 4 semanas de cotización



**COLOMBIA**  
(Continuación ).

**CONTINGENCIAS****PRESTACIONES QUE SE OFRECEN****REQUISITOS MINIMOS**

ACCIDENTES DE TRABAJO Y  
ENFERMEDAD PROFESIONAL

- a. La necesaria asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria.
- b. La provisión, reparación y renovación de los aparatos de prótesis y ortopedia
- c. Incapacidad cuando haya lugar a ella.

Acreditar la afiliación

INVALIDEZ

La pensión de invalidez comenzará a pagarse desde la fecha en que se declare tal estado. La pensión de invalidez se otorgará inicialmente por el término de un año, transcurrido este lapso continuará por períodos bienales.

Ser inválido permanente

Tener acreditadas 150 semanas cotización dentro de los 6 años anteriores a la invalidez, 75 de los cuales deben corresponder a los 3 últimos años.

VEJEZ

La pensión mensual de invalidez y vejez se incrementará así :

- a. En el 7% sobre la pensión mínima por cada uno de los hijos(a) menores de 16 años, o de 18 si son estudiantes o inválidos de cualquier edad que dependen económicamente del beneficiario.

- a. Tener 60 años o más de edad si es varón y 55 años o más de edad si es mujer.



134

COLOMBIA

CONTINGENCIAS

PRESTACIONES QUE SE OFRECEN

REQUISITOS MINIMOS

VEJEZ(cont.)

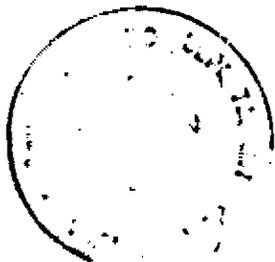
b. En el 14% sobre la pensión mínima para el cónyugue del beneficiario, siempre que éste no disfrute de una pensión de invalidez o vejez.

b. Haber acreditado un número de 500 semanas de cotización pagadas durante los últimos 20 años anteriores al cumplimiento de la edad mínima o haber acreditado un número de 1.000 semanas de cotización sufragadas en cualquier tiempo.

MUERTE

- a. Al pago de un auxilio para los gastos funerarios igual al monto de una mensualidad del salario de base que habría servido para determinar la pensión de invalidez o de vejez a quien compruebe haber sufragado los gastos del entierro.
- b. Cuando el accidente de trabajo o la enfermedad produzca la muerte del asegurado.
- c. Cuando la muerte sea de origen no profesional habrá derecho a pensiones de sobrevivientes en los siguientes casos :
  - a. Cuando la fecha del fallecimiento del asegurado hubiere reunido las condiciones de tiempo y densidad de cotizaciones que se exigen.

5 semanas de cotización



## COLOMBIA

CONTINGENCIAS	PRESTACIONES QUE SE OFRECEN	REQUISITOS MINIMOS
MUERTE (Cont).	<p>b. Cuando el asegurado fallecido estuviere disfrutando de pensión de invalidez o de vejez.</p>	
ASIGNACIONES FAMILIARES	<p>a. La esposa del asegurado, tendrá derecho a las prestaciones asistenciales previstas en caso de maternidad. A falta de esposa tendrá derecho aquella con quien él esté haciendo vida marital, siempre que sean solteros y que hubiera sido inscrita en el ISS con 8 meses de anticipación.</p> <p>b. Los hijos de los asegurados amparados por el seguro de enfermedad general y maternidad tendrán derecho a la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria durante el primer año de vida.</p>	<p>a. Cuatro semanas de cotización.</p> <p>b. Cuatro semanas de cotización.</p>





## 6. DE LOS RIESGOS

El riesgo es el "hecho futuro e incierto cuyas consecuencias debe reparar el seguro. La característica fundamental es la incertidumbre en la ocurrencia del hecho, que transforma el riesgo en siniestro.

En el año de 1952 en una reunión de la OIT se cambió por primera vez el término riesgo por el de Contingencia. La Contingencia es toda aquella circunstancia a las cuales está expuesto el ser humano en su desarrollo normal en la sociedad, y que se fundamenta en los principios de la Seguridad Social.

En Colombia se habla de riesgo de contingencia.

Todas las personas que viven de su trabajo están expuestas a situaciones que pueden disminuir o suprimir completamente sus ingresos, y que pueden hacerlo incurrir en gastos extraordinarios. Es lo que ocurre en los casos de enfermedad, maternidad, accidente, invalidez, vejez, muerte y pérdida del empleo. A todas estas situaciones se les conoce con el nombre de Riesgos.

Quién atiende a los riesgos ?

Aún hoy en el mundo, y en Colombia, mucha gente tiene que recurrir a la ayuda de su familia, de sus amigos o extra

ños para poder subsistir en esas circunstancias; gente que tiene que vender o empeñar sus pocas pertenencias para salir del trance y para afrontar estos riesgos. Inicialmente se inventó la caridad, consistente en que las organizaciones religiosas incitaban a sus feligreses a ayudar voluntariamente a los enfermos y necesitados y a los viejos.

Para resolver el problema de la miseria generalizada, en algunos países europeos fueron inventadas las leyes de pobres que obligaban a los ricos a dar algunas contribuciones para que el gobierno pudiera ayudar a los necesitados. Así fué como nació la llamada Asistencia Social o Asistencia Pública, que consiste en que el gobierno asume legalmente la obligación de dar una protección mínima a las personas enfermas que no pueden costearse por sí mismas los gastos extraordinarios indispensables para recuperar su salud.

Algunos países crearon impuestos especiales destinados a la asistencia pública; muchos impusieron a sus patronos y empresarios la obligación de atender a algunos riesgos de los trabajadores y finalmente fueron inventados los seguros Sociales.

De los países europeos, Francia tiene muy bien organizado su concepto sobre los riesgos.

En cuanto a América, Mexico y Argentina están considerado como los países más adelantados en cuanto a riesgos se refiere.



### CONCLUSIONES

La Justicia social es uno de los medios más eficaces de la justicia distributiva, toda vez que tiene a dar a cada quien en función de sus necesidades y es pagado por quien en función de sus capacidades o posibilidades, lo que se podría considerar como un gesto de solidaridad humana digno del mayor apoyo. Consecuentemente, la Seguridad Social, es y debe ser uno de los pilares de la Justicia Social.

Aún cuando la Seguridad Social es un extraordinario instrumento para alcanzar la paz social, si pretendemos llevarla más allá de lo que nuestras posibilidades nos lo permitan o lo que la sensatez nos dicte, podemos lograr precisamente lo contrario, un "foco de intranquilidad social".

El desfinanciamiento de la Seguridad Social, obedece fundamentalmente a tres factores : El Económico, El administrativo y el Actuarial.

Factor Económico : Por la inflación misma que en la actualidad afrontan todos los países y la cual es provocada por cualquier gasto no compensado con productividad. Esta inflación incide en los salarios por encima de cualquier escala prevista, haciendo que la base de cálculo se queda corta frente al monto de los beneficios que en realidad deben cubrirse, actuando enconcomitante en las finanzas de los seguros sociales como efecto y a su vez éste como causa deri

vativa de la propia inflación, generando un círculo vicioso cuya única consecuencia será el desfinanciamiento del propio seguro social.

Factor Administrativo : La carga burocrática-administrativa, que tiene que soportar la Seguridad social es tan generosa y tan expuesta a desviaciones por causas diversas, que un importante caudal de sus ingresos que bien podría canalizarse a crear reservas, tiene que derivarse a cubrir tales gastos administrativos con el resultante de que el ramo de prestaciones económicas diferidas (invalidez, vejez, cesantía y muerte) tiene que subvencionar al de beneficios inmediatos (maternidad y enfermedades generales).

Factor Actuarial : Considera que los beneficios económicos diferidos se financien bajo el sistema de reparto anual, esto es, distribuir la carga de los pensionados y jubilados entre los trabajadores, afiliados activos sin la necesidad de crear reservas, aduciéndose que en esta forma, se evita sustraer de la economía de un país un importantísimo caudal de recursos deseado que las cuotas de los trabajadores activos son suficientes para soportar la carga de los beneficios pagaderos a los inactivos en atención a que siempre representarán un tanto por ciento dado respecto a los activos.

Ya refiriéndome a los países analizados con plena seguridad puedo establecer que entre los países europeos son digno de atención y de estudio el amplio y completo sistema Francés y Español de Seguridad Social; y en cuanto a América, en México podemos encontrar importante material de estudio ya que la considero como el más avanzado.

Por último entro a analizar la situación de nuestro país y lo considero en quiebra. En lo que respecta a la Caja Nacional de Previsión Social es caso alarmante pues se montó

sobre bases poco firmes porque no se hicieron estudios actuariales tan necesarios en materia de Seguridad social. Es por tanto aconsejable una revisión a fondo de todo lo hecho.

Siendo pues el sistema implantado, anacrónico, e imperfecto, el Congreso debe procurar su modernización para lo cual debe consultar los otros sistemas. Debe procurar realizar un censo de afiliados ya que no sabe exactamente a cuanto asciende. Tampoco a los afiliados se les llevan Tarjetas individual, método necesario que permite reconocer las prestaciones al día, o sea, en el instante mismo en que ellas fueron reclamadas. Esa es función que hay que automatizar si se quiere evitar el inmenso papelo que hoy se exige, y que convierte la gestión en lenta, embarazosa y paradójica, pues así es el hecho de que "el trabajador tenga que probarle al Estado, que este es su patrono, y que él, reclame, fué su empleado". Para esto tiene que valerse de abogados, de padrinos y esperar meses a años para lograr el reconocimiento de lo que justamente se le debe.

La seguridad social en Colombia, está en mora de ponerse a tono con las necesidades del hombre. Por ello es necesario renovar, y hacerlo cuanto antes si se quiere implantar una verdadera justicia en el orden de la Seguridad Social, y se debería empezar con el ISS que tiene numerosas fallas.

**BIBLIOGRAFIA**

CALDAS, Tito Livio. Régimen Labbral Colombiano. Editorial Legislación Económica Limitada, 1983.

CAMPOS RIVERA, Domingo. Derecho Laboral Colombiano. Editorial Temis, Bogotá, 1978.

ENCICLOPEDIA JURIDICA OMEBA. Tomo XXIII, Editorial Bibliográfica, Argentina. 1967.

LEY DEL SEGURO SOCIAL. Litografía Electrónica S.A. México 1982.

LA SEGURIDAD SOCIAL EN FRANCIA. Dirección de la Seguridad Social, Ediciones La Documentation Francaise. Lillo, Francia 1977.

LA SEGURIDAD SOCIAL EN SUECIA. Instituto Sueco, Svenska Institutte, Suecia 1982.

MANUAL PARA LA INFORMACION DE PRESTACIONES, INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, Madrid España.

MORALES, Inés. Ensayo sobre Seguridad Social en Colombia. Editorial Gran América, Medellín 1972.

SOCIAL SERVICES IN BRITAIN. British Information Services by the Central Office of Information, London 1977.

TEMAS SOBRE JAPON. Departamento de Información Pública y Asuntos Culturales del Ministerio de Relaciones Exteriores de Japón. 1981.

