

PRINCIPIOS GENERALES
SOBRE LA DOCTRINA
LOS FINES Y LA TECNICA
DEL SEGURO SOCIAL

CAJA DE SEGURO SOCIAL

PANAMA

1951

544

PRINCIPIOS GENERALES
SOBRE LA DOCTRINA
LOS FINES Y LA TECNICA
DEL SEGURO SOCIAL

(Adaptación de un ensayo de Edgardo Rebagliati)

BIBLIOTECA NACIO
ERNESTO J. CASTILL
DONACION

CAJA DE SEGURO SOCIAL

PANAMA

1951

INDICE

	pag.
1 Génesis de los Seguros Sociales.....	5
2 Principios del Seguro Social.....	7
3 Técnica del Seguro Social.....	8
4 Campo de Aplicación.....	8
5 Beneficios.....	9
6 Recursos.....	13
7 Organización Financiera.....	14
8 Organización Administrativa.....	15
9 Organización Jurídica	15

El Seguro Social no es un método más en el catálogo inútil de los proyectos irrealizables. Es hoy día tras la experiencia de más de medio siglo, el sistema más racional y eficaz de procurar a los trabajadores la asistencia y seguridad a que tienen derecho. Iniciado en la Alemania Imperial de 1883, los Seguros Sociales comprenden dentro de su sistema a más de 150 millones de trabajadores y asalariados, y es de suponer que está próximo el día en que no habrá lugar de la tierra donde no se le adopte en forma permanente.

Integral o fraccionadamente los Seguros Sociales funcionan en Alemania, Argentina, Austria, Bélgica, Brasil, Bulgaria, Cuba, Costa Rica, Checoslovaquia, Chile, Dinamarca, Ecuador, España, Estados Unidos, Francia, Guatemala, Gran Bretaña, Hungría, Irlanda, Italia, Luxemburgo, México, Países Bajos, Paraguay, Perú, Polonia, Rumania, Rusia, Suecia, Suiza, Uruguay, Yugoslavia, Panamá, Bolivia, Colombia y Venezuela.

1.—Génesis de los Seguros Sociales

Para definir los Seguros Sociales como para analizar su contenido, su obra y sus proyecciones es indispensable partir de las primeras etapas de la previsión y asistencia de los asalariados, seguir su ciclo histórico y fijar sus actuales atributos.

La asistencia social surgió bajo la forma meramente beneficiante de la caridad, de la acción privada de individuos y asociaciones religiosas que asumieron el cuidado de los enfermos, inválidos, ancianos y menesterosos. A este cuadro inicial sucedió después la organización por el Estado de los servicios inherentes como obligación de carácter público impuesta por la necesidad de defender el patrimonio humano. La transformación de la asistencia-caridad en asistencia-derecho presupone un cambio en la estructura del Estado desde que éste, insensible ante las miserias de los trabajadores, se asigna la función de corregirlas y mitigar-

las. En el crisol de las nuevas ideas se funden los principios del nuevo derecho social que regula las relaciones entre el capital y el trabajo, establece hospitales y asilos gratuitos, fija las horas máximas de labor, determina la responsabilidad patronal por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, controla y señala los salarios, fija la edad de admisión de los niños al trabajo, humaniza el trabajo de las mujeres, implanta el descanso semanal, inicia la lucha contra las enfermedades sociales. Para alcanzar tales resultados fue preciso un perseverante esfuerzo que culminó en 1919 cuando al firmarse el Tratado de Paz de Versalles adquieren la asistencia y la previsión social el carácter de función típica e ineludible del Estado. El Tratado de Versalles crea la Oficina y la Conferencia Internacional del Trabajo que tanta importancia ha tenido en el desenvolvimiento posterior del Seguro Social, en todos los países del mundo. Para corregir las deficiencias aún existentes y para esparcir el bienestar permanente sobre los asalariados del mundo, se fue elaborando un programa de reformas paulatinas referentes a la atención de las enfermedades y al otorgamiento de las pensiones de invalidez y vejez, a garantizar a los trabajadores compensación material en los casos en que pierden o reducen su capacidad de trabajo. Pero la asistencia y previsión de los asalariados, por lo mismo que afecta a grandes masas y requiere desembolsos considerables, excedía a las posibilidades del Estado, y más aún a la de los patronos y trabajadores. El Estado lleva sobre sí las cargas de otros compromisos que consumen sus rentas; el capital patronal, contrario en principio a toda inversión no productiva, es débil, además para asumir por su cuenta tan duro esfuerzo; y lo es también el trabajador apenas remunerado para cubrir los gastos de su subsistencia. Esta individual incapacidad del Estado, del capital patronal y de los trabajadores parecía plantear en torno al problema una incógnita inquietante. Pero por fortuna, acude a despejarla la organización de un sistema que concilia la cooperación de los 3 sectores interesados. Este sistema es el del Seguro Social Obligatorio.

2.—Principios del Seguro Social

El Seguro Social como disciplina jurídica y económica está sujeto a principios que han sido formulados sobre la triple experiencia de sus métodos, de su aplicación y de sus resultados. Hasta antes de la organización de la Conferencia Internacional del Trabajo, derivaban sus pautas de las enseñanzas de los regímenes implantados en Gran Bretaña, Alemania y Austria y de las reflexiones de sus comentaristas y técnicos.

Esa labor dispersa sirvió de punto de partida a la Conferencia Internacional del Trabajo para fundamentar la base del Seguro Social que, después de verificar amplios estudios y encuestas, dió lugar a diversos proyectos de Convenio y de Recomendaciones.

A la Conferencia del Trabajo de los Estados de América, reunida en Santiago de Chile en Enero de 1936, presentó la Oficina Internacional del Trabajo para la discusión del tema de los Seguros Sociales, una declaración de principios que concreta las ideas que fundamentan los proyectos de Convenios y Recomendaciones que desde 1919 hasta ese año se habían aprobado y que pueden resumirse en lo siguiente:

Los trabajadores asalariados obtienen los recursos indispensables para su subsistencia y para la de su familia del ejercicio regular de una actividad profesional al servicio de un patrono y toda cesación o interrupción del trabajo, sea por accidente del trabajo, por enfermedad, por vejez, invalidez o muerte prematura, o por paro involuntario, destruye la base económica de la existencia de esa familia y provoca la miseria y las privaciones para el trabajador y para los suyos.

Un régimen de trabajo realmente humano y basado en la justicia social, exige la organización de una protección eficaz de los trabajadores contra los riesgos profesionales y sociales, siendo esta organización el Seguro Social obligatorio.

3.—Técnica del Seguro Social.

El Seguro Social ha desarrollado una técnica propia, pero conviene tener presente que su fuente primaria de formación constituyó el Seguro de Vida, del que aprovechó los cálculos actuariales, las tablas de mortalidad y de invalidez, las normas para la formación de las reservas y las informaciones bio-estadísticas. El Seguro Social ha sobrepasado sin embargo, en importancia al Seguro de Vida que ejercen las compañías comerciales de seguros, pues lo ha superado en extensión, pasando de un deber de la previsión privada a una obligación de la previsión impuesta por la ley, sin individualización de los riesgos, sin equivalencia entre los premios y el estado fisiológico de los asegurados y sin conexión, por lo tanto, entre la mayor o menor probabilidad de los siniestros.

Muy nutrida literatura y más nutrida experiencia, han dejado de lado por ineficaz el Seguro Social libre, que no alcanzó en los países donde fue ensayado, la plenitud o el desarrollo que su finalidad exigía. Hoy se dice que el Seguro Social o es obligatorio o no es Seguro Social.

4.—Campo de Aplicación

La experiencia ha llevado a la conclusión de que el Seguro Social debe establecerse con el carácter de obligatorio, para garantizar la estabilidad y la permanencia del sistema y también para extenderlo al mayor número posible de las personas que deben quedar comprendidas en él. El carácter obligatorio del Seguro Social hace imposible el hecho de que la falta de previsión, y más concretamente, la falta del pago de primas, ocasionen como ocurren en los seguros privados la pérdida de los derechos de los asegurados, pues el aseguramiento y el pago de cuotas es forzoso.

En principio el campo de aplicación del Seguro Social debe abarcar a todas las personas que reúnan las siguientes condiciones:

- a) Trabajo profesional efectuado al servicio de otro.
- b) Trabajo efectuado en virtud de un contrato de servicio, y
- c) Trabajo asalariado como medio habitual de subsistencia.

5.—Beneficios

Los riesgos que debe cubrir el Seguro Social, cuando se encuentra en la plenitud de su desarrollo y cuenta con los recursos financieros indispensables, son los de Cesantía involuntaria, Accidentes del Trabajo, Enfermedad, Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte.

Como hemos indicado a este sistema ideal y amplio sólo se llega después de algunos años de desarrollo y son varios los países, entre ellos Panamá, que han escogido el camino de iniciar el Seguro Social con los riesgos más frecuentes e importantes, para ir paulatinamente incorporando los demás.

Aún dentro de cada uno de los riesgos cubiertos por el Seguro Social, la limitación o amplitud de los beneficios otorgados, se encuentra generalmente condicionada a la potencialidad financiera del sistema, a las características especiales de la región y a otros factores de importancia.

En Panamá, a pesar de que el Seguro Social se inició hace pocos años, cubre ya los riesgos de Enfermedad, Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte.

ENFERMEDAD

El Seguro de Enfermedad cumple tres funciones:

Asistencia y curación.

Reparación del daño económico.

Defensa de la salud mediante la prevención de las enfermedades.

La asistencia y curación comprende las siguientes prestaciones:

- a) Atención médica general.
- b) Atención quirúrgica.
- c) Servicio de farmacia y laboratorio.
- d) Servicio de hospitalización.

Las prestaciones de Enfermedad cubren el riesgo por un término de 26 semanas, prolongables a 52 si se trata de dolencia de larga evolución o convalecimiento. Vencido este plazo, se reputa crónica la enfermedad y pasa el asegurado al régimen de la invalidez.

La obra preventiva del Seguro Social se propone:

- a) Estimular y contribuir a la higiene de los asegurados;
- b) Poner al alcance de los asegurados todos los medios de acción encaminados a descubrir y tratar las enfermedades desde su primer síntoma, y
- c) Luchar en coordinación con los organismos públicos contra las enfermedades sociales.

MATERNIDAD

La maternidad es objeto de las prestaciones generales del seguro de enfermedad aún cuando varíe en su duración, pues sólo comprende cuidados y asistencia en el embarazo, el parto y el puerperio, con derecho a subsidio durante las 6 semanas anteriores y las 6 posteriores al alumbramiento. La enfermedad sobreviniente al parto es también auxiliada.

INVALIDEZ

En la casi totalidad de las legislaciones se estructura el seguro de invalidez sobre la incapacidad general y se adopta la definición internacional en la cual "la incapacidad de ganancia" queda cubierta cuando el asegurado no tiene capacidad bastante para mediante un trabajo que pueda equitativamente considerarse como adecuado a su género de vida, sus conocimientos y su capacidad, ganar una cantidad

aproximada a la que una persona de su misma condición y formación, sana de cuerpo y de espíritu, puede obtener mediante su esfuerzo en la misma región.

Según el proyecto de convenio N° 28 de la Conferencia Internacional del Trabajo, "el asegurado tendrá derecho a una pensión de invalidez cuando sufre una incapacidad general que lo imposibilite para procurarse con su trabajo una remuneración razonable". La recomendación N° 43 amplía esta disposición al reiterar que "no puede considerarse como razonable una remuneración inferior al tercio del salario corriente de un trabajador sano, de formación y de condiciones análogas". Por lo general las leyes del Seguro siguen estas trayectorias desde que fijan en el 66 2/3% la incapacidad que da título para disfrutar la pensión de invalidez.

El disfrute de la pensión de invalidez se subordina a un período de espera variable, cuyo cumplimiento se exige para obtener, de un lado, la más cercana proporcionalidad entre las imposiciones y los beneficios, y de otro, para excluir las afiliaciones al régimen de personas extrañas al trabajo asalariado y que al incorporarse buscan obtener un derecho que no les pertenece. El período de espera fluctúa entre dos (2) y cinco (5) años, admitiendo la recomendación N° 43 de la Conferencia Internacional del Trabajo que llegue hasta 60 meses o 250 semanas. Las pensiones de invalidez pueden regularse en cuanto a su monto en un tanto fijo o un tanto variable de acuerdo con el salario, el período de espera, y las cargas de familia.

VEJEZ

El Seguro de Vejez puede proponerse amparar al trabajador cuya edad avanzada reduce su capacidad de trabajo y consiguientemente su aptitud para obtener un salario que cubra sus necesidades, o darle el derecho al reposo al llegar a una edad determinada, a cuyo término se supone que ha cumplido una larga etapa de esfuerzos. En un caso, la vejez se repara como un hecho calificativo de un estado de inca-

pacidad y en otro como acto de previsión o si se quiere de ahorro. El Seguro simpatiza con esta última interpretación expresando "que el derecho al reposo es la contrapartida del esfuerzo realizado por el individuo durante un período más o menos largo de su existencia, no sólo para asegurar su diario vivir, sino también para contribuir al mantenimiento de otros individuos y para formar capitales que sirvan para mejorar el bienestar general".

Los problemas técnicos del Seguro de Vejez se contraen a determinar:

- a) la edad de retiro.
- b) el período de espera.
- c) el mantenimiento de la condición de asegurado.
- d) la forma de estimar la pensión y el monto de la misma.

La Conferencia Internacional del Trabajo, en la recomendación N° 43, ha fijado los 60 años como la edad de retiro, reafirmado de paso el derecho al reposo.

Los argumentos aducidos para exponer las bases técnicas del período de espera en el seguro de invalidez, son aplicables en su totalidad al seguro de vejez. Sin los períodos de espera no podría el Seguro Social garantizar un mínimo de pensión compatible con las necesidades que se persigue remediar. Tras el período de espera funciona la capitalización de las cotizaciones que es la que realiza el milagro económico de otorgar a los asegurados pensiones equivalentes, en promedio al 50% de los salarios con sólo aportar un tributo de por lo menos un 4% de los mismos. El plazo de período de espera en el seguro de vejez se fija generalmente en las leyes del Seguro Social en 20 años como mínimo.

Como elemento que influye en la regulación de las pensiones de vejez figuran el salario y el período de las cotizaciones.

MUERTE

El riesgo de muerte da lugar en el Seguro a variados géneros de beneficios que comprenden capitales de defunción y pensiones a los supervivientes. Los proyectos de convenio de la Conferencia Internacional del Trabajo sobre el Seguro de Muerte, admiten la subordinación del derecho a las pensiones a un período de espera, que puede comprender el pago de un número mínimo de cotizaciones, lo mismo a contar desde el ingreso en el Seguro que dentro de un período determinado que preceda inmediatamente a la realización del riesgo. La duración del período de espera no podrá ser superior a 60 meses o 250 semanas, es decir, igual al plazo máximo señalado para el seguro de invalidez.

En la Conferencia del Trabajo de los Estados de América celebrada en Santiago de Chile en Enero de 1935 se incorporó en el informe sobre los Seguros Sociales a propuesta de la Delegación Peruana la siguiente fórmula sobre el capital de defunción: "en el caso de que las condiciones económicas de los estados no permitan establecer dentro del Seguro Social las pensiones de supervivencia, podrán estas pensiones ser substituidas por un capital de defunción otorgable a la cónyuge viuda, o cónyuge inválido o a los hijos".

6.—Recursos

Basta la sola exposición de los beneficios acordados por el Seguro Social, para formarse una idea del formidable esfuerzo económico que su sostenimiento representa, y para comprender que sólo mediante la cooperación de todos los interesados en sus fines pueden éstos cumplirse.

Por eso los recursos del Seguro Social se forman con los aportes que hacen para su financiación los trabajadores, los patronos y el Estado.

El obrero tiene un interés personal en contribuir con su cotización. Son muchos los riesgos que lo amenazan y cuyas consecuencias deben prevenir. El acto de contribuir representa también un interés de carácter moral, porque lo educa en un sentido de cooperación y solidaridad.

La participación del patrono se impone por la responsabilidad que le alcanza por el hecho del desgaste del factor humano, al que una justa doctrina hace equivaler al riesgo profesional en los accidentes del trabajo.

Si el patrono aparta una reserva para la reparación y depreciación de sus maquinarias y equipo, con mayor razón debe apartarla para hacer frente a los riesgos que amenazan la vida de los obreros que crean su producción.

La participación del Estado la impone el principio de solidaridad social que él representa.

Se completa la técnica de los recursos con las indicaciones sobre su forma de recaudación, que puede ser la común empleada para cobranza de deudas, la usual para la percepción de los impuestos fiscales o en forma de estampillas representativas del valor de las cotizaciones.

7.—Organización Financiera

La eficacia de todo Seguro Social está fundada en el equilibrio entre sus recursos y sus cargas. De él depende la solvencia del régimen y debe ceñirse a reglas y principios que la garanticen, la afirmen y mantengan. Estos principios y reglas uniforman la organización financiera, que se reduce en el fondo, a calcular mediante investigaciones matemáticas-actuariales dichos recursos y cargas. Por ser de índole esencialmente técnica, resultaría inoicioso la explicación de tales cálculos, en una somera exposición como la presente.

Compete además a la organización financiera del Seguro Social la tarea de reglamentar la inversión de sus reservas. La técnica señala al respecto los requisitos de disponibilidad, rendimiento y seguridad. A tales requisitos, se agrega el de propender mediante las inversiones a la realización preferente de obras de carácter social que representen para los asegurados, el mejoramiento de su existencia, higiene y condiciones de vida. La organización financiera para ser completa, examinará periódicamente el resultado

de sus previsiones a fin de comprobar la exactitud o deficiencia de los cálculos y la buena marcha de las operaciones y cuentas de la Institución.

8.—Organización Administrativa

En el Seguro Social funciona con plenitud ejemplar la solidaridad, ya que sus fines se cumplen frente a los riesgos cubiertos por la asociación de todos los asalariados en posibilidad de sufrirlos y frente al objetivo de su financiación, de todos los sectores llamados por la ley a formar sus recursos. Por consiguiente, ha de constituirse para organizar esta solidaridad una institución que la controle y dirija. Esencia de un régimen administrativo cabal de seguro es la autonomía, que supone responsabilidad en sus funciones, libre acción en el cumplimiento de sus fines y alejamiento de la política partidista, sin que esto quiera decir que no se acepte la tuición del Estado como supremo regulador de las actividades que se ejecutan por mandato de las leyes.

9.—Organización Jurídica

La organización jurídica del Seguro supone la constitución de los órganos que deben resolver los conflictos y controversias que se produzcan con motivo de la aplicación de la Ley, bien sea entre los asegurados y la Caja por discrepancias en cuanto a las prestaciones, bien entre ésta y los patronos, por razón de las cotizaciones, bien entre los patronos y los asegurados por hechos relacionados con el seguro.

La solución de los conflictos puede encomendarse:

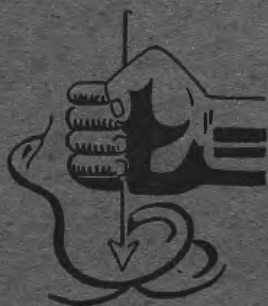
- 1—A autoridades judiciales comunes.
- 2—A autoridades encargadas de resolver los conflictos de carácter social.
- 3—A autoridades especializadas en los problemas de previsión social.
- 4—A autoridades de las mismas instituciones de previ-

sión siempre que a su composición concurren los asegurados y los patronos.

He aquí formulados en concisa forma la doctrina, los fines y la técnica del Seguro Social. Lo expuesto simplemente condensa las ideas de los tratadistas, y analiza en breves trazos los textos de los proyectos de convenios y recomendaciones de la Conferencia Internacional del Trabajo, pertinentes a los seguros de invalidez, vejez y muerte.

Para finalizar, queremos manifestar que ha sido únicamente nuestro anhelo trazar un panorama suscinto de los diversos tópicos y aspectos que conciernen al Seguro Social, hoy día tema de palpitante actualidad. Esperamos pues, que este trabajo les sirva de guía tanto a los que tomarán parte en el Concurso de Clase Modelo que ha abierto la Caja de Seguro Social, como a todas aquellas personas que se interesen por los problemas sociales.





CAJA DE SEGURO SOCIAL
— DE PANAMA —

DEPARTAMENTO DE DIVULGACION Y RELACIONES PUBLICAS

IMP. BARCENAS — AVE. A Y CALLE 7 A NO. 6